

D'UNE LOGIQUE DE LONG SEJOUR A UNE LOGIQUE DE REHABILITATION PSYCHOSOCIALE

DÉPARTEMENT DE RÉHABILITATION PSYCHOSOCIALE
CENTRE HOSPITALIER HENRI GUÉRIN-PIERREFEU-DU-VAR

Présenté par :

Dr Vincent FOURNEL
Karine RIFFAULT, Cadre de santé
Mailys CHEBBAH, Infirmière



LE CONTEXTE

2016

- Loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016

2017

- Décret N°2017-1200 du 27 juillet relatif au projet territorial de santé mentale (PTSM)
- Le PTSM prévoit « des actions destinées à prévenir la survenue ou l'aggravation du handicap, par l'accès le plus précoce possible aux soins notamment de réhabilitation, et aux accompagnements sociaux et médico-sociaux. »

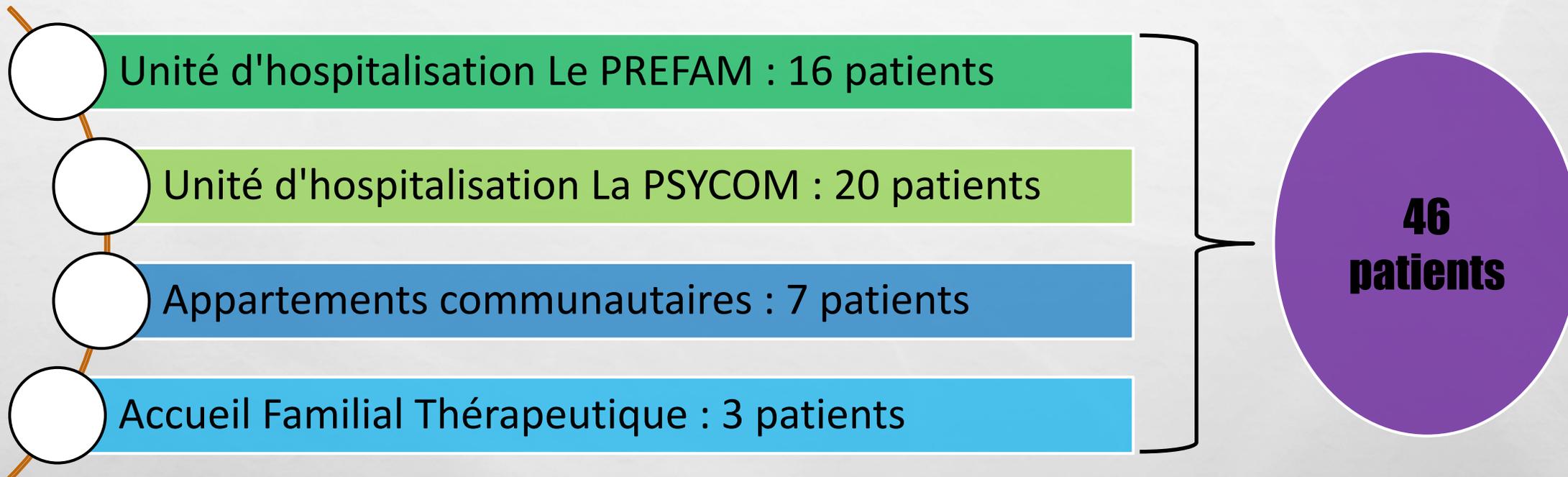
2018

- Ma santé 2022 du 13 septembre 2018
- « Dans les prochaines années, il sera donc nécessaire d'adopter une approche transversale de la politique de santé mentale alliant la promotion de la santé mentale et du bien-être, l'accès aux soins et à la prise en charge, l'éducation thérapeutique, la réhabilitation psychosociale, l'accompagnement médicosocial et social. »

2019

- Instruction N°DGOS/R4/2019/10 du 16 janvier 2019, relative au développement des soins de réhabilitation psychosociale sur le territoire

NOTRE CONSTAT : JUILLET 2019



NOS OBJECTIFS

- Co-construire un projet de vie pour chaque personne prise en charge sur le Département de Réhabilitation Psychosociale en proposant des soins orientés vers le rétablissement.
- Redéployer les personnels de l'hôpital vers la ville, création d'une équipe mobile.

