The background features several decorative elements: a large circle with horizontal stripes in shades of blue and purple in the top-left corner; a cluster of concentric dotted circles in various shades of blue in the top-right corner; a solid blue circle in the bottom-left corner; and a circle with horizontal stripes in shades of blue and purple in the bottom-right corner. The main title is centered in a large, bold, dark blue font.

Les bases de la Réhabilitation psychosociale (RPS)

Docteur Véronique PARIS, Psychiatre, Praticien Hospitalier au Centre Hospitalier de Rouffach- Pole 8/9

Matinée de la Réhab du 5 septembre 2024

QU'EST-CE QUE LA RPS?

Prise en charge globale orientée vers le **rétablissement** des personnes concernées via une **posture réhab'** et un recours aux **outils de soins de la RPS**.

QU'EST-CE QUE LE RETABLISSEMENT?

“Le rétablissement désigne un processus par étapes qui vise à recouvrer un niveau de bien-être pour retrouver sa capacité de décider et sa liberté d’agir. Apprendre à mieux se connaître, reconnaître ses troubles et les accepter sont les clés du rétablissement. Ce processus permet à la personne de contribuer à restaurer un équilibre de vie afin de trouver sa place dans la société en construisant un projet qui lui soit adapté. Retrouver un sens à sa vie, c’est aussi mettre en place des activités de loisir, de plaisir ou de travail qui auront pour objectif l’épanouissement de chacun. C’est aussi la possibilité de se dégager du statut de malade psychique et de se reconsidérer comme une personne parmi tant d’autres [...]Se rétablir c’est l’espoir d’un avenir meilleur!”

définition proposée par le comité des usagers du SUR-CL3R

LES DIMENSIONS DU RETABLISSEMENT

RETABLISSEMENT SOCIAL

(autonomie en terme de
logement, d'emploi, de
revenu)

RETABLISSEMENT PERSONNEL

RETABLISSEMENT CLINIQUE

(rémission
symptomatique)

RETABLISSEMENT FONCTIONNEL

(restauration de la capacité
à affronter des situations, à
se saisir de ses capacités et
de ses limitations)

PRINCIPES ET POSTURES REHAB'

HORIZONTALITE DANS LA
RELATION (pas de
paternalisme)

PRIORITE A LA PREVENTION
ET AUX INTERVENTIONS
PRECOCES

POUVOIR D'AGIR
AUTODETERMINATION

MON POTENTIEL PEUT-ETRE
DEVELOPPE

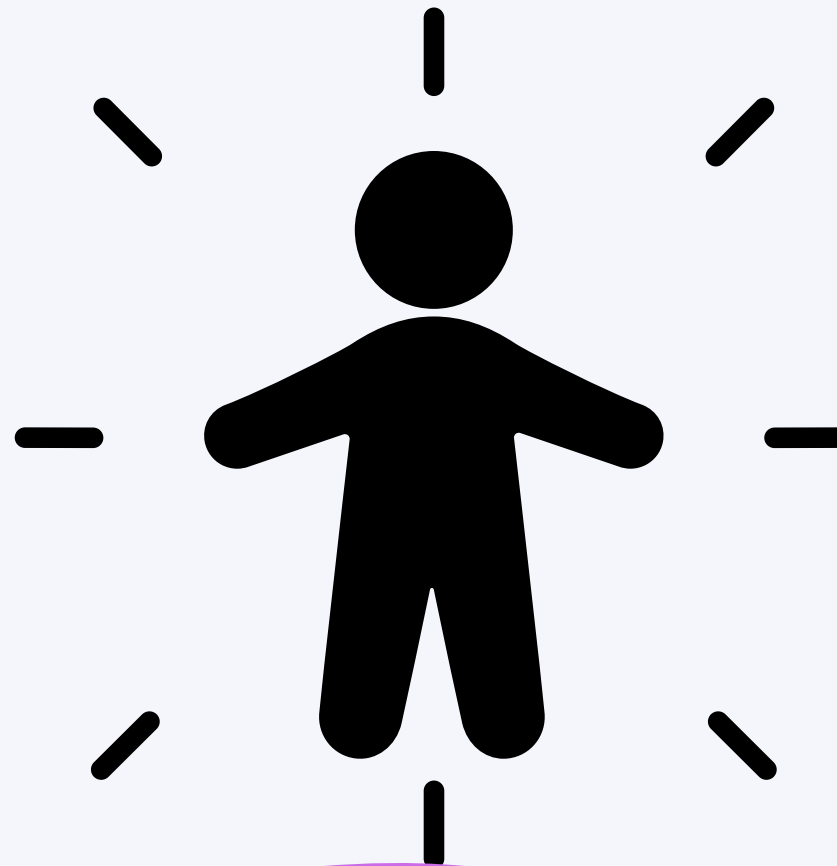
SERVICES OFFERTS POUR
UNE INCLUSION
ACCEPTABLE

RECOURS AUX OUTILS DE
SOINS DE LA RPS

BESOINS ET SERVICES
INDIVIDUALISES

**"RIEN SUR NOUS SANS
NOUS!"**

ACCENT MIS SUR LES
FORCES ET NON SUR LES
LIMITATIONS



OUTILS DE LA RPS

- PLAN de SOIN INDIVIDUALISE (PSI)
- REMEDIATION COGNITIVE
- PSYCHOEDUCATION & EDUCATION THERAPEUTIQUE du PATIENT (ETP)
- THERAPIE COGNITIVO-COMPORTEMENTALE (TCC)
- PRISE EN CHARGE FAMILIALE
- DIRECTIVES ANTICIPEES EN PSYCHIATRIE ou PLAN DE CRISE CONJOINT
- PAIR AIDANCE PROFESSIONNELLE
- SOUTIEN à l'INSERTION SOCIALE
- ERGOTHERAPIE
- ACTIVITE PHYSIQUE ADAPTEE (APA)

