 

**DOSSIER DE CANDIDATURE**

**(A retourner à l’adresse** **care-psy@ch-montperrin.fr** **)**

[ ]  **CENTRE AMBULATOIRE**

**DE REHABILITATION PSYCHO-SOCIALE**

**CARe-Psy**

[ ]  **APPARTEMENTS THERAPEUTIQUES**

(Réservés exclusivement aux patients suivis sur le CH-Montperrin)

[ ]  **ATMPO**



PÔle RESSOURCES

barthelemy.sophie

**DEMANDE D’ADMISSION DANS LE SERVICE**

Nom et prénom du patient Cliquez ici pour entrer le NOM et le PRENOM.

Médecin référent Cliquez ici pour entrer le NOM.

Psychologue référent Cliquez ici pour entrer le NOM.

Assistante sociale référente Cliquez ici pour entrer le NOM.

Infirmier Référent

Unité de référence

Date de la demande entrez la date à l’aide de l’ascenseur à gauche

*Les dernières pages sont remplies par le patient.*

L’unité ambulatoire de réhabilitation propose une évaluation pluriprofessionnelle permettant de repérer les difficultés cognitives et psycho-sociales des patients, leurs retentissements fonctionnels et les compétences préservées, ainsi qu’un accompagnement du patient dans son projet de vie autonome. De fait, l’unité ambulatoire de réhabilitation propose la mise en place de soins individuels ou groupaux appropriés pour infléchir la chronicisation de la pathologie, dans une prise en charge thérapeutique articulée avec l’équipe de référence.

Les appartements thérapeutiques sont un dispositif spécifique, ouvert, à vocation transitionnelle, destiné à des patients stabilisés auxquels sont proposés des soins de réadaptation, qui consistent en une modalité thérapeutique permettant aux patients de mettre en jeu, avec le support de l’équipe soignante, leurs possibilités relationnelles en rapport avec l’environnement. Ceci implique une approche thérapeutique particulière, fondée sur diverses modalités de soins et d’accompagnement, afin de les aider à développer les autonomies physiques et psychiques nécessaires à la vie sociale après le séjour en appartement thérapeutique.

*L’Atelier Thérapeutique en Milieu Ordinaire (ATMPO)* propose aux patients souffrant de pathologies psychiques, dans le cadre de projets individualisés menés par les équipes soignantes, une mise en situation professionnelle en milieu ordinaire.

Il se déroule en deux temps :

* Un temps de préparation de remise en lien psychique avec le monde social où la remédiation cognitive est pertinente en articulation avec l’unité ambulatoire.
* Une mise en stage :la temporalité, la nature du stage sont adaptées et modulées selon chaque patients et réévalués par des visites hebdomadaires des soignants.

Cette mise au travail est une forme de soin complémentaire au projet global du patient à s’adapter au milieu ordinaire.

A la fin de cette prise en charge dans ce dispositif, le patient prend conscience d’une orientation adaptée à ses capacités :

* Accompagnement vers CAP emploi ;
* Orientation vers ESAT en milieu protégé ou ouvert ;
* Accompagnement vers de l’associatif
* Ou des ateliers occupationnels

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS**

**Le Patient**

Nom de naissance

Prénom Entrez le PRENOM.

Nom d’usage Cliquez ici pour entrer le nom d’USAGE.

Sexe Féminin

Date de naissance **JJ/MM/AAAA**.

Lieu de naissance Cliquez ici pour entrer du texte.

**Ses Coordonnées**

Adresse Cliquez ici pour entrer du texte.

Ville Cliquez ici pour entrer du texte.

Code postal Cliquez ici pour entrer du texte.

Tél. portable Numéro du **patient**.

Tél domicile Numéro du **patient**.

**Personne à prévenir**

Nom et Prénom Nom et Prénom Téléphone Téléphone.

*Lien familial* Lien Familial.

**Personne de confiance**

Nom et Prénom Nom et Prénom Téléphone Téléphone.

