

LE RETOUR VERS LA VIE SOCIALE

La réhabilitation psychosociale a pour but d'accompagner les personnes souffrant de troubles psychiques sévères vers le retour à une vie sociale satisfaisante notamment via le retour à l'emploi ou le maintien dans celui-ci.

Elle a pour objectif à la fois, de permettre aux personnes d'élaborer un projet professionnel et/ou personnel en lien avec leurs compétences et leurs envies, et de les accompagner dans la réalisation de ce projet.

La chargée d'insertion assurera une évaluation des compétences professionnelles qui permettra de favoriser l'accompagnement vers la réinsertion. Elle accompagnera le patient à la mise en place de son projet (*dans l'accès ou dans le maintien en emploi ou en formation*) et aux démarches nécessaires à celui-ci. La durée ainsi que l'intensité de l'accompagnement dépendra des besoins exprimés par le patient. Elle apportera son soutien à l'élaboration de CV ou de lettres de motivation.

Un bilan social pourra être réalisé dans l'objectif de faire le point sur la situation administrative et sociale de la personne accueillie.

En parallèle et afin de proposer un suivi complet à la personne accompagnée, **des ateliers thérapeutiques pourront être proposés** pour étayer la prise en charge et rompre l'isolement.

SOURCES

- Franck, N. (2017). *Remédiation cognitive, pratiques en psychothérapie*. Edition Elsevier Masson.
- Vianin, P. (2013). *La remédiation cognitive dans la schizophrénie, Le Programme Recos*. Edition Mardaga.
- <https://inserm.fr/>
- *Troubles psychiques et emploi : guide pratique pour les managers*.
- *Un nouveau regard vers l'avenir, Guide d'information et d'accompagnement à l'usage des patients, Laboratoire OTSUKA, édition 2020*.
- <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGIARTI000035319388/2017-07-30>.

Pour toute information complémentaire :

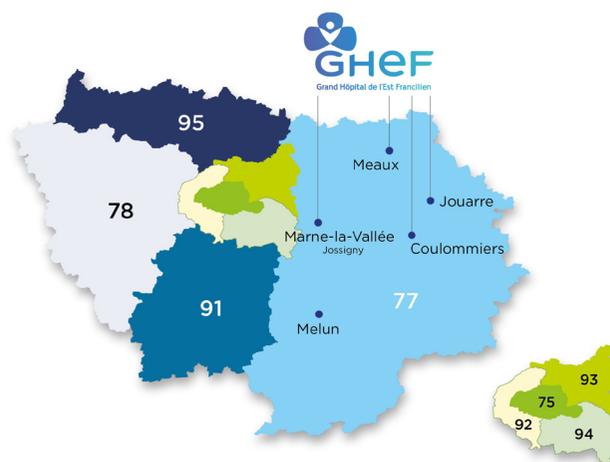
Grand Hôpital de l'Est Francilien
Site de Meaux

Pôle Psychiatrie adulte - Addictologie

**Service de Réhabilitation Psychosociale
et Remédiation Cognitive (RPRC)**

rehabpsymx@ghef.fr

01 64 35 35 25



SITE de MEAUX (siège social) : 6-8 rue Saint-Fiacre - BP 218 - 77104 Meaux cedex
SITE de MARNE-LA-VALLÉE : 2-4 Cours de la Gondoire - 77600 Jossigny
SITE de COULOMMIERS : 4 rue Gabriel Péri - 77527 Coulommiers cedex
SITE de JOUARRE : 18 rue Petit Huet - 77264 Jouarre cedex



LA RÉHABILITATION PSYCHOSOCIALE

Guide d'information



Pôle Psychiatrie adulte
Addictologie

Site de Meaux

Service de Réhabilitation Psychosociale
et de Remédiation Cognitive (RPRC)

QU'EST CE QUE LA SCHIZOPHRÉNIE ?

En France on estime qu'il y aurait 600 000 personnes souffrant de schizophrénie.

Cette maladie chronique se déclare le plus souvent à l'adolescence entre 15 et 25 ans.

Contrairement à une idée reçue, la **schizophrénie n'est pas un dédoublement de la personnalité mais une altération de la réalité** avec, en phase aigüe, des symptômes comme des délires ou des hallucinations.

Les personnes souffrant de schizophrénie ont la plupart du temps une désorganisation de la pensée ou des fonctions psychiques, elles peuvent avoir, par exemple, du mal à lire ou regarder un film en entier, perdre le fil de leurs idées, être parasitées par des voix ou pensées internes, etc.

Ces symptômes sont source de souffrance pour les personnes atteintes de schizophrénie et impactent leurs relations familiales ou personnelles, les personnes souffrant de cette maladie vont souvent se replier sur soi, s'isoler socialement.