PLAN DE SOIN INDIVIDUALISE (PSI)

- Outil d'évaluation initial du parcours RPS
- Rôle central dans l'élaboration d'un parcours de RPS
- Se base sur l'évaluation qualitative des besoins, attentes, ressources et freins de la personne
- Entretien semi-structuré (environ 2heures) sur les différents domaines de vie de la personne (santé mentale et physique, habiletés de vie quotidienne, spiritualité, formations, expériences professionnelles, relations interpersonnelles, fonctionnement cognitif...)
- Support co-construit et partagé entre la personne accompagnée et le soignant
- S'adapte au fil de l'accompagnement et au rythme de la personne

LA REMEDIATION COGNITIVE

- outil thérapeutique destiné à réduire l'impact des troubles cognitifs : attention, mémoire, fonctions exécutives, troubles visuo-spaciaux, troubles de la cognition sociale
- présence des troubles cognitifs dans les troubles psychiatriques sévères :
 - chez 4 personnes sur 5 atteintes par des troubles schizophréniques, hors épisodes aigus et déjà présents dans phase prodromique
 - chez 1 personne sur 3 atteintes par des troubles bipolaires
 - 7 personnes sur 10 atteintes de dépression ont des séquelles cognitives
 - très fréquents pour les personnes atteintes de TSA ou de troubles borderline

LA REMEDIATION COGNITIVE

- pas de profil de troubles cognitifs typique pour une catégorie diagnostique
- Outils évaluatifs : SSTICS
- bilan neuropsychologique : anamnèse et recueil d'incidences comportementaux, évaluation des performances cognitives par des tâches standardisées, interprétation des résultats, restitution

lien entre troubles cognitifs et répercussions fonctionnelles

objectifs : définir des objectifs thérapeutiques pour la rémediation cognitive et de choisir les ateliers

échelle de répercussion fonctionnelle (ERF) et échelle de répercussion fonctionnelle en cognition sociale (ERF-CS)

LA REMEDIATION COGNITIVE-SSTICS

SSTICS

Subjective Scale to Investigate Cognition in Schizophrenia

Consignes: Vous voyez devant vous sur la feuille, une liste de phrases décrivant des problèmes de mémoire ou de concentration que chacun de vous peut observer dans ses activités de la vie quotidienne. On vous demande d'estimer la fréquence de tels troubles constatés ces derniers temps dans votre comportement. Autrement dit, si vous trouvez que la question que vous lisez (ou que l'on vous lit en même temps que vous) va bien avec votre plainte ou votre problème, on vous demande de répondre à la question en donnant votre appréciation.

Utilisez pour cela cette échelle d'appréciation en entourant le chiffre le plus vrai de ce que vous ressentez.

-4- très souvent -3- souvent -2- parfois -1- rarement -0- jamais

1- Avez-vous remarqué que vous avez des troubles de mémoire ?	
2- Avez-vous de la difficulté à vous souvenir d'informations que l'on vous donne immédiatement et que vous devez utiliser tout de suite comme, par exemple, un numéro de téléphone, une adresse, un numéro de porte ou de bureau, un numéro de bus ou le nom d'un docteur ?	
3- Avez-vous de la difficulté à apprendre quelque chose ? Par exemple, une liste d'objets à acheter ou une liste de noms de personne.	
4- Avez-vous de la difficulté à vous souvenir du nom de vos médicaments ?	
5- Faites-vous des oublis comme, par exemple, un rendez-vous avec un ami, chez un médecin ?	
6- Oubliez-vous de prendre vos médicaments ?	
7- Avez-vous de la difficulté à vous souvenir des informations dans les journaux ou à la télévision ?	
8- Avez-vous de la difficulté à accomplir des tâches ménagères ou du bricolage ? Par exemple, vous oubliez comment faire la cuisine ou oubliez-vous les ingrédients.	
9- Avez-vous de la difficulté à savoir comment on se rend à l'hôpital ou à la clinique externe, ou même chez vous ?	
10- Avez-vous de la difficulté à vous souvenir du nom de personnes connues comme, par exemple, du premier ministre du Canada ?	
11- Avez-vous de la difficulté à vous souvenir des capitales des pays, des dates de l'histoire du pays ou du nom des pays des autres continents ou bien des grandes découvertes de nos savants ?	
12- Êtes-vous distrait, dans la lune ? Comme, par exemple, vous perdez le fil de vos idées pendant une conversation parce que vous êtes distrait. Ou vous avez du mal à fixer votre esprit sur ce que vous lisez.	
13- Avez-vous de la difficulté à être en alerte ou à réagir suite à une situation imprévue ? Comme, par exemple, une alerte incendie ou une voiture qui passe soudainement lorsque vous traversez la rue.	
14- Avez-vous de la difficulté à choisir une information pertinente quand on vous en présente plusieurs ? Par exemple, en même temps le nom de vos médicaments ou votre prochain rendez-vous pendant qu'on parle à côté de vous de musique.	

15- Êtes-vous incapable de faire deux choses en même temps ? Par exemple, pendant que vous préparez un café, on vous demande de retenir une adresse. Ou pendant que le pharmacien vous explique votre médication, vous comptez votre argent dans votre porte-monnaie.

16- Avez-vous des problèmes à maintenir votre attention sur une même chose pendant plus de 20 minutes ? Par exemple, une conférence ou la lecture d'un livre ou un cours en classe.

17- Avez-vous de la difficulté à planifier vos actions ? Comme, par exemple, prévoir un itinéraire pour vous rendre à un endroit, prévoir un budget pour le mois ou encore préparer des repas ou prévoir la lessive.

18- Avez-vous de la difficulté à organiser vos gestes, vos actes de la vie quotidienne ? Comme, par exemple, utiliser un téléphone, faire des courses, préparer un repas, faire le ménage, faire la lessive, utiliser un transport, bricoler.