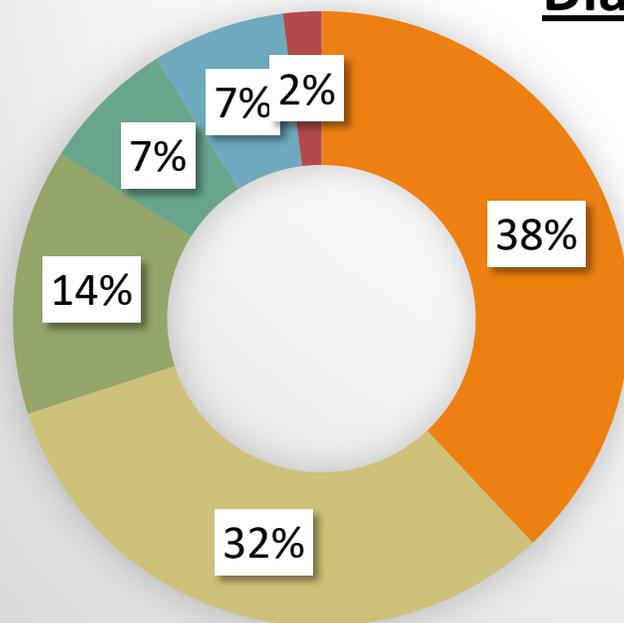
NOS MOYENS

- Montée en charge et en compétences d'une équipe mobile de réhabilitation
- Définition d'un projet de vie et d'un projet de soin pour chaque patient
- Inclusion des personnes, familles et représentants légaux pour l'élaboration des projets de vie des patients
- Développement du tissu partenarial et d'un GCSMS
- Suivi intensif de tous les patients orientés vers de nouveaux projets de vie
- Audit sur les longs séjours en psychiatrie
- Redéfinition de l'AFT pour des accueils plus dynamiques



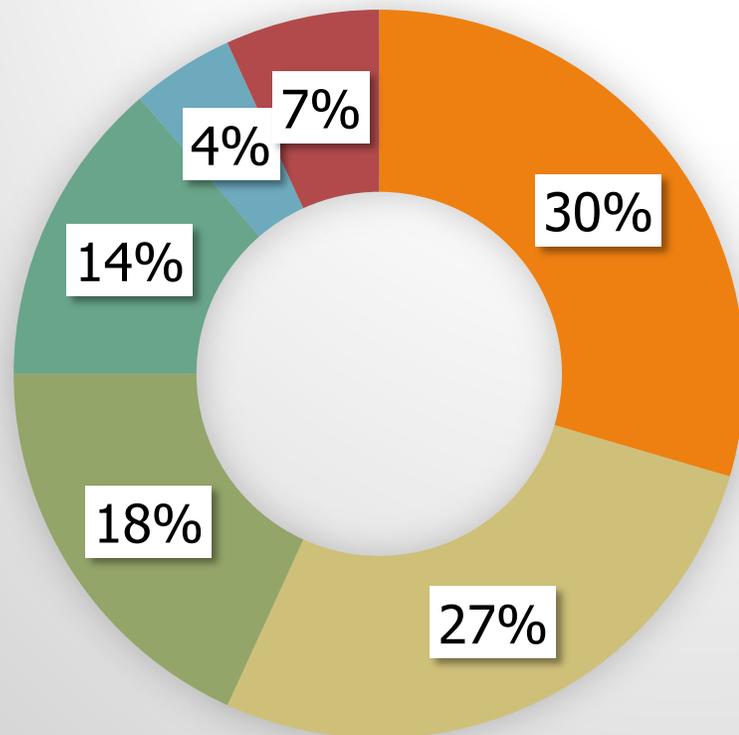
NOS RÉSULTATS : DÉCEMBRE 2021

Diagnostics



- Schizophrénie
- Autisme
- Trouble schizo-affectif
- Trouble bi-polaire
- Addiction
- Démence

Répartition des orientations



ESMS

ESMS Pers
vieillissante

Appart. Autonome

Famille gouvernante

Accueil Familial

100 % des patients hospitalisés au long cours orientés vers un projet de vie individualisé