**Médecin Généraliste**

Nom et Prénom Téléphone Téléphone.

**Situation actuelle**

Le patient vit dans son appartement OUI [ ]  NON [ ]

*Si oui :* Quelle ville ?

Situation familiale Choisissez un élément.

Mode de Vie Choisissez un élément.

Activité Professionnelle Choisissez un élément.

Revenus Choisissez un élément.

**Situation sociale**

Numéro Sécurité sociale Entrez le numéro de Sécu.

Caisse Primaire Assurance Maladie Cliquez ici pour entrer la caisse.

N° allocataire CAF Cliquez ici pour entrer du texte.

Octroi d’un 100 % Choisissez un élément.

*Date de renouvellement du 100%* Précisez la date.

Nature du 100% Qualifiez le 100%.

Protection Civile Choisissez dans la liste déroulante.

**PARCOURS**

**CIM X** Cliquez ici pour entrer du texte.

**Mode d’hospitalisation** Choisissez un élément.

**Histoire de la maladie**

Chronologie des événements, début des troubles, évolution, hospitalisations…

Cliquez ici pour entrer du texte.

**Antécédents personnels et familiaux**

Niveau mental et scolaire acquis – Problèmes somatiques

Cliquez ici pour entrer du texte.

**Rapports familiaux**

Cliquez ici pour entrer du texte.

**Prise en charge thérapeutique actuelle**

Prise en charge en cours, traitements, autonomie par rapport à la prise de traitement, conscience des troubles…

Cliquez ici pour entrer du texte.

**Activités fréquentées par le (la) patient(e)**

3 Bis F- CATTP- CAT - autres… Préciser la fréquence

Cliquez ici pour entrer du texte.

**PROJETS PSYCHO-SOCIAUX**

**Projets**

**Déjà mis en place – date**

Cliquez ici pour entrer du texte.

**Projets envisageables sur le long terme**

**Problématiques actuelles du patient**

Présentation des symptômes et des problématiques ; hypothèses psycho-pathologiques

**Autonomies du patient**

**Veuillez renseigner ici le retentissement de la pathologie du patient sur son autonomie en général**.

Cliquez ici pour entrer du texte.

Quelles sont les attentes concernant la prise en charge du patient sur l’unité ?

**DOCUMENTS A REMPLIR PAR LE PATIENT**

**PROJET PERSONNEL**

*NOM-Prénom :*

*Qu’attentez-vous d’une prise en charge dans le service ?*

Cliquez ici pour entrer du texte.

*Quelles sont vos difficultés actuelles ?*

*Quel est votre projet ?*

Date et signature :

Documents à fournir (voir en annexe) :

* Pour CARe-Psy : Echelle « Stori »
* Pour les appartements thérapeutiques : Evaluation des autonomies sociales (EAS)

ANNEXES

# Evaluation des autonomies du patient par l’équipe

**Afin d’effectuer un travail d’accompagnement personnalisé à la personne, nous avons besoin d’informations complémentaires concernant ses Autonomies Sociales. Cette échelle est renseignée par le cotateur, ce n’est pas un questionnaire. Certains renseignements peuvent ne pas être possédés. Il importe alors d’interroger le malade et/ou l’entourage.**

**Vous vous efforcerez d’apprécier un état stabilisé en prenant en compte les capacités potentielles.**

**Soins personnels**

**-1- Toilette personnelle**

0. Assurée seul(e), sans stimulation extérieure

1.

2. Moyennement assurée seul(e)et/ou nécessitant une stimulation

3.

4. Assurée ou moyennement assurée seul(e) avec stimulation constante

5.

6. Effectuée par un tiers

 Cotez l’item : **Cotez l’item**

**-2- Entretien des effets personnels**

Dans le cas où le patient vis depuis longtemps en institution, on appréciera sa capacité à prendre soin de ses affaires personnelles et à assurer leur propreté au travers des moyens mis à sa disposition par l’institution.

0. Se prend en charge par lui-même avec efficacité

1.