19- Avez-vous des difficultés à changer vos gestes, vos décisions ou votre façon de faire si l'on vous demande de le faire et que vous acceptez ? Par exemple, vous êtes d'accord pour le faire mais c'est difficile parce que ce n'est plus pareil.

20- Éprouvez-vous de la difficulté à trouver vos mots, faire des phrases, comprendre le sens des mots ou les prononcer ou même nommer des objets ?

21- Avez-vous du mal à vous habiller ou à manger ? Comme, par exemple, manipuler des boutons, un zipper, des outils pour bricoler, des ciseaux, une fourchette pour manger, une clef dans une serrure.

LA REMEDIATION COGNITIVE



objectifs :

améliorer le fonctionnement du quotidien
diminuer l'impact fonctionnel
améliorer la qualité de vie
améliorer l'insertion socioprofessionnelle



principes :

s'inscrit dans un parcours de soins adapté et au moment opportun pour la personne
apprentissage sans erreur, renforcement positif
verbalisation afin de mieux mémoriser
organisation des tâches
permet des liens avec la vie quotidien
travail en synergie avec tous les acteurs de l'accompagnement afin de s'assurer que le maintien des stratégies acquises sera soutenu par d'autres acteurs



Exemples d'ateliers de rémédiation cognitive

RECOS

IPT

TOM-Remed

LA REMEDIATION COGNITIVE - RECOS

Présentation

Le programme RECOS vise à améliorer les performances des patients dans un ou plusieurs domaines cognitifs, selon les résultats aux tests de l'évaluation neuropsychologique, grâce à des modules d'entraînement spécifiques. Chacune des fonctions cognitives traitées par le programme joue un rôle important dans la vie quotidienne du patient en termes d'autonomie et de qualité de vie.

Troubles cognitifs et schizophrénie

Les fonctions cognitives renvoient à la manière dont l'être humain acquiert des connaissances. Les troubles cognitifs ont donc une implication importante dans la vie quotidienne puisqu'ils touchent les fonctions qui nous permettent de penser, d'apprendre, de communiquer et d'agir de manière adaptée, aussi bien dans notre vie sociale que dans notre vie professionnelle

LA REMEDIATION COGNITIVE - RECOS

Déroulement du Programme

Le programme débute par une phase d'évaluation qui a pour but d'établir le profil cognitif de chaque participant, en considérant également sa symptomatologie. La définition d'objectifs concrets et opérationnels est déterminée non seulement par ces mesures, mais également par l'évaluation des répercussions fonctionnelles (ERF).

En fonction du profil cognitif et des répercussions fonctionnelles des troubles cognitifs du patient, 6 modules d'entraînement peuvent être proposés :

Le programme thérapeutique RECOS est un programme court, qui s'étend sur une période d'environ 3-4 mois, mais d'intensité importante, avec 2 séances en présence du thérapeute, ainsi qu'une tâche à domicile hebdomadaire.

Les 6 modules d'entraînement du programme RECOS :

La mémoire verbale,

La mémoire de travail

La mémoire et l'attention visuo-spatiales

L'attention sélective

Les fonctions exécutives

La vitesse de traitement

Présentation et objectifs :

Le programme IPT (Programme intégratif de thérapies psychologiques) est un outil qui associe remédiation cognitive et entraînement des compétences sociales. Il a été conçu à Berne par Brenner et son équipe (Brenner et al, 1992). Son efficacité a été mise en évidence par une vaste méta analyse (Roder et al, 2006).

Modalités :

Il dure 6 mois avec deux séances d'une heure par semaine. Les séances sont animées par deux thérapeutes et se font en groupe avec une dizaine d'utilisateurs. Il y a en tout six modules, les premiers traitent de la cognition (concentration, mémoire, planification) tandis que les derniers concernent l'entraînement aux habiletés sociales.

Les supports utilisés sont variés (exercices papiers crayons, projection d'images, jeux de cartes...).

Ce programme, qui couvre un grand nombre de déficits, peut être proposé à un large éventail de personnes. Il nécessite cependant la constitution de groupes homogènes.

L'IPT laisse par ailleurs libre court à la créativité des participants ce qui fait qu'il est particulièrement apprécié. Sa simplicité d'utilisation en fait également un outil facilement accessible à de nombreux professionnels de santé mentale.

LA REMEDIATION COGNITIVE -TOM-REMED

Programme destiné à améliorer les compétences en Théorie de l'Esprit (Theory of Mind)

Présentation et objectifs :

Le programme de remédiation ToMRemed a pour objectif d'améliorer les compétences des personnes souffrant de schizophrénie en Théorie de l'Esprit.

La théorie de l'esprit est l'aptitude à prévoir ou à expliquer le comportement d'autrui en lui attribuant des croyances, des souhaits ou des intentions qui diffèrent des nôtres. C'est donc une compétence très importante pour réussir dans ses relations sociales.

Le matériel de ToMRemed est constitué de 10 courts extraits de films, mettant en scène 2 ou 3 personnages dans des situations de vie quotidienne fréquentes et riches en échanges intentionnels. Chaque extrait est assorti de 2 ou 3 questions portant sur les intentions des personnages et de cinq hypothèses de réponses.

Modalités :

Le programme ToMRemed se déroule en 10 séances d'1h30, composées chacune de deux temps bien distincts :

Des expériences de vie rapportées : travail sur une situation de la vie quotidienne dans laquelle un patient s'est senti en difficulté de communication. Identification en groupe des pensées qui ont pu poser problème et recherche d'autres explications possibles pour identifier l'interprétation la plus pertinente possible et acceptée par tous les membres du groupe.

