

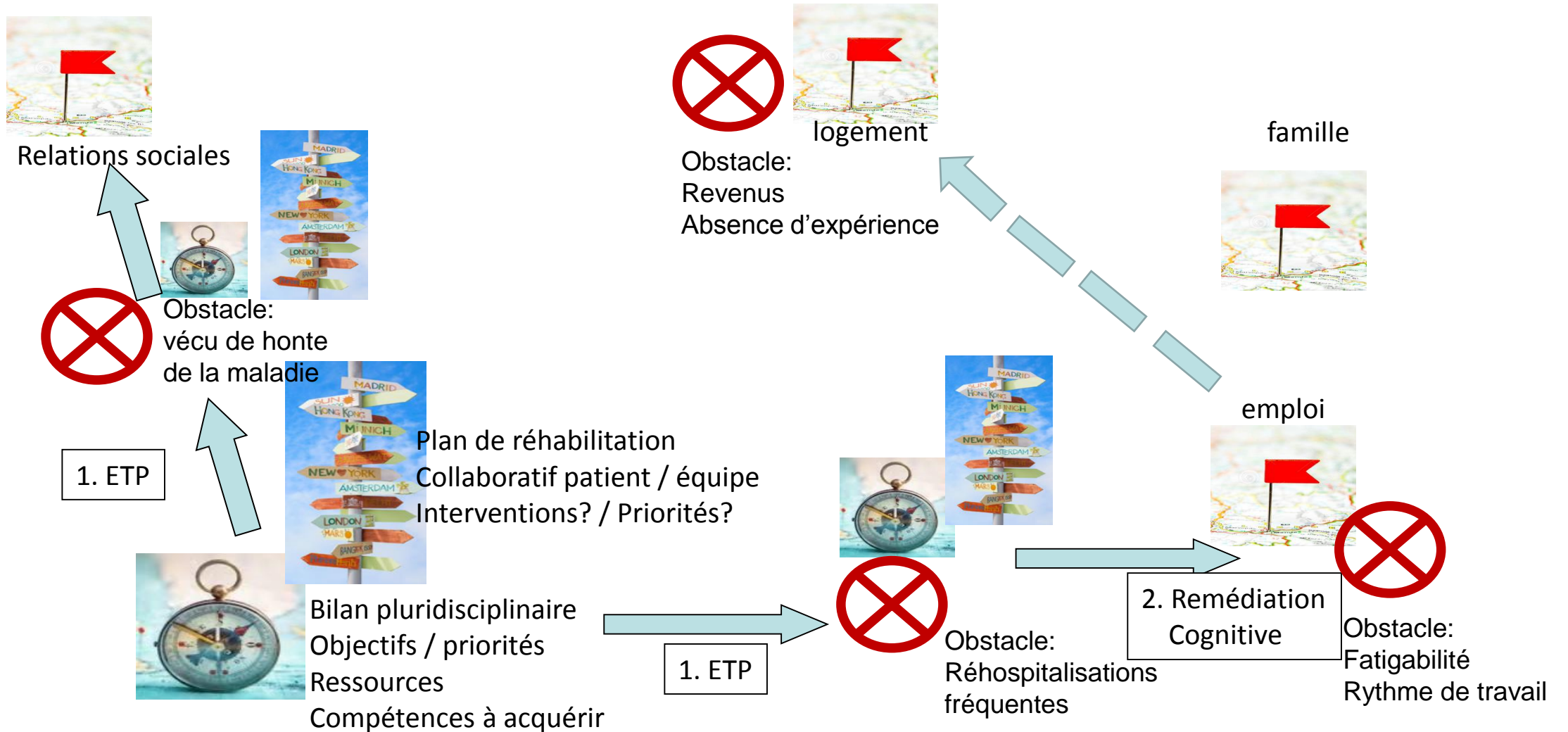


**Journée d'
INITIATION À LA RÉHABILITATION PSYCHOSOCIALE
Centre Hospitalier le Vinatier
7 mars 2022**

L'ÉVALUATION PSYCHOSOCIALE

Baptiste Gaudelus
IPA Psy Santé Mentale
Master Sc Infirmières
Equipes Mobiles Pôle Centre Rive Gauche
CH le Vinatier - Bron