2. Se prend en charge par lui-même mais avec une efficacité moyenne ou faible

3.

4. Doit être aidé. Avec une bonne, moyenne ou faible efficacité

5.

6. Prise en charge totale par un tiers

 Cotez l’item : **Cotez l’item**

**-3- Capacité à s’alimenter**

On appréciera la capacité éventuelle à organiser une alimentation régulière. A titre d’exemple, une personne hospitalisée pour une très courte durée devra être cotée sur sa capacité à s’alimenter chez elle. Une personne vivant en institution et qui ne se manifeste pas au niveau de l’organisation des repas devra être cotée au moins « 4 ».

0. Prise de repas régulière avec équilibrage alimentaire (par exemple, bonne gestion d’un régime prescrit)

1.

2. Prise de repas régulière avec absence de variété (par exemple, alimentation à base de conserves et surgelés)

3.

4. Prise de repas irrégulière

5.

6. Difficultés majeures par rapport à l’alimentation

 Cotez l’item : **Cotez l’item**

**Gestion de la vie quotidienne**

**-4- Logement**

0. Vie seul en appartement ou maison

1. Vit en Foyer de Vie (type foyer pour jeunes travailleurs, cité universitaire)

2. Vit en Foyer Social (type Sonacotra et/ou demi-pension)

3. Vit en appartement associatif et protégé

4. Vit en foyer d’hébergement ou foyer logement

5.

6. Vit en institution spécialisée

 Cotez l’item : **Cotez l’item**

**-5- Entretien du logement**

Lorsque quelqu’un vit de façon durable en institution, coter au moins « 3 ».

0. Entretient son logement seul ou avec une personne qu’il/elle rémunère

1.

2. Entretien partiel du logement par une aide-ménagère

3.

4. Entretien total du logement par une aide-ménagère

5.

6. aucune demande d’aide

 Cotez l’item : **Cotez l’item**

**-6- Niveau de complexité du moyen de transport personnel et utilisation qui en est faite**

Il s’agit du moyen de transport du patient lorsqu’il en possède un. Pour ceux qui se font véhiculer et qui n’ont aucun moyen de transport, coter au moins « 3 ».

0. Usage rationnel d’un véhicule nécessitant un permis

1.

2. Usage rationnel d’un véhicule ne nécessitant pas de permis

3.

4. Usage non adapté d’un moyen de transport

5.

6. non utilisation des moyens de transports

 Cotez l’item : **Cotez l’item**

**-7- Courses**

0. Effectue ses courses seul(e) avec respect de son projet

1.

2. Effectue ses courses seul(e) avec respect partiel de son projet

3.

4. Effectue ses courses accompagné (e)

5.

6. N’effectue aucune course

 Cotez l’item : **Cotez l’item**

**Gestion des ressources**

**-8- Gestion du budget quotidien**

On appréciera la capacité réelle à gérer de manière rationnelle le budget, même si la personne bénéficie d’une mesure de protection (tenir compte du degré de liberté laissé par le tuteur ou le curateur et de la capacité à respecter les contrats établis).

0. Gère son budget de manière autonome et le répartit équitablement entre les dépenses à effectuer (loyer, impôts, alimentation, transports, vêtements, loisirs)

1.

2. Répartit plus ou moins son budget

3.

4. Nécessite l’aide d’un tiers pour gérer son budget

5.

6. Ne gère pas son budget

 Cotez l’item : **Cotez l’item**

**-9- Conduite du patrimoine**

0. Réalise des placements ou fait des projets en vue de se constituer un patrimoine et d’en assurer la pérennité

1.

2. Effectue des placements hasardeux et/ou des dépenses irréfléchies

3. (Ex. : confie la conduite du patrimoine à un tiers)

4. Se désintéresse de son patrimoine

5. (Ex. n’a pas de projet de placements)

6. La notion même de patrimoine est inaccessible

 Cotez l’item : **Cotez l’item**

**-10- Conduite de la vie personnelle : capacité à gagner de l’argent**

Coter au moins « 5 » ou « 6 » lorsque la totalité des revenus est assurée par une allocation

0. Est capable de faire progresser ses revenus en maintenant une certaine qualité de vie

1.