Un travail sur des extraits vidéo : un extrait de film est présenté à l'ensemble du groupe ; il peut être revu à tout moment et autant de fois que nécessaire. Un travail individuel est d'abord proposé, afin que chacun réfléchisse à la manière dont il comprend l'échange puis un travail collectif va consister à réfléchir ensemble à des arguments permettant de valider certaines interprétations concernant l'extrait vidéo

Le programme est proposé à un groupe de 3 à 6 patients et est animé par deux thérapeutes.

source : <https://centre-ressource-rehabilitation.org/tomremed>

LA PSYCHOEDUCATION ET L'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT

- Intervention didactique et psychothérapeutique
- **objectif** : acquérir des informations et une compréhension sur la maladie à travers un apprentissage susceptible de modifier certains comportements et/ou représentations, de promouvoir leurs capacités à faire face à la maladie en augmentant les ressources de la personne et en développant son autonomie et sa qualité de vie.
- **impacts** :
 - sur diminution du taux de rechute et de réhospitalisation (méta-analyses)
 - sur amélioration de la qualité de vie
 - amélioration sur l'observance (même si ce n'est pas une finalité en soi)
- **exemples** :
 - ETAMM : ETP et accompagnement à la maladie mentale
 - ETAPP : ETP, activité physique, psychotrope et poids
 - Groupe de psychoéducation sur les troubles bipolaires

LA PSYCHOEDUCATION ET L'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT - ETAMM

PSYCHOTROPES
SOINS
AUTONOMIE
MÉDICAMENTS
SANTÉ
MIEUX-ÊTRE
COLLABORATION

ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT

TÉMOIGNAGES

«Le programme m'a permis d'avoir des connaissances médicales sur la maladie et d'aborder plus facilement la maladie avec mes proches».

«Je conseille ce programme à toutes les personnes souffrant de maladie psychiatrique».

«J'ai compris l'intérêt de mon traitement, que chaque médicament est spécifique et utilisé pour une raison bien précise».

«Après avoir participé à ETAMM, je peux sans difficulté interpellier le médecin ou les infirmières pour parler de mon traitement».

«Maintenant je sais que les infirmières, les pharmaciens et les médecins peuvent répondre à mes questions».



Centre hospitalier de Rouffach
27, rue du 4ème RSM - 68250 ROUFFACH
tél. 03 89 78 72 01
site internet : WWW.ch-rouffach.fr

ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT



ETAMM

Education thérapeutique
et accompagnement
à la maladie mentale



Centre hospitalier
de Rouffach

MIEUX COMPRENDRE POUR MIEUX SOIGNER ET MIEUX VIVRE AVEC SA MALADIE

ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT

Vous êtes pris en charge au centre hospitalier de Rouffach, votre diagnostic a été posé et vous vous questionnez sur votre pathologie et sur votre traitement.

Ce programme peut vous aider à mieux comprendre votre maladie, votre traitement et renforce votre motivation, votre autonomie et vos compétences pour mieux la gérer.

- Vous recherchez des informations sur le traitement. Ces effets thérapeutiques et indésirables.
- Vous souhaitez pouvoir parler de votre maladie, votre traitement avec votre entourage et avec d'autres professionnels de santé.
- Vous souhaitez être plus autonome dans la gestion de votre maladie au quotidien.

VOTRE PARCOURS DE SOINS AVEC

ETAMM est un programme d'éducation thérapeutique élaboré par les professionnels des soins psychiatriques du centre hospitalier de Rouffach. Ces professionnels vous accompagnent et vous écoutent pour vous informer, vous conseiller, vous aider et pour répondre à vos questions.

EN PRATIQUE

Ce programme repose sur des séances collectives et des entretiens individuels.

L'ensemble est modulable et adaptable selon vos besoins.

Ces séances ont lieu dans le centre médico-psychologique de votre bassin de vie et sont accessibles à tout patient pris en charge au centre hospitalier de Rouffach.

Ce programme contribue à l'amélioration de votre santé et votre mieux-être.

L'accès au programme se fait sur prescription médicale.

TRAITEMENT

AUTONOMIE SOINS

Vous vous sentez concerné
par ce programme

Prenez contact avec le centre médico-psychologique dont vous dépendez :

- CMP de Colmar : tél. 03 89 78 78 60
- CMP de Guebwiller : tél. 03 89 74 70 61
- CMP de Mulhouse : tél. 03 89 78 78 30
- CMP de Pfaffatt : tél. 03 89 78 78 78

SANTÉ COLLABORATION

LA PSYCHOEDUCATION ET L'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT - ETAPP

PSYCHOTROPES
POIDS
PROGRAMME
SANTÉ
MIEUX-ÊTRE
COLLABORATION

ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT

TÉMOIGNAGES

"Je ne vais pas arrêter les médicaments même s'ils font grossir, parce que ça, ce serait vraiment de la bêtise"

"Moi ça va, maintenant je sais comment faire pour équilibrer mes repas"

"Un groupe c'est bien...c'est motivant parce qu'on voit qu'il y en a d'autres qui le font et même si ce n'est pas parfait, tant pis, ce n'est pas grave, l'essentiel c'est qu'on fait de son mieux et après on peut s'encourager"



Centre hospitalier de Rouffach
27, rue du 4^{ème} RSM
68250 ROUFFACH
Tél. : 03 89 78 72 01
Site internet : www.ch-rouffach.fr



ETAPP
Programme
d'éducation thérapeutique,
activité physique,
psychotropes et poids



Centre hospitalier de Rouffach

ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT

MIEUX COMPRENDRE POUR MIEUX SOIGNER ET MIEUX VIVRE AVEC SA MALADIE

ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT

Vous vous questionnez sur l'impact de votre maladie et de votre traitement sur l'hygiène de vie (activités physiques, alimentation, poids,...).

Ce programme s'adresse à vous. Il peut vous aider à en comprendre les liens et à entrevoir de nouvelles perspectives de résolution.