Parcours de Réhabilitation



Etapes d'une PEC en réhabilitation



Bilan initial (puis de suivi) **pluridisciplinaire** :

Médical=> Clinique / Diagnostic / ajustement de la thérapeutique

Neuropsychologique=> Merci Laura 😊

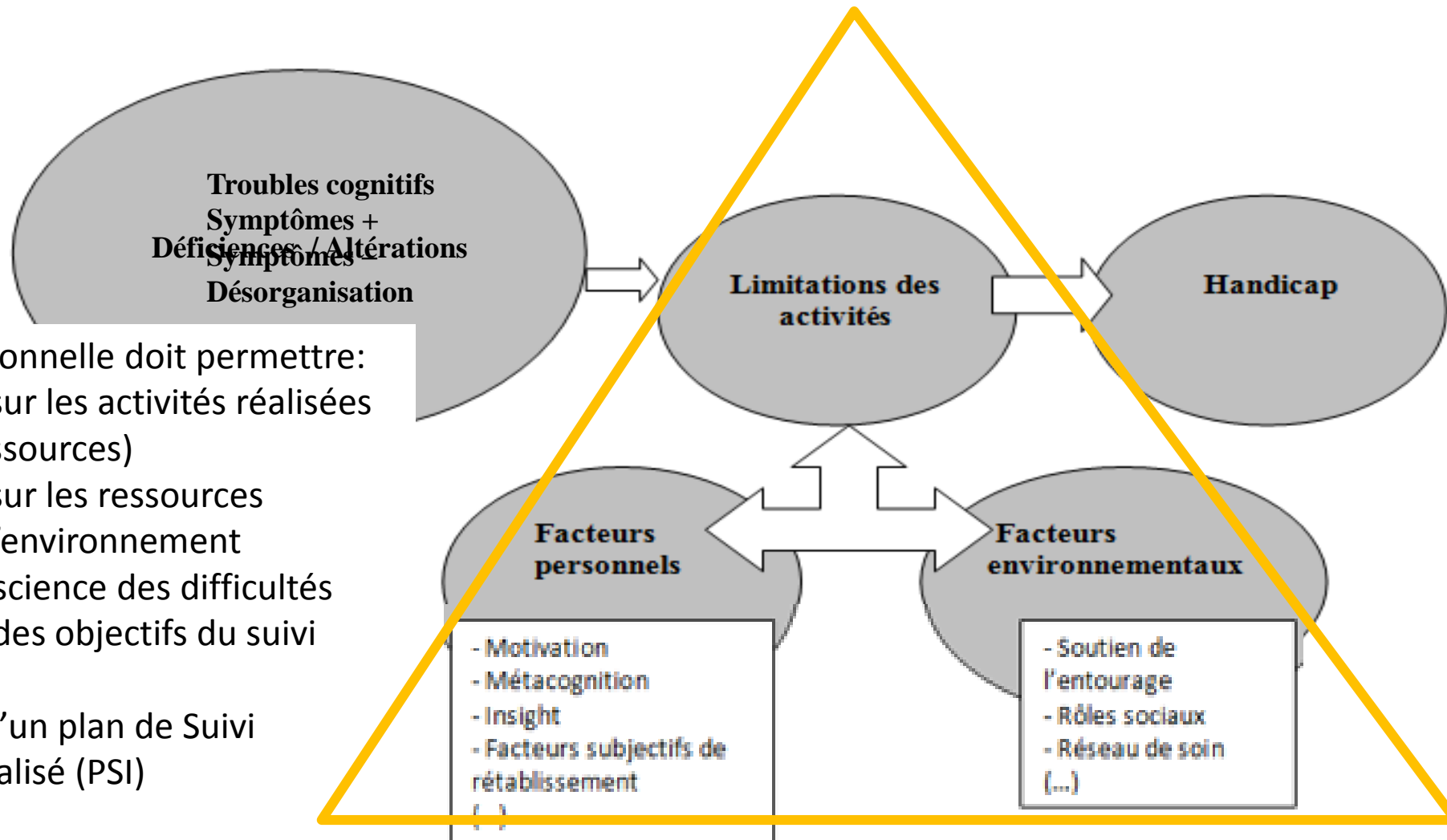
Psycho-social (fonctionnel) => Qualité de vie actuelle / Fonctionnement quotidien/ Potentialités /Souhaits, objectifs et projets pour l'avenir