2. Fait progresser ses revenus au détriment de sa vie personnelle ou se satisfait de ses revenus

3.

4. Eprouve des difficultés à maintenir des revenus stables

5.

6. N’est pas acteur dans l’obtention de ses revenus

 Cotez l’item : **Cotez l’item**

**Relations avec l’extérieur**

**-11- Capacité à se déplacer d’un lieu à un autre**

0. S’organise de façon à se déplacer dans les meilleures conditions d’un point à un autre

1.

2. Nécessite l’aide d’un organisme ou d’un tiers pour réaliser ses déplacements

3.

4. Ne peut se déplacer qu’accompagné

5.

6. Ne se déplace pas

 Cotez l’item : **Cotez l’item**

**-12- Capacité à organiser des sorties (loisirs) ou de voyager**

0. Prend régulièrement en charge l’organisation de ses sorties et/ou voyages

1. (Ex. : s’adresse à un organisme (agence de voyages) pour l’organisation de de ses sorties et/ou voyages)

2. S’adresse à un organisme social spécialisé pour ses sorties ou voyages

3. (Ex. : nécessite l’aide d’un tiers pour l’organisation de ses sorties et/ou voyages)

4. Les sorties ou voyages sont à l’initiative et organisés par un tiers

5. (EX. : doit être accompagné par un tiers lors de ses sorties et/ou voyages)

6. N’effectue ni voyage ni sortie

 Cotez l’item : **Cotez l’item**

**-13- Capacité à utiliser des outils de communication et d’information**

0. Utilise régulièrement des outils de communication et d’information (téléphone, courrier, minitel, TV, journaux)

1.

2. Utilise partiellement des outils de communication et d’information

3. (Ex. : éprouve des difficultés à se servir sans aide des outils cités)

4. Nécessite l’aide systématique d’un tiers pour se servir d’un ou des outils cités

5. (Ex. : fait communiquer et s’informer un tiers pour lui-même)

6. N’utilise pas les outils de communication et d’information

 Cotez l’item : **Cotez l’item**

**-14- Capacité à organiser une journée**

Lorsque la personne dépend d’une institution pour l’organisation de ses journées, coter au moins « 3 »

0. Organise sa journée de façon à répartir rationnellement les différentes activités qu’il a à accomplir

1.

2. Organise plus ou moins ses activités journalières

3. (Ex. : à des difficultés sans l’aide d’un tiers à organiser une journée)

4. Organise avec ou sans l’aide d’un tiers une journée sans efficacité

5.

6. Est passif dans l’organisation de sa journée

 Cotez l’item : **Cotez l’item**

**Vie affective et relations sociales**

**-15- Relations familiales**

On appréciera la dépendance psychologique dans la relation familiale

0. Entretient des relations de respect et d’équité par rapport au conjoint ou au parent

1.

2. N’est pas suffisamment acteur dans les relations entretenues auprès du conjoint ou du parent

3.

4. Est la plupart du temps passif dans ses relations familiales

5. (Ex. : est dépendant dans ses relations au conjoint ou au parent)

6. A rompu tout lien familial

 Cotez l’item : **Cotez l’item**

**-16- Relations sociales**

Au niveau « 4 » : pour « AMIS », entendre « Relations amicales »

0. Est capable de se constituer cercle de relations diversifié et durable

1.

2. Entretien épisodiquement des relations durables ou non

3.

4. A un réseau d’amis restreint issu ou non du milieu familial

5.

6. N’entretient pas de relations que l’on pourrait considérer comme amicales ou sociales

 Cotez l’item : **Cotez l’item**

**-17- Relations intimes**

Coter « 0 » ou « 1 » pour les personnes qui n’ont jamais entretenu de relations intimes pour des questions d’ordre philosophique ou par conviction personnelle

0. Entretien une relation intime équilibrée et durable

1.