Ce programme renforce vos compétences et votre autonomie pour une meilleure santé et qualité de vie.

VOTRE PARCOURS DE SOINS

ETAPP est un programme d'éducation thérapeutique élaboré par les professionnels des soins psychiatriques du centre hospitalier de Rouffach. Ces professionnels vous accompagnent et vous écoutent pour vous informer, vous conseiller, vous aider et pour répondre à vos questions.

**SANTÉ
MIEUX-ÊTRE**

**TRAITEMENT
PSYCHOTROPES
POIDS**

**Vous vous sentez concerné
par ce programme**

Prenez contact avec le centre médico-psychologique dont vous dépendez :

- CMP de Colmar : tél. 03 89 78 78 60
- CMP de Guebwiller : tél. 03 89 78 79 45
- CMP de Mulhouse : tél. 03 89 78 78 30
- CMP de Pfaffstatt : tél. 03 89 78 78 78

**ACTIVITÉ PHYSIQUE
COLLABORATION**

LA PSYCHOEDUCATION ET L'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT - TROUBLES BIPOLAIRES

GROUPE DE PSYCHOEDUCATION SUR LES TROUBLES BIPOLAIRES

NOTICE D'INFORMATION DESTINEE AUX PROFESSIONNELS

Présentation du groupe de Psychoéducation sur les Troubles Bipolaires

Le groupe de Psychoéducation sur les Troubles Bipolaires a été conçu pour améliorer les connaissances des patients sur la maladie dont ils souffrent actuellement et sur les mécanismes en jeu dans sa survenue et son maintien. Il s'agit aussi de les mobiliser au travers de leur participation au groupe, de diminuer l'isolement et de les accompagner dans les premiers pas pour aller mieux.

A qui s'adresse ce groupe ?

Le groupe est ouvert à toutes les personnes dont le **diagnostic principal est celui de troubles de l'humeur**, hospitalisées ou suivies au sein de tous services de psychiatrie de Mulhouse et ses environs (hors-secteur également).

Le groupe s'adresse à des patients en hospitalisation complète, en hospitalisation de jour ou à des patients suivis en extrahospitalier (par un psychiatre du pôle ou psychiatre privé).

Le groupe n'est pas indiqué si :

- Le patient est à la phase aiguë d'un épisode dépressif sévère avec **symptômes psychotiques** ou **mélancoliques marqués avec profond ralentissement, angoisse massive, voire agitation** (le patient pourra intégrer le groupe dans un second temps).
- Le patient est à la phase aiguë d'un épisode maniaque sévère avec **symptômes psychotiques marqués, agitation importante ou fuite des idées** (le patient pourra également intégrer le groupe dans un second temps).
- Un trouble de la personnalité sévère (borderline ou antisocial) est le diagnostic principal.
- Un problème d'abus de substances est au premier plan (le patient pourra intégrer le groupe dans un second temps si les symptômes persistent au-delà de la période de sevrage).

Fonctionnement

- Le groupe de Psychoéducation sur les Troubles Bipolaires a un format **fermé** : les patients sont reçus lors d'un bilan d'inclusion (au cours duquel un recueil est fait sur le parcours de soin et des questionnaires sont proposés) avant le démarrage du programme. Les séances sont classées par thématiques dans un certain ordre. Le cycle complet comprend **17 séances**. Le groupe peut accueillir **jusqu'à 8 personnes**.
- Les séances sont thématiques et abordent plusieurs aspects impliqués dans les troubles de l'humeur, tels que les phases maniaques, dépressives, les symptômes précoces, les traitements biologiques et psychologiques ou les comorbidités. Des séances ont été ajoutées au programme sur la nutrition et le sommeil.
- Chaque séance se divise en deux parties d'environ 45 minutes chacune, séparées par une pause de 15 minutes.
- Bien qu'il comporte une partie d'information sur les troubles de l'humeur, le mode de fonctionnement du groupe est basé sur la collaboration, le soutien mutuel, l'ouverture à la découverte et à la mobilisation – ces deux derniers aspects seront abordés en séance grâce à l'échange et à la participation active.
- La participation au groupe de Psychoéducation sur les Troubles Bipolaires est limitée dans le temps. Un engagement dans le programme est demandé aux participants en début de cycle. Les patients s'engagent à être présents aux séances qui ne peuvent, en raison du format fermé, être rattrapées lors du prochain cycle. Si le patient a manqué un certain nombre de séances pour des raisons précises et qu'il en a informé les intervenants, le renouvellement de sa participation aux séances manquées (uniquement) sera discuté avec le médecin psychiatre référent. D'autres indications psychothérapeutiques pourront être proposées suite à la participation au groupe.

Informations pratiques

- ▶ **Où ?** Dans la Grande salle de réunion du Pavillon 20, Hôpital du ~~Hasenrain~~.
- ▶ **Quand ?** Les lundis de 14h30 à 16h00
- ▶ **Avec qui ?** Un binôme de professionnels (psychiatre, psychologue, médecin, infirmier) et, en fonction du thème de la séance, des intervenants spécialisés.

LES TCC

- thérapies plus ou moins brèves qui se basent sur l'étude et le travail des pensées, des émotions et des comportements fonctionnels et dysfonctionnels que les pensées et émotions entraînent.
- **objectif :**
 - aider le patient à faire face aux difficultés du quotidien
 - proposer d'étudier avec lui la façon dont il réagit établir de nouveaux comportements, de nouveaux schèmes de pensées
- **exemples :**
 - EMC-Borderline (ou MCT-Bordeline)
 - PEPS : programme Emotions Positives pour la Schizophrénie
 - Mickael's Game

LES TCC -EMC-Borderline de Steffen MORITZ

À qui s'adresse ce programme ?

Les patients présentant des troubles de la personnalité borderline sont le principal groupe cible.