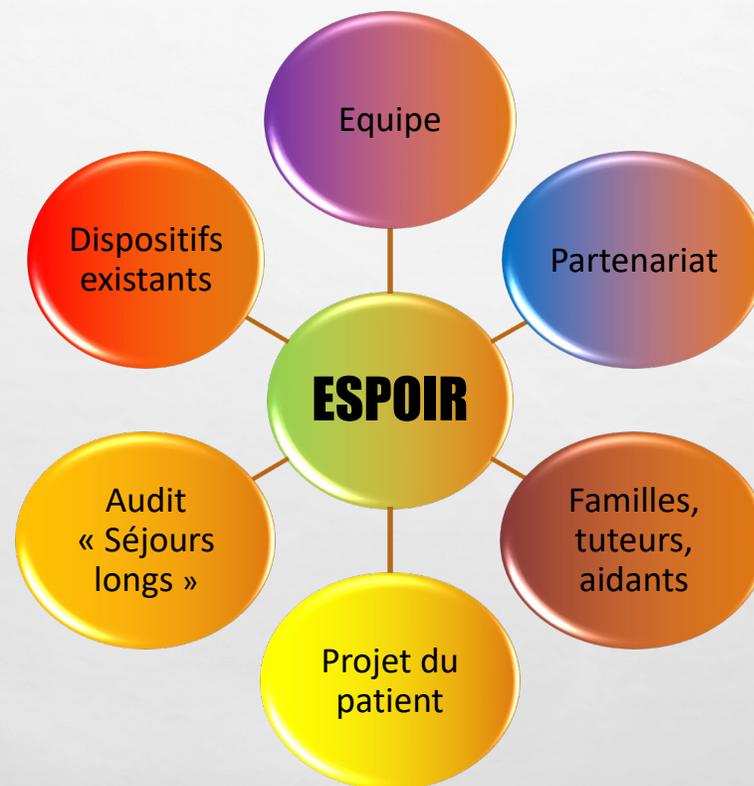
Fermeture de 2 unités d'hospitalisation à temps plein

Des soins de réhabilitation psychosociale proposés en ambulatoire

NOS CONCLUSIONS

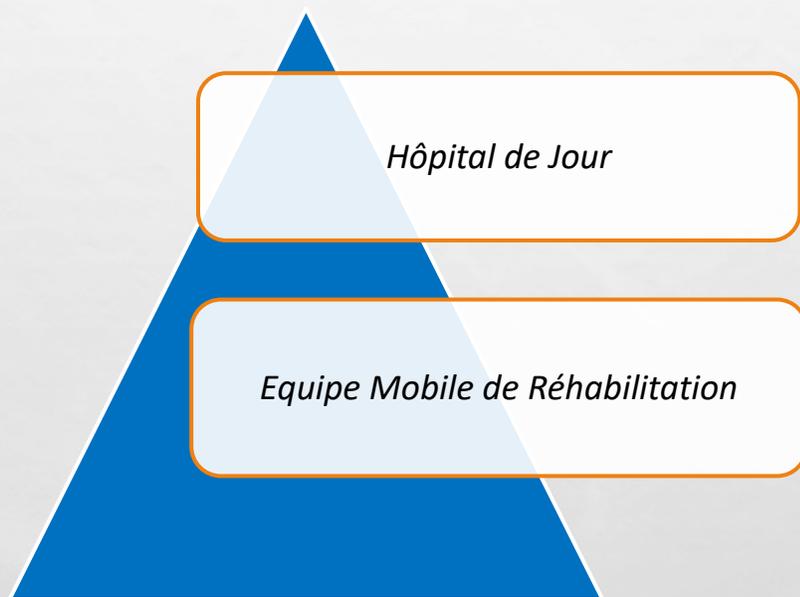
- L'institutionnalisation au long cours des patients leur est préjudiciable.
- L'inclusion dans la cité des personnes souffrant de troubles psychiques est l'affaire de tous.
- L'hôpital psychiatrique doit être considéré comme un plateau technique d'expertise.
- La culture de la réhabilitation acquise par les professionnels de santé permet de croire en un avenir en dehors de l'hôpital pour les patients institutionnalisés.
- Fermer des unités est une vraie opportunité pour développer des soins intensifs ambulatoires au plus près des besoins des patients.
- Les équipes trouvent du sens à se recentrer sur des actions de prévention primaire et secondaire.