2. A entretenu mais n’entretient pas actuellement de relation intime ou entretient une relation intime très problématique

3.

4. N’entretient plus depuis longtemps de relation intime

5. (Ex. : est dans l’incapacité d’entretenir une relation intime

6. Toute relation intime est impossible

 Cotez l’item : **Cotez l’item**

Total des cotations  **Entrez le total.**

**« STORI »**

Stages of Recovery Instrument (Andresen, Caputi & Oades, 2006)

*(trad : P. Golay & J. Favrod)*

Le questionnaire suivant porte sur vos sentiments à propos de votre vie et de vous même depuis la maladie. Certaines questions concernent les fois où vous ne vous sentez pas trop bien. D’autres questions portent sur les moments où vous vous sentez très bien dans votre vie.

Si vous trouvez certaines des questions dérangeantes et que vous avez envie d’en parler à quelqu’un, n’hésitez pas à faire une pause et à en parler à un ami. N’hésitez pas non plus à contacter l’équipe soignante.

---

Les questions sont présentées par groupes de cinq.

**Lisez tout d’abord l’ensemble des cinq questions** du groupe avant de répondre à chacune d’entre elles.

**Entourez le chiffre de 0 à 5** pour indiquer dans quelle mesure chacune des propositions est vraie pour vous. Passez ensuite au groupe suivant.

Lorsque vous choisissez votre réponse, pensez à **comment vous vous sentez maintenant** et non pas à comment vous vous sentiez par le passé.

Par exemple :

Question #43 « Je commence à en apprendre davantage sur la maladie psychique et sur comment je peux m’aider moi-même ».

Question #44 « Je suis maintenant raisonnablement confiant en ce qui concerne la gestion de la maladie ».

Si vous êtes raisonnablement confiant en ce qui concerne la gestion de la maladie, vous choisirez un score plus haut à la question #44 que celui pour la question #43 qui dit que vous commencez seulement à en apprendre d’avantage sur la maladie psychique.

---

Les questions portent sur comment vous vous sentez globalement dans votre vie ces jours. Essayez de ne pas laisser les choses qui en ce moment précis pourraient influencer votre humeur modifier vos réponses.

Contact: Retta Andresen, Illawarra Institute for Mental Health, School of Psychology, University of Wollongong, NSW, Australia, 2522. Email: retta@uow.edu.au .

Référence: Andresen R, Caputi P and Oades L (2006). The Stages of Recovery Instrument: Development of a measure of recovery from serious mental illness. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 2006; 40:972-980

Lisez toutes les questions du groupe 1 puis répondez ensuite à chacune d’entre-elles.

Entourez le chiffre de 0 à 5 qui indique dans quelle mesure chaque proposition est vraie pour vous actuellement.

Puis passez au groupe 2 et ainsi de suite.