Objectifs du programme

Le programme poursuit le but de **rendre les patients conscients de leurs distorsions métacognitives**, de les entraîner à les voir de façon critique, de compléter ou de changer leur répertoire de résolution de problèmes.

Les différents styles de pensées problématiques suivants peuvent contribuer au développement des idées délirantes : • Les troubles de l'attribution (module 1) • Une tendance à sauter aux conclusions de façon hâtive (module 2 et 7) • Un biais contre les preuves infirmantes (module 3) • Une confiance augmentée dans les erreurs de mémoire (module 5)

Le programme vise à **aider les patients à prendre conscience des biais cognitifs** associés aux symptômes psychotiques et à en tenir compte dans leurs relations interpersonnelles. La métacognition est la capacité de penser nos propres processus mentaux. • Des déficits dans la théorie de l'esprit, c'est-à-dire dans la capacité de comprendre l'intention d'autrui (module 4 et 6) • Des déficits dans l'estime de soi (module 8)

Le lien entre les objectifs d'apprentissage et la maladie dans la vie de tous les jours est souligné régulièrement. Le transfert des objectifs d'apprentissage dans la vie de tous les jours représente clairement le but principal de l'entraînement

Déroulement du programme

Le programme est constitué de 8 modules à raison d'une séance par semaine, d'une durée de 1h à 1h30. Deux modules additionnels sur l'estime de soi et la stigmatisation peuvent compléter ou remplacer des modules du programme principal en fonction des besoins

LES TCC - PEPS

Le **Programme d'émotions positives pour la schizophrénie (PEPS)** est un programme de groupe qui cherche à réduire l'anhédonie (difficulté à anticiper ou à éprouver du plaisir) et l'apathie en augmentant le contrôle cognitif des émotions positives.

Il s'agit d'environ huit séances d'une heure, dispensées au moyen de supports multimédias (visuels et sonores) présentés sous forme de PowerPoint et affichés sur un écran. Les groupes sont composés de 5 à 10 participants.

Chaque séance débute par un accueil et un exercice de relaxation ou de méditation. Dès la deuxième séance, les animateurs révisent les devoirs qui ont été donnés à la fin de la séance précédente.

La séance se poursuit par la discussion d'une croyance défaitiste, puis par l'apprentissage d'une compétence pour améliorer l'anticipation, la rétention, l'augmentation ou la réactualisation des émotions positives.

La séance se termine par le devoir pour la séance suivante.

Les compétences acquises sont : vivre une expérience agréable, exprimer ses émotions par le comportement, capitaliser sur les moments positifs et anticiper les moments agréables.

LES TCC - MICKAEL'S GAME

Michael's game est un jeu collaboratif basé sur le **raisonnement hypothétique développé pour faciliter le traitement psychologiques des idées délirantes.**

Il a été testé dans une étude randomisée contrôlée qui montre que le jeu conduit à une réduction de la conviction et de la préoccupation avec les idées délirantes.

Khazaal Y, Chatton A, Dieben K, Huguelet P, Boucherie M, Monney G, Lecardeur L, Salamin V, Bretel F, Azoulay S, Pesenti E, Krychowski R, Costa Prata A, Bartolomei J, Brazo P, Traian A, Charpeaud T, Murys E, Poupart F, Rouviere S, Zullino D, Parabiaghi A, Saoud M, Favrod J: Reducing delusional conviction through a cognitive-based group training game: A multicentre randomized controlled trial. Front Psychiatry 2015;6:66.

L'hypothèse au départ de ce jeu, conçu par Yasser Khazaal et Jérôme Favrod, a été que cet entraînement pourrait **réduire les sauts aux conclusions** (« jumping to conclusions ») [4, 5] ou, tout du moins, en réduire les effets, en facilitant l'ouverture à d'autres explications des phénomènes vécus [1, 2]. Cette approche semble d'autant plus importante à entraîner que la plupart des patients n'ont pas d'explications alternatives spontanées à leurs vécus [6] et qu'ils pourraient s'approprier ces approches [3] et en ressentir des bénéfices sur les symptômes psychotiques et/ou le vécu de ces symptômes ou la manière d'y faire face [1, 7, 8, 9, 10, 11].

IL comporte 80 cartes, qui chacune va entraîner ce même processus de raisonnement par hypothèses au travers de situations différentes. Le jeu est habituellement animé en groupe (le plus souvent de 4-8 joueurs). **Les patients habituellement inclus sont sortis de la phase aiguë et pas trop sévèrement désorganisés. Leur état clinique doit être compatible avec le fait de participer à un groupe durant environ une heure à une heure-trente (avec une pause).** Les animateurs sont des soignants formés à l'animation du jeu. Toutefois, pour animer le jeu, il n'est pas indispensable d'être formé en psychothérapie cognitive. Il est cependant préférable d'avoir une certaine expérience clinique du travail avec des patients présentant des symptômes psychotiques.

LES DIRECTIVES ANTICIPÉES EN PSYCHIATRIE OU PLAN DE CRISE CONJOINT

→ document à travailler quand la personne va bien, idéalement avec un MSP et à utiliser quand elle ne va pas bien

le document permet de mettre en exergue :

- la personne de confiance et/ou la personne à prévenir en cas de besoin
- les signes avant coureurs d'une crise
- ce qui aide ou pas la personne concernée
- son souhait de prise en charge en cas de crise

→ **objectifs :**

- améliorer la connaissance de soi
- améliorer le pouvoir d'agir
- améliorer le respect des droits du patient
- améliorer l'alliance thérapeutique

PRISE EN CHARGE FAMILIALE

→ permet aux proches de développer des comportements qui favorisent le rétablissement de leur proche, grâce à une diminution des représentations erronées des troubles

→ **résultats des études :**

- amélioration des stratégies de coping
- diminution du "fardeau" des familles
- amélioration du vécu des soins
- amélioration du fonctionnement familial
- diminution des scores de dépression chez les proches

diminution du taux de rechute de la personne concernée (même si celle-ci n'est pas présente aux séances).