Création d'un projet de réhabilitation (PSI)

Selon les résultats de l'évaluation pluridisciplinaire, **un projet adapté** est élaboré **avec l'utilisateur pour tendre vers SES objectifs**

Evaluation psychosociale



- L'évaluation fonctionnelle doit permettre:
- De faire le point sur les activités réalisées en autonomie (ressources)
 - De faire le point sur les ressources disponibles dans l'environnement
 - Une prise de conscience des difficultés
 - Une priorisation des objectifs du suivi

=> La réalisation d'un plan de Suivi Individualisé (PSI)

Modèle du handicap OMS

Evaluation psychosociale

« Nous allons vous proposer de faire le **point sur vos ressources** personnelles et celles présentes dans votre environnement (entourage), soit tout **ce qui fonctionne bien**,
mais aussi sur **vos difficultés** éventuelles, **vos projets** et en particulier **ceux pour lesquels vous vous sentez « bloqué »**,
pour que nous puissions vous **faire des propositions thérapeutiques susceptibles de vous aider** à vous **approcher** de vos **objectifs**. »

Evaluation psychosociale

2 dimensions dans cette évaluation:

=> Dimension **qualitative**: Evaluation clinique et fonctionnelle via des grilles d'entretien structurés

=> Dimension **quantitative**: Mesure du fonctionnement sur des dimensions choisies comme pertinentes pour l'utilisateur via des échelles psychométriques

Dimension qualitative: outils

- nombreux outils existant.
- La plupart = entretiens semi-structurés
+/- exhaustifs, +/- médiatisés, +/- longs à faire passer
 - **Bilan d'autonomie dans la Vie Quotidienne** (Gaudelus et al., 2013)
 - **Evaluation des Besoins de Réhabilitation** (SUR, Lyon)
 - **CASIG / Forces Intérêts et Buts du Client** (Lecomte et al., 2004)
 - **Entretien pour le PSI** (C3R Grenoble, 2018)
 - **ELADEB / AERES** (Pomini et al., 2008; Bellier et Teichmann, 2016)
 - **Plan d'Organisation de Projet(S)** (Thomas et Vaillant, 2016)
 - **Evaluation des Forces** (Goscha et al., 2016)
 - ...

Grilles d'entretien

+ structuré
= clé en main
= fidélité si reproduit

- structuré
= plus « naturel » (alliance++)
= plus individualisé

CASIG-SR-fr[®] (Lecomte, Wallace et al.)

Traduction française de la version client du *Client Assessment of Strengths, Interests and Goals*, (version canadienne)

Intervieweur: _____ Date: ___/___/___ Nom ou n° du client _____

BUTS DU CLIENT- LOGEMENT ET CONDITIONS DE VIE

Aimeriez-vous modifier votre lieu de résidence d'ici un an? (oui ou non)___ Si oui: Où

souhaiteriez- vous résider et dans quel environnement aimeriez-vous vivre dans un an? _____

Que possédez-vous actuellement (p. ex., habilités expériences passées ou ressources) pour vous

aider à atteindre ce(s) but(s)? _____

De quel type d'aide (p.ex., soutien ou services) auriez-vous besoin pour atteindre ce(s) but(s)? _____

Guide d'entretien pour le PSI (C3R Grenoble)

1. Lieu de vie et activités de la vie quotidienne

1.1 Entretien du logement et des affaires personnelles :

Avez-vous :

- Fait le ménage de votre chambre ou appartement au cours de la dernière semaine ?
- Jeté les objets inutiles et vidé la poubelle au moins une fois au cours de la dernière semaine ?
- Rangé vos vêtements au moins une fois au cours des 3 derniers jours ?
- Lavé vos vêtements au moins une fois au cours des 2 dernières semaines ? (lave linge, laverie)