Quand vous choisissez votre réponse, pensez à comment vous vous sentez actuellement et non pas à comment vous avez pu vous sentir par le passé.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Groupe 1** | ***Pas du tout vrai*** ***actuellement*** | ***Complètement vrai*** ***actuellement*** |
| 1 | Je ne pense pas que les gens qui ont une maladie psychique puissent aller mieux. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | J’ai ***seulement récemment*** découvert que les gens avec une maladie psychique *peuvent* aller mieux. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3 | Je ***commence*** à apprendre comment je peux faire des choses pour moi afin d’aller mieux. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 | Je travaille dur pour rester bien et cela en vaudra la peine sur le long terme. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 | J’ai maintenant un sentiment de « paix intérieure » au sujet de la vie avec la maladie. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Groupe 2** | ***Pas du tout vrai*** ***actuellement*** | ***Complètement vrai*** ***actuellement*** |
| 6 | Je sens que ma vie a été ruinée par cette maladie. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7 | Je ***commence seulement*** à réaliser que ma vie n’a pas à être affreuse pour toujours | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8 | J’ai ***récemment*** commencé à apprendre des gens qui vivent bien malgré une sérieuse maladie. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9 | Je commence à être ***raisonnablement*** confiant à propos de remettre ma vie sur les rails.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10 | Ma vie est vraiment bonne maintenant et le futur s’annonce lumineux.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Groupe 3** | ***Pas du tout vrai*** ***actuellement*** | ***Complètement vrai*** ***actuellement*** |
| 11 | Je me sens actuellement comme si je n’étais qu’une personne malade. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12 | Parce que les autres ont confiance en moi, je commence tout juste à penser que peut-être je peux aller mieux.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13 | Je ***commence seulement*** à réaliser que la maladie ne change pas qui je suis en tant que personne.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14 | Je ***commence actuellement*** à accepter la maladie comme une partie du tout qui fait ma personne. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15 | Je suis heureux d’être la personne que je suis.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Groupe 4** | ***Pas du tout vrai*** ***actuellement*** | ***Complètement vrai*** ***actuellement*** |
| 16 | J’ai l’impression de ne plus savoir qui je suis. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17 | J’ai ***récemment*** ***commencé*** à reconnaître qu’une partie de moi n’est pas affectée par la maladie.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18 | Je ***commence*** ***juste*** à réaliser que je peux toujours être une personne de valeur.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19 | J’apprends de nouvelles choses sur moi-même alors que je travaille à mon rétablissement.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20 | Je pense que le fait d’avoir travaillé pour dépasser la maladie a fait de moi une personne meilleure.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Groupe 5** | ***Pas du tout vrai*** ***actuellement*** | ***Complètement vrai*** ***actuellement*** |
| 21 | Je ne serai jamais la personne que je pensais que je serais.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22 | J’ai ***tout*** ***juste*** ***commencé*** à accepter la maladie comme une partie de ma vie avec laquelle je vais devoir apprendre à vivre.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23 | Je ***commence*** à reconnaître où sont mes forces et mes faiblesses.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24 | Je ***commence*** à sentir que j’apporte une contribution de valeur à la vie. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25 | J’accomplis des choses qui valent la peine et qui sont satisfaisantes dans ma vie.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Groupe 6** | ***Pas du tout vrai*** ***actuellement*** | ***Complètement vrai*** ***actuellement*** |
| 26 | Je suis en colère que cela me soit arrivé ***à moi***. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27 | Je ***commence*** tout juste à me demander si des choses positives pourraient ressortir de ce qui m’arrive.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28 | Je ***commence*** à réfléchir à quelles sont mes qualités particulières.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29 | En devant faire face à la maladie, j’apprends beaucoup au sujet de la vie. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30 | En surmontant la maladie, j’ai acquis de nouvelles valeurs dans la vie.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Groupe 7** | ***Pas du tout vrai*** ***actuellement*** | ***Complètement vrai*** ***actuellement*** |
| 31 | Ma vie me semble totalement inutile actuellement.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 32 | Je ***commence tout juste*** à penser que je peux peut-être faire quelque chose de ma vie.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 33 | ***J’essaie*** de penser à des moyens d’apporter une contribution dans la vie.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 34 | Je travaille ces jours-ci sur des choses de la vie qui sont personnellement importantes pour moi. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 35 | J’ai des projets importants qui me donnent une raison d’être.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Groupe 8** | ***Pas du tout vrai*** ***actuellement*** | ***Complètement vrai*** ***actuellement*** |
| 36 | Je ne peux rien faire à propos de ma situation.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 37 | Je ***commence*** à penser que je pourrais faire quelque chose pour m’aider.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 38 | Je ***commence*** à me sentir plus confiant au sujet d’apprendre à vivre ave la maladie.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 39 | Il y a parfois des revers mais je ne laisse pas tomber. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 40 | Je me réjouis de relever de nouveaux défis dans la vie.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Groupe 9** | ***Pas du tout vrai*** ***actuellement*** | ***Complètement vrai*** ***actuellement*** |
| 1 | Les autres savent mieux que moi ce qui est bon pour moi.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | J’aimerais ***commencer*** à apprendre à m’occuper de moi correctement.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3 | Je ***commence*** à en apprendre davantage sur la maladie psychique et sur comment je peux m’aider moi-même.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 | Je me sens maintenant ***raisonnablement*** confiant en ce qui concerne la gestion de la maladie.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 | Maintenant je peux bien gérer la maladie.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Groupe 10** | ***Pas du tout vrai*** ***actuellement*** | ***Complètement vrai*** ***actuellement*** |
| 1 | Il ne me semble pas que j’aie actuellement un quelconque contrôle sur ma vie.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | J’aimerais commencer à apprendre à gérer la maladie. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3 | Je ***commence seulement*** à travailler pour remettre ma vie sur les rails.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 | Je ***commence*** à me sentir responsable de ma propre vie.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 | Je suis aux commandes de ma propre vie.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**Calcul des scores du STORI**