Les personnes atteintes de schizophrénie ne sont pas plus violentes que le reste de la population et sont 7 fois plus victimes d'agressions que la population générale.

POUR QUELS PATIENTS ?

Le service de réhabilitation psychosociale s'adresse à des **personnes atteintes de troubles du spectre de la schizophrénie ou troubles apparentés** avec un projet de vie comme le retour à l'emploi, l'accès à l'autonomie, une vie sociale plus satisfaisante, un logement, etc.

Les personnes orientées doivent être stabilisées au niveau du traitement et avoir un bon niveau de compréhension de la langue française (*lue et parlée*).

Les personnes ne peuvent être orientées sur le service que par leur médecin psychiatre.

QU'EST-CE QUE LA RÉHABILITATION PSYCHOSOCIALE ?

Le Service de Réhabilitation Psychosociale et de Remédiation Cognitive du Grand Hôpital de l'Est Francilien est né sous la volonté de l'ARS 77 et sous l'impulsion du Docteur V. MAHÉ.

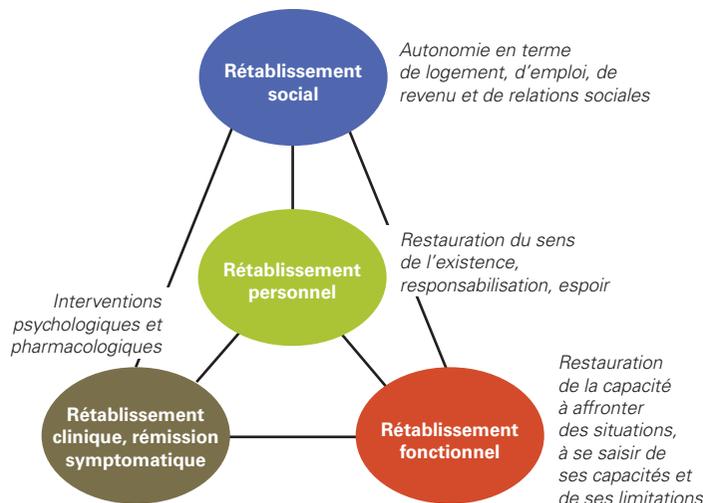
L'équipe, composée de différents professionnels (*neuropsychologues, infirmière, éducatrice spécialisée, chargée d'insertion socioprofessionnelle*) est dirigée par le Docteur S. BENKOLAI, médecin psychiatre.

La réhabilitation repose sur l'idée que toute personne est capable d'évoluer vers un projet de vie choisi.

Elle concerne différentes dimensions de la personne : clinique (*symptômes, traitements*), fonctionnelle (*capacités cognitives, relationnelles, autonomie*) et sociale (*logement, gestion du budget, retour à l'emploi*).

Des troubles cognitifs peuvent gêner la reprise d'une activité professionnelle car il est difficile de travailler si l'on n'arrive pas à retenir les consignes ou à arriver à l'heure par exemple.

Le but de la réhabilitation psychosociale est de réduire l'impact de ces difficultés pour favoriser le rétablissement via plusieurs outils dont la remédiation cognitive.



Franck, N. (2017) adapté de Van Der Stel, (2012).

ET LA REMÉDIATION COGNITIVE ?

La remédiation cognitive est l'un des outils dont nous disposons dans le cadre de la réhabilitation psychosociale.

L'intégration au programme de remédiation cognitive nécessite une évaluation clinique et neuropsychologique.

L'équipe travaille sur la base d'un bilan neuropsychologique et grâce à des programmes spécifiques et informatisés auxquels elle a été formée.

Ces programmes visent à entraîner les composantes cognitives faibles ou déficitaires, dans le cadre d'objectifs individualisés et personnalisés.

Ces objectifs sont divers, discutés avec le patient et visent le plus souvent l'autonomie de la personne (*reprise ou poursuite d'un emploi, autonomie pour les repas, dans le logement, accompagnement dans les interactions sociales, etc.*).

En fonction de la plainte du patient et des résultats du bilan neuropsychologique, le patient pourra être orienté sur une remédiation de la cognition froide (*travail sur des déficits en mémoire, en attention, en planification, etc.*) ou sur une remédiation de la cognition sociale où il travaillera sur les capacités en théorie de l'esprit.

Voici quelques programmes que l'on peut proposer :

NEAR : Programme de remédiation cognitive groupal visant à améliorer les fonctions cognitives déficitaires.

RECOS : Programme de remédiation cognitive individuel visant à améliorer les fonctions cognitives déficitaires.

ToMRemed : Programme de remédiation de la cognition sociale groupal visant à aider la personne, à travers des expériences de la vie quotidienne et des extraits de films, à comprendre l'intention d'autrui dans un contexte particulier.