→ **exemples :**

Profamille

BREF

ESPAIR

PRISE EN CHARGE FAMILIALE - PROFAMILLE

Prenez contact :

• **L'UNAFAM**
Union nationale des amis et familles
de malades psychiques
www.unafam.org

UNAFAM - Haut-Rhin
Maison des associations
62 rue de Sultz - Bourtzwiller
68200 MULHOUSE
03 89 43 12 57

UNAFAM - Bas-Rhin
34 route de la Fédération
67100 STRASBOURG - MEINAU
03 88 65 96 40

• **L'association Schizo-Espoir**
www.schizoespoir.com
19 rue de Riedwihr
68000 COLMAR
03 89 57 64 28
schizoespoir@gmail.com

Permanence au Centre hospitalier
de Rouffach les jeudis de 14h30 à 16h30
03 89 78 72 73

• **Profamille Alsace**
SAMSAH ARSEA
1 faubourg des Vosges
68920 WINTZENHEIM
profamillealsace.samsah68@arsea.fr
03 89 27 75 90

... et demandez votre inscription
au programme PROFAMILLE.
Si vous avez un doute,
n'hésitez pas à en parler.

Témoignages :

« Je n'en croyais pas mes yeux,
en quelques mois la situation à la
maison a complètement changé
simplement en appliquant ce que j'ai
appris à Profamille ».

« J'étais tellement épuisée que je ne
me sentais pas la force d'aller suivre
une formation comme Profamille.
Finalement, c'est le contraire qui s'est
passé. La participation à Profamille a
rapidement réduit ma fatigue et m'a
redonné de l'énergie ».

« Je ne voulais pas participer car
j'avais lu beaucoup de choses sur la
schizophrénie et je ne voyais pas ce
que participer à un tel groupe pouvait
m'apporter de plus. Eh bien, je me
suis trompé! J'ai appris plein de
choses très utiles qui ont changé la
situation avec mon proche malade ».



Programme psycho-éducatif
destiné aux familles et proches
de patients souffrant de schizophrénie
ou de troubles apparentés

Action soutenue par :



- Le diagnostic a été posé,
- Vous vous questionnez sur la maladie de votre proche,
- Vous êtes à la recherche d'informations claires sur cette maladie, son évolution, son pronostic, ses traitements,
- Vous vous sentez démunis face aux réactions de votre proche,
- Vous avez du mal à communiquer avec lui ?

Le programme Profamille peut
vous aider à répondre à vos
questions.

A tout stade de la maladie, quel que
soit le service qui suit votre proche,
n'hésitez pas !

Il n'est jamais trop tard !



Il a été démontré
que ce type de programme :

- permet aux familles d'aller mieux
- contribue à améliorer l'évolution de la personne malade.

Le programme Profamille
est une formation structurée
de 14 séances hebdomadaire
de 4 heures ayant lieu au :

SAMSAH ARSEA Wintzenheim
ou au Centre Hospitalier de Rouffach

Les séances abordent les thèmes
suivants :

- Connaître la maladie et les traitements,
- Développer des capacités relationnelles,
- Apprendre à mieux gérer ses émotions.

PRISE EN CHARGE FAMILIALE - BREF



Conçu et mis en œuvre en partenariat par le CLAP (Centre Lyonnais des Aidants en Psychiatrie) et l'UNAFAM ce programme court a deux objectifs principaux : répondre aux questions prioritaires de l'entourage de personnes vivant avec des troubles psychiques et leur faire connaître les ressources disponibles pour les soutenir.

Suite à une expérimentation de trois ans, ce programme est désormais soutenu par le Ministère de la Santé et de la Prévention et a été retenu pour être déployé partout en France.

Les prérequis

BREF s'adresse à l'entourage (famille ou amis) de personnes ayant déjà eu recours à des soins psychiatriques. BREF est accessible sur demande spontanée de l'entourage, sans condition de diagnostic (même s'il s'agit du premier épisode ou si le diagnostic n'est pas connu) ou de durée d'évolution des troubles chez le proche. Il est totalement **gratuit**.

Les objectifs

Le programme BREF est un programme psychoéducatif conçu pour être accessible à tout membre de l'entourage des personnes avec un trouble psychique, le plus tôt possible. Il vise à :

- Apporter les informations prioritaires pour la famille ou l'entourage
- Dédramatiser la situation
- Déculpabiliser les aidants
- Développer l'alliance thérapeutique
- Motiver les participants à se faire aider et à s'informer sur les dispositifs d'aide
- Soutenir les aidants dans leur parcours d'aidants « aidés » en les encourageant à se mettre en lien avec l'UNAFAM

Le déroulement du programme

BREF est un programme unifamilial, le ou les membres de l'entourage (famille ou amis) sont reçus individuellement par deux professionnels de santé. BREF offre un espace de parole et d'écoute libre, bienveillant et sans jugement. BREF respecte le secret médical, il est accessible à l'entourage sans que l'avis du proche concerné soit requis.

Après une première séance d'accueil permettant d'identifier les questions et problématiques prioritaires de l'entourage accueilli, la deuxième séance est consacrée aux questions relatives à l'accompagnement du proche et à l'organisation du système de santé. La troisième séance se focalise sur l'impact de la situation sur l'entourage lui-même, sur l'importance d'être accompagné et de connaître les aides existantes. La troisième séance se déroule en présence des professionnels de santé et d'un bénévole de l'UNAFAM de votre département. Certains établissements proposent de rencontrer un ou plusieurs bénévoles UNAFAM au cours d'une 4ème séances réunissant plusieurs familles.

La durée

BREF est organisé en trois séances d'1h environ réparties sur 3 à 6 semaines.