1.2 Gestion des courses et repas :

Au cours des trois derniers mois, avez-vous :

- Effectué vous-mêmes vos courses ?
- Fait assez de provisions pour ne pas manquer de nourriture ?
- Planifié vos repas de façon équilibrée ? (si diète particulière, est-elle respectée ?)
- Préparé des repas simples (sandwichs, plats congelés,...) ?
- Utilisé une cuisinière pour la préparation de vos repas ?
- Nettoyé et rangé la vaisselle et ustensiles au moins une fois tous les 3 jours ?
- Repas type ?

1.3 Hygiène/soin de soi :

Avez-vous :

- Pris une douche ou bain au moins 3 fois au cours de la dernière semaine ?
- Brossé vos dents tous les jours au cours de la dernière semaine ?
- Pris le temps de vous raser au moins une fois au cours des 2 derniers jours (cochez « oui » si de sexe féminin ou si la personne porte une barbe propre) ?
- Brossé ou peigné vos cheveux tous les jours au cours de la dernière semaine ?
- Mis des vêtements propres au moins 3 fois au cours de la dernière semaine ? (vêtements appropriés à l'activité ou à la température ?)

1.4 Sommeil :

Au cours des trois derniers mois :

- Vous endormez vous facilement ?
- Avez-vous des difficultés à vous réveiller ?
- Vous sentez-vous reposé à votre réveil ?
- Vous est-il difficile de rester éveillé pendant la journée ?

BILAN VIE QUOTIDIENNE

Grille d'entretien semi-structuré

B. Gaudelus, AC. Josserand, A. Koubichkine, M. Dupuis, in Demily et Franck : Schizophrénie, diagnostic et prise en charge. Issy les Moulineaux : ed. Elsevier Masson ; 2013 : 109-19

évaluation sur le dernier mois

. Lieu de vie:

Type d'habitat (individuel autonome/ entourage familial/ institution...)

Degré et nature de l'étaillage (autonomie /stimulation/ aide concrète pour la réalisation/ épandance), en particulier pour ce qui concerne:

- o Entretien du logement
- o Courses alimentaires
- o Réalisation des repas
- o Hygiène corporelle
- o Habillage
- o Entretien du linge
- o Prise du traitement

. Activités:

Nombre, régularité et nature des activités réalisées.

- o Loisir
- o Travail
- o Occupation
- o Soins

Décision / initiative pour les activités (autonome/ entourage/ équipe de soins)

Réalisation des activités (autonomie/ stimulation/ accompagnement)

Projets d'activités pour l'avenir (court, moyen et long terme), faisabilité et empêchements

. Liens sociaux:

Nature du réseau

- o Famille
- o Amis
- o Relation amoureuse
- o Travail
- o Soins
- o Voisinage

Participation dans les situations d'interactions (passif----- actif/ adapté----- inadapté)

Initiative, organisation des contacts (passif-----actif)

. Rythme et hygiène de vie:

Journée type du patient

Capacités à modifier son rythme de vie en fonction d'un contexte

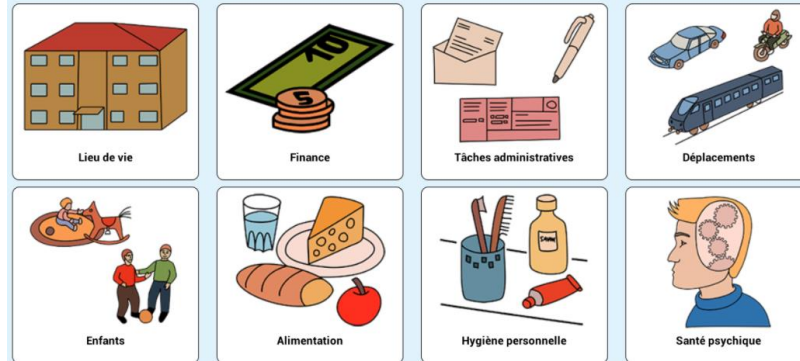
Notions d'hygiènes de vie

Santé physique (surcharge pondérale / appréciation qualitative du niveau de santé physique...)