NOS FACTEURS CLÉS DE SUCCÈS



NOTRE DÉPARTEMENT DE RÉHABILITATION PSYCHOSOCIALE AUJOURD'HUI

Département de Réhabilitation Psychosociale



NOTRE HDJ

ÉVALUATION / BILAN

- PEC À LA JOURNÉE OU DEMI JOURNÉE
- EPS
- ELADEB
- ECHELLE CLACOS
- ECHELLE INSIGHT
- BN
- PSI
- ERRANCES MULTIPLES
- RESTITUTION
- GPS

SOINS DE RÉHABILITATION

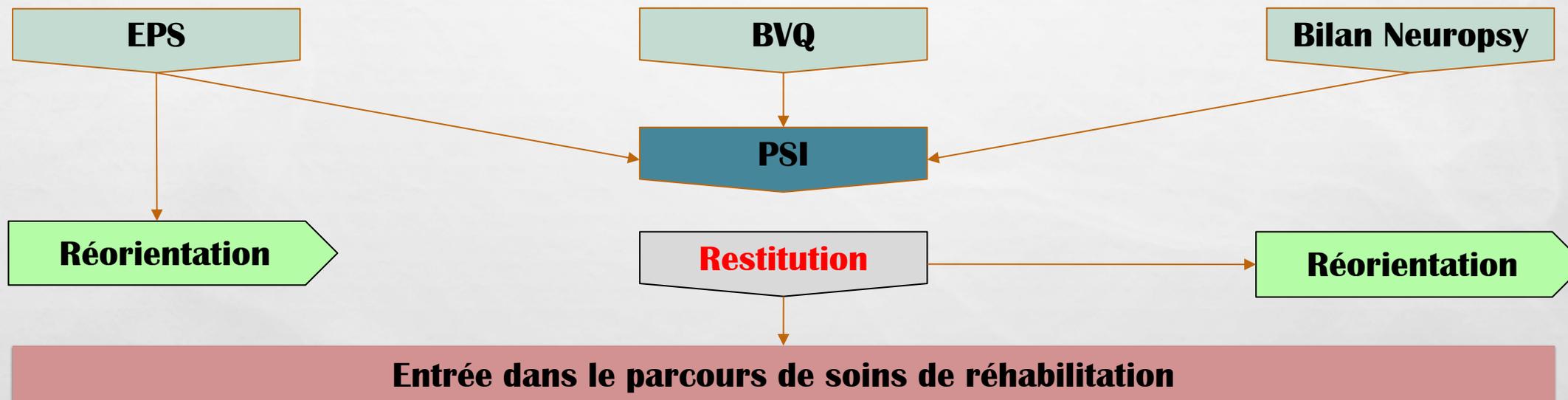
- ATELIER D'ESTIME DE SOI
- ATELIER « GESTION DES ÉMOTIONS »
- PEPS
- BREF
- COMÈTE
- DIXILUDO
- COMPÉTENCES
- MICHAEL'GAME
- SOUTIEN À L'EMPLOI ET AUX FORMATIONS

SOINS CRITIQUES

- PROJET EN COURS D'ÉLABORATION
- ÉVITER LES HOSPITALISATIONS EN PROPOSANT DES SOINS « INTENSIFS »
- RACCOURCIR LES TEMPS D'HOSPITALISATION
- SOINS PSYCHIATRIQUES RÉACTIFS ET INTENSIFS
- SÉJOURS COURTS CENTRÉS
- PEC MOINS CHRONICISANTE
- ÉVITER LA CRISE
- ENTRÉE PAR LE CMP, VIA LE CAP, LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES

NOTRE PARCOURS DE SOINS DE RÉHABILITATION

Bilan d'entrée : mise en évidence des ressources et des limitations



NOTRE ÉQUIPE MOBILE

- Intersectorielle
- AFT
- Appartements communautaire
- Villa Rhéa
- Le Logis des Rolliers
- Partenariat GCSMS

NOS COMPÉTENCES

Psychiatres

Dr FOURNEL
Dr LESAULNIER

Cadre de santé

Karine RIFFAULT

Infirmières

Claire, Murielle,
Mélodie, Marie-
Christine, Cathy,
Mailys et
Frédérique

Psychomotricienne

Magali

Assistante de service sociale

Agnès

Assistante médico- administrative

Camille

Psychologues

Olivia et Alexia

Ergothérapeute

Mathilde H

Educatrices spécialisées

Annabelle

Monitrice éducatrice

Corinne

LES TÉMOIGNAGES DE L'ÉQUIPE

« J'ai l'impression que mes actions sont plus légitimes. »

« La réhabilitation psychosociale n'est pas qu'un service, il s'agit d'un courant de pensée. »

« Nous avons changé notre posture en supprimant l'idée que le soignant détient le pouvoir sur la personne soignée, on est d'égal à égal dans une relation horizontale. »

« Cela me permet de déstigmatiser les personnes que je prends en soins. »