**(Stages of Recovery Instrument, Andresen, Caputi & Oades, 2006)**

(Trad : P. Golay & J. Favrod)

**Structure du STORI**

Le STORI est composé de 50 items, présentés en 10 groupes de cinq.

Chaque groupe représente l’un des quatre processus du rétablissement (voir Andresen et al., 2003) :

* Espoir
* Identité
* Sens
* Responsabilité

Il y a plus d’un groupe pour chaque processus – soit 2 ou 3 groupes selon le processus. Les items individuels au sein de chaque groupe représentent les étapes du rétablissement.

Le 1er item de chaque groupe représente un processus à l’étape 1 (moratoire) Le 2ème item représente le même processus à l’étape 2 (conscience)

Le 3ème item représente le processus à l’étape 3 (préparation) Le 4ème item représente le processus à l’étape 4 (reconstruction)

Le 5ème item représente le processus é l’étape 5 (croissance), etc.

**Calcul des scores**

Le total des premiers items de tous les groupes donne le score à l’étape 1 ; le total des seconds items de chaque groupe donne le score à l’étape 2, etc.

Items 1, 6, 11, jusqu’à l’item 46 = total de l’étape 1

Items 2, 7, 12, jusqu’à l’item 47 = total de l’étape 2

Items 3, 8, 13, jusqu’à l’item 48 = total de l’étape 3

Items 4, 9, 14, jusqu’à l’item 49 = total de l’étape 4

Items 5, 10, 15, jusqu’à l’item 50 = total de l’étape 5

Dans notre recherche, nous avons sélectionné l’étape ayant le total le plus élevé comme étant l’étape du rétablissement de la personne. Lorsque les scores les plus élevés étaient égaux pour deux étapes, nous avons sélectionné l’étape la plus

« avancée ».

**Note :**

Il n’y a pas de score « Total ». La façon dont les items sont construits ne permet pas d’effectuer un total en additionnant les items des différentes étapes.

De façon similaire, les différents processus ne sont pas évalués individuellement (p. ex. il n’y a pas de score total

« Espoir »).

Il n’y a également pas de score par étape pour les processus pris individuellement (p. ex. pas de score « Espoir 1ère étape ») puisqu’il y a un nombre insuffisant d’items dans chaque cas pour donner un total fiable.

**Méthode alternative d’interprétation**

Pour rendre le STORI plus sensible aux changements, il est possible de regarder les changements dans les scores par étapes individuelles plutôt que simplement le passage d’une étape à la suivante. Par exemple, un individu peut augmenter son score sur l’étape 4 mais sans que son plus haut score n’aie encore basculé dans la 5ème étape.

Cette méthode n’a pas été utilisée par les chercheurs mais nous pensons qu’elle pourrait être une mesure plus sensible du changement et une voie fructueuse à explorer.

Andresen, R., Caputi, P., & Oades, L. (2006). The Stages of Recovery Instrument: Development of a measure of recovery from serious mental illness. Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, 40, 972-980.

Andresen, R., Oades, L., & Caputi, P. (2003). The experience of recovery from schizophrenia: towards an empirically- validated stage model. Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 37, 586–594.