- o Médecin généraliste
- o Soins dentaires
- o Suivi gynécologique

ELADEV

2^e phase entretien



Beaucoup de problèmes

Pas de problèmes

Peu urgent

Moyennement urgent

Très urgent

AERES / AERES-T

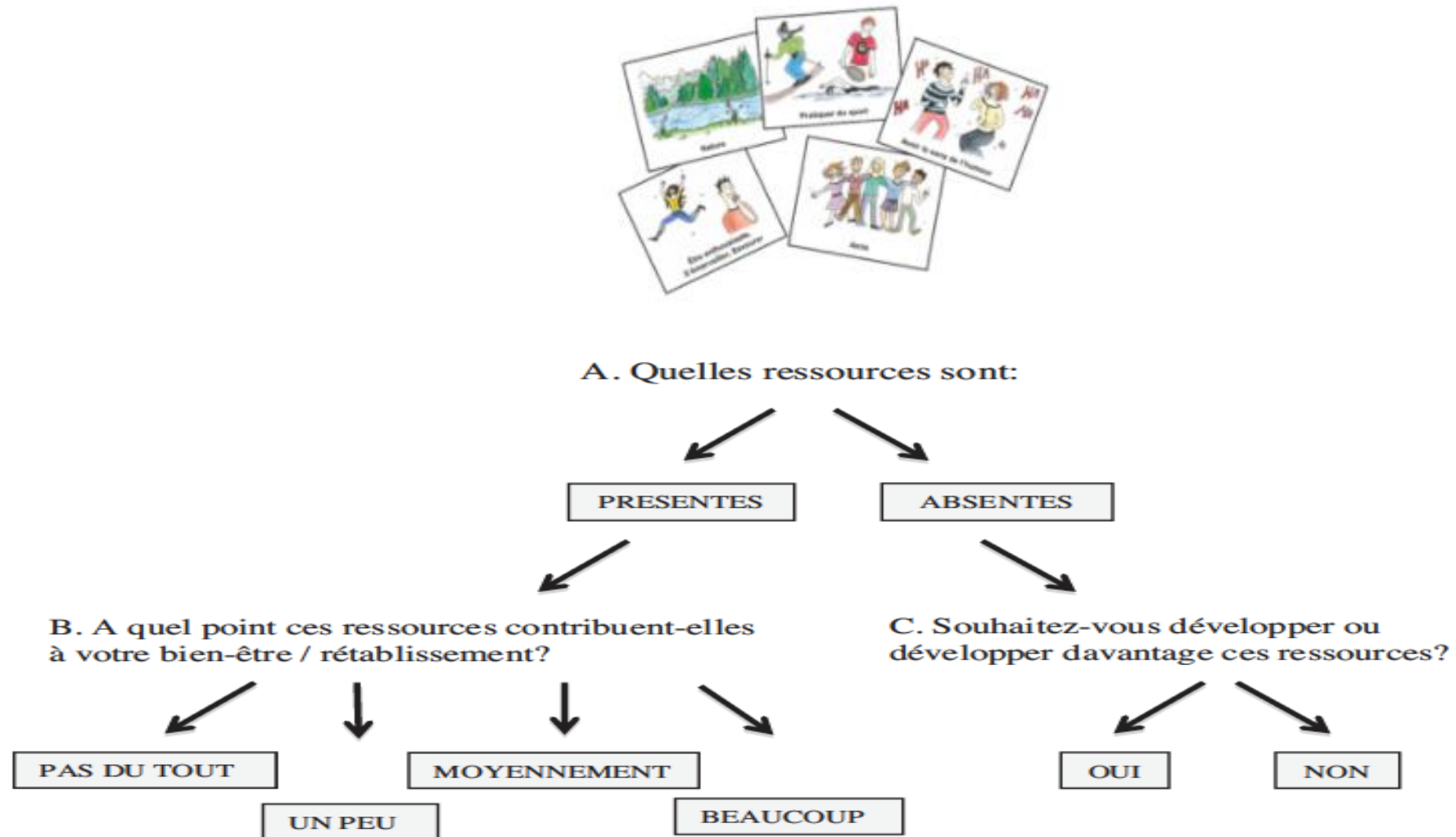
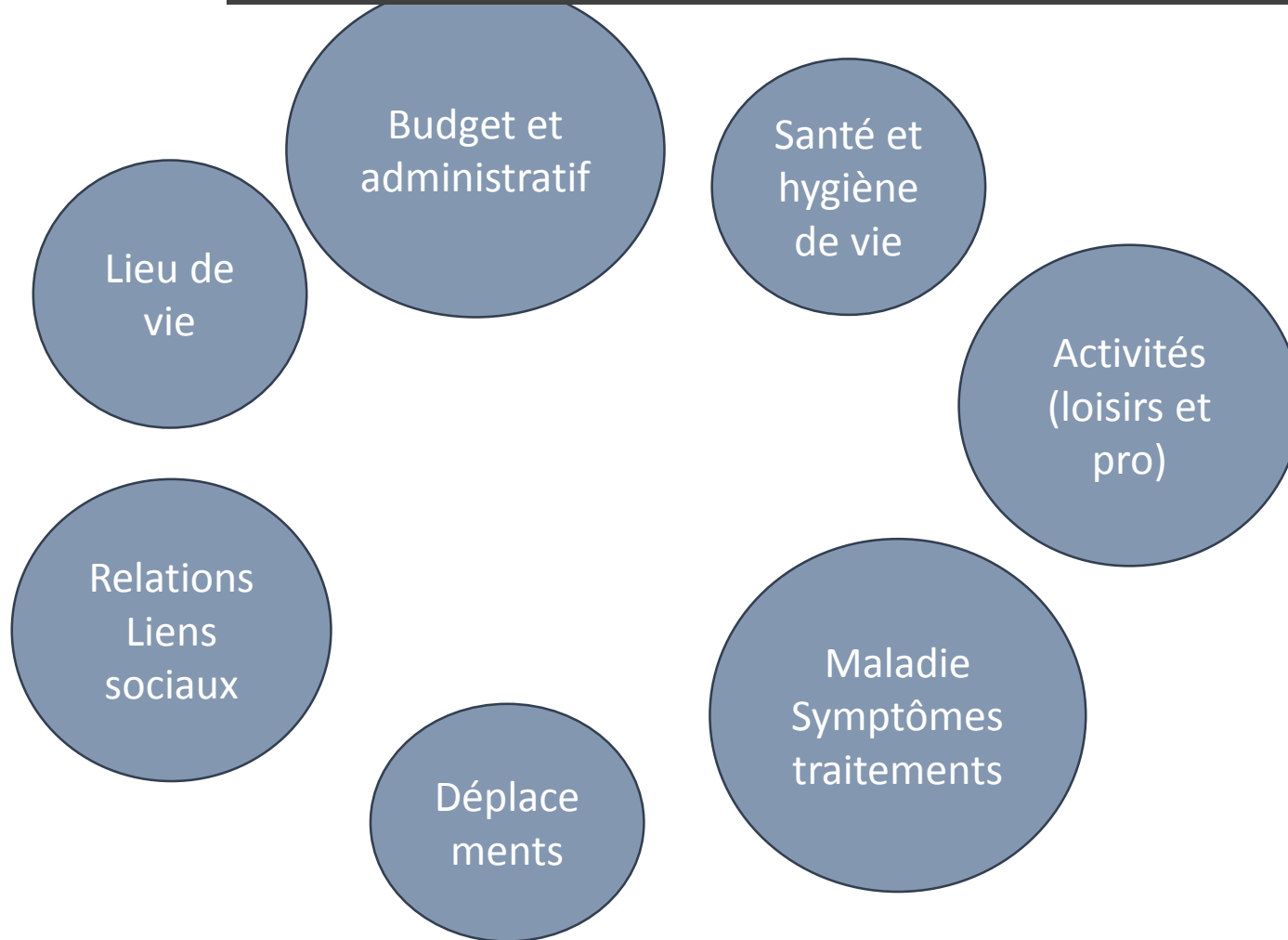


Fig. 2. Passation de l'auto-évaluation des ressources (AERES) : étapes de l'administration.