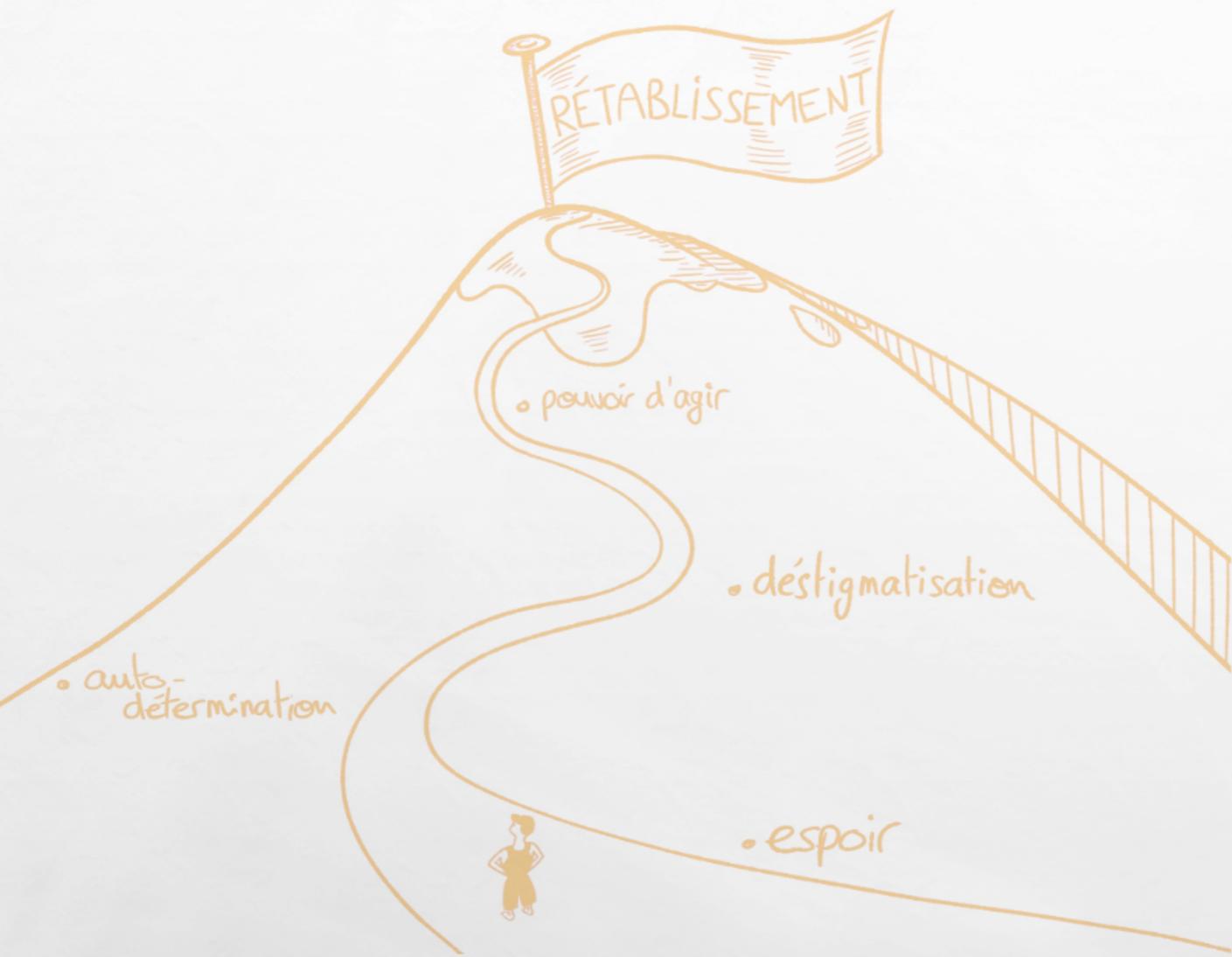
« La réhab m'a permis de remettre l'utilisateur au centre de son projet qui évolue en fonction de ses demandes, ses besoins et ses forces. »

« La culture de la réhabilitation m'a permis de prendre conscience qu'un rétablissement était possible pour les personnes. »

« C'est l'implication de l'utilisateur dans la totalité de sa prise en charge. »

« La réhab c'est la nécessité d'avoir une vision plus globale de l'utilisateur (et non seulement de ma discipline). »

LE TÉMOIGNAGE D'UNE PERSONNE PRISE EN CHARGE PAR NOTRE ÉQUIPE



MERCI DE VOTRE ATTENTION