PRISE EN CHARGE FAMILIALE - ESPAIR

OÙ NOUS TROUVER :



Centre Thérapeutique de jour
Hôpital de jour - pôle B/9
Psychiatre référent Dr. POP
7, quai d'Istly
68100 Mulhouse

Pour toute information
contactez :
Mlle WERNERT, psychologue
Centre thérapeutique de jour
Tél : 03 89 78 78 30
Courriel : Lwiemertsch-moulfacht.fr



Centre Hospitalier - pôle B/9 - 03 89 78 78 30



GROUPE ESPAIR

destiné aux familles et proches
de personnes souffrant de schizophrénie
ou troubles apparentés



Un jeudi par mois, de 17h30 à 20h

Centre thérapeutique de jour
7, quai d'Istly
68100 Mulhouse
Téléphone : 03 89 78 78 30

Centre Hospitalier - pôle d'activités médicales B/9
27, rue de l'Espérance - BP 24 - 68100 MULHOUSE
Téléphone : 03 89 78 78 30

► Proposé par l'Hôpital de jour du pôle B/9, ce groupe s'adresse à vous si :

- le diagnostic de schizophrénie ou troubles apparentés a été posé
- vous êtes parent, conjoint, famille, proches

► Pour améliorer votre compréhension et l'accompagnement de la pathologie, ces interventions sous forme de groupe de parole et d'information vous permettront :

- d'obtenir des informations sur la maladie, son évolution, les traitements et dispositifs de prise en charge
- de rencontrer, discuter et partager avec d'autres familles
- de trouver du soutien
- de connaître d'autres dispositifs pour vous aider : associations (schizo-espoir), programmes psycho-éducatifs (profamille...), etc.

► Les interventions seront réalisées par des :

- médecins psychiatres
- psychologues
- assistantes sociales
- infirmier(ère)s

PROGRAMME

- **1^{er} séance** Rencontre préalable individuelle avec un animateur
- **2^e séance** Introduction et présentations
- **3^e séance** Approfondissement de la maladie :
 - Prise de contact avec la maladie
 - Annonce du diagnostic
 - Secret médical et informations aux familles
- **4^e séance** Intervention d'un psychiatre : Symptomatologie et traitements
- **5^e séance** Evolution et répercussions de la maladie :
 - Evolutions de la maladie et prise en charge
 - Comment s'adapter ?
 - Place des aidants
- **6^e séance** Intervention d'une assistante de service social : projet de vie :
 - Quel envisager pour son proche ?
 - Place de la maladie et impact sur les projets
 - La question de la réinsertion
- **7^e séance** du cycle par un entretien individuel avec un animateur

POUR ALLER PLUS LOIN... CENTRE DE PROXIMITE

Contacts

- Renseignements / informations :
Centre de ressources en réhabilitation psychosociale du Haut-Rhin (du service action territoriale du CH Rouffach)
action.territoriale@ch-rouffach.fr
03 89 78 74 06
- L'équipe du Centre de proximité :
Dr Véronique PARIS, Psychiatre,
Emily AL KHLOUF et **Julie GAMPER**,
Neuropsychologues - CH Rouffach
- Financement :
ARS Grand Est, Centre Hospitalier de Rouffach,
GHRMSA, Hôpital Psychiatrique spécialisé Le Roggenberg.

CENTRE DE PROXIMITÉ DE RÉHABILITATION PSYCHOSOCIALE ALSACE SUD

Un dispositif au service du rétablissement des personnes concernées par un trouble psychique

Membre du réseau :



Les missions

Proposer un bilan pluridisciplinaire (clinique, fonctionnel, neuropsychologique) permettant la construction d'un plan de suivi individualisé

Recenser et mettre à jour les programmes existants du centre de proximité :

- **Remédiation cognitive** pour renforcer et soutenir les capacités de mémoire, concentration, attention, organisation, anticipation,
- **Programmes de psycho éducation** et éducation thérapeutique pour mieux comprendre la maladie,
- **Thérapie comportementale et cognitive** pour mieux gérer les émotions et les interactions sociales,
- **Autres outils** de réhabilitation psychosociale.

Fluidifier les parcours de soins au sein de l'offre existante : permettre l'accès aux programmes proposés indépendamment du secteur géographique de résidence.

Informier et orienter les aidants, les familles vers les programmes psycho-éducatifs proposés.

Faciliter les échanges entre les professionnel-les.

A qui s'adresse le Centre de proximité ?

- Aux personnes concernées par un trouble psychique,
- Aux proches, aidants et familles,
- Aux professionnel-les du soin et du médico-social,
- Aux Psychiatres libéraux et Psychologues,
- Médecins généralistes, Médecins traitants...

Sectorisation pôle adulte :



POUR ALLER PLUS LOIN...

- **centre de ressources en réhabilitation psychosociale :
<https://centre-ressources-rehabilitation.org>**
- **centre ressources en réhabilitation psychosociale du
Haut-Rhin : <https://www.santementale68.fr>**

En conclusion

- Laisser le patient décider,
- le traiter d'égal à égal,
- lui faire confiance,
- le soutenir dans ses projets,
- l'associer à toutes les décisions
- supporter ses échecs,
- continuer de croire en son rétablissement,
- l'aider à construire un plan de rétablissement en s'appuyant sur ses ressources.

la satisfaction des besoins doit être la préoccupation majeure du thérapeute (et non la maladie). Le patient est donc considéré comme un partenaire à part entière.

The background is a dark blue gradient. On the left side, there are several overlapping circles in various shades of blue, from light to dark. A large, solid dark blue circle is prominent in the lower-left quadrant. In the bottom-left corner, there is a white-outlined circle. The right side of the image features a circular graphic with horizontal stripes and a spiral of white dots. The text 'merci pour votre attention' is centered in a white, sans-serif font.

**merci pour votre
attention**