Grilles d'entretien



Pour chaque domaine:
Fonctionnement actuel?
Satisfaction?
Projet(s)/ envies de changement?
Besoin d'aide?
Priorité?

BVQ / CASIG-FIBEC:/ entretien **PSI => toutes les dimensions du fonctionnement quotidien.**

Dimension « objective » (hétéro-évaluation) et subjective

Durée env. 2h (3x1h à 1h30 pour ELADEB + AERES)

Besoins identifiés (C3R)

[Source : cohorte REHABase]

Top 5 des besoins prioritaires



78%
Travail
formation



71%
Fonctions
cognitives



69%
Gestion des
symptômes



50%
Relations
interpersonnelles



46%
Loisirs

Bilan fonctionnel

Plan d'Organisation de Projet(S)- POPS

- Outils « partiel »
- + rapide (entretien et compte rendu), centré sur le ou les domaines dans lesquels la personne a un ou des projets
- A partir de l'objectif, déclinaison des compétences et ressources nécessaires, inventaire de ce qui est en place et de ce qu'il faut acquérir



Plan d'intervention

- Intérêt ++ si faible insight et alliance à construire

Florence.vaillant@ap-hm.fr

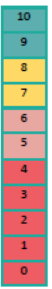
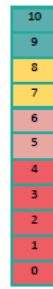
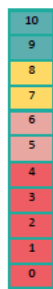
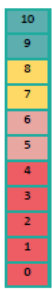
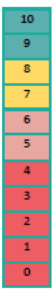
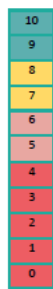
Emilie.thomas@ap-hm.fr

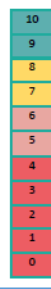
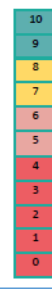
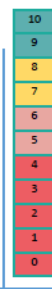
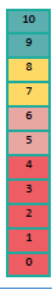
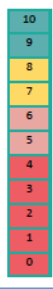
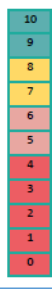
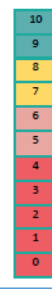
Psychométrie

- Pourquoi faire?
 - Marqueurs « objectifs » de l'évolution de l'utilisateur sur quelques dimensions
 - Générales : Qualité de vie / estime de soi / rétablissement
 - Spécifiques: symptômes / insight / autonomie...
- Supports de discussion avec les usagers
- Les échelles n'ont d'intérêt que si mesures répétées
- Utilisation en complément de l'évaluation fonctionnelle

Psychométrie

Satisfaction vis-à-vis du fonctionnement

1 Lieu de vie Etes-vous satisfait(e) de votre lieu de vie ? (entourer le chiffre correspondant à votre degré de satisfaction) 0 = pas du tout satisfait 10 = très satisfait	1.bis Lieu de vie Gestion du quotidien dans le logement Etes-vous satisfait(e) de la manière dont vous gérez l'entretien de votre logement et de vos affaires personnelles ?	2. Gestion de l'argent et des documents administratifs : Etes-vous satisfait(e) de la manière dont vous gérez votre budget et des documents administratifs ? BUDGET ADMINISTRATIF	3. Gestion des déplacements : Etes-vous satisfait(e) de vos moyens de déplacement et de votre autonomie dans vos déplacements ?	4. Gestion de la santé : Etes-vous satisfait(e) de la manière dont vous gérez votre santé et vos traitements ?
		 		
Evolution souhaitée : (entourer la réponse de votre choix) Oui Non Besoin d'aide pour évoluer : Oui Non Est-ce une priorité ? Oui Non	Evolution souhaitée : (entourer la réponse de votre choix) Oui Non Besoin d'aide pour évoluer : Oui Non Est-ce une priorité ? Oui Non	Evolution souhaitée : (entourer la réponse de votre choix) Oui Non Besoin d'aide pour évoluer : Oui Non Est-ce une priorité ? Oui Non	Evolution souhaitée : (entourer la réponse de votre choix) Oui Non Besoin d'aide pour évoluer : Oui Non Est-ce une priorité ? Oui Non	Evolution souhaitée : (entourer la réponse de votre choix) Oui Non Besoin d'aide pour évoluer : Oui Non Est-ce une priorité ? Oui Non

5. Gestion des symptômes Etes-vous satisfait(e) de la manière dont vous gérez vos symptômes ? (entourer le chiffre correspondant à votre degré de satisfaction) 0 = pas du tout satisfait 10 = très satisfait	7. Fonctionnement cognitif Etes-vous satisfait(e) de vos capacités cognitives (attention, mémoire, organisation) ?	8. relations interpersonnelles Etes-vous satisfait(e) de la qualité de vos relations avec les autres ? Relations Amicales Relations Sentimentales Relations Familiales	9. Loisirs Etes-vous satisfait(e) de la façon dont vous occupez votre temps libre ?	10. Formation et emploi Etes-vous satisfait(e) de votre niveau de formation et/ou de votre situation professionnelle ?
		  		
Evolution souhaitée : (entourer la réponse de votre choix) Oui Non Besoin d'aide pour évoluer : Oui Non Est-ce une priorité ? Oui Non	Evolution souhaitée : (entourer la réponse de votre choix) Oui Non Besoin d'aide pour évoluer : Oui Non Est-ce une priorité ? Oui Non	Evolution souhaitée : (entourer la réponse de votre choix) Oui Non Besoin d'aide pour évoluer : Oui Non Est-ce une priorité ? Oui Non	Evolution souhaitée : (entourer la réponse de votre choix) Oui Non Besoin d'aide pour évoluer : Oui Non Est-ce une priorité ? Oui Non	Evolution souhaitée : (entourer la réponse de votre choix) Oui Non Besoin d'aide pour évoluer : Oui Non Est-ce une priorité ? Oui Non

Psychométrie

Plainte cognitive

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.	

ACSo

CONSIGNES

Vous trouverez ci-dessous une liste de phrases décrivant des difficultés que chacun peut observer dans ses relations avec les autres. Il vous est demandé d'estimer si vous ressentez ces difficultés et si oui à quelle fréquence.

Utilisez pour cela cette échelle d'appréciation en entourant le chiffre correspondant à ce que vous ressentez : 0 =jamais, 1 = rarement, 2 = parfois, 3 = souvent, 4 = très souvent

	Très souvent	Souvent	Parfois	Rarement	Jamais
1. J'ai des difficultés à reconnaître les émotions des autres (la colère, la peur, la joie, la tristesse...).	4	3	2	1	0
2. J'ai du mal à comprendre le second degré (par exemple, dans une blague).	4	3	2	1	0
3. J'ai des difficultés à évaluer si quelque chose est poli ou malpoli.	4	3	2	1	0
4. J'ai tendance à penser que des gens font des choses exprès pour me nuire ou me sont hostiles.	4	3	2	1	0
5. Je manque de tact avec les autres (par exemple, en donnant mon opinion, je peux blesser mon entourage sans le vouloir).	4	3	2	1	0
6. J'ai des difficultés à me mettre à la place d'une autre personne lorsque je discute avec elle (par exemple, quand je dois expliquer quelque chose à un enfant).	4	3	2	1	0
7. J'ai tendance à penser que mes proches m'ignorent ou m'évitent volontairement.	4	3	2	1	0
8. J'ai des difficultés à reconnaître quand quelqu'un a honte.	4	3	2	1	0
9. J'ai des difficultés à moduler ma voix en fonction des situations (par exemple, parler doucement pour ne pas gêner ou parler fort pour être bien entendu).	4	3	2	1	0
10. J'ai des difficultés à percevoir qu'une personne est contente.	4	3	2	1	0
11. J'ai des difficultés à rassurer une personne qui serait inquiète.	4	3	2	1	0
12. J'ai tendance à rendre les autres responsables quand je rate quelque chose.	4	3	2	1	0

Psychométrie

Qualité de vie

Questionnaire de Qualité de Vie : S-QoL 18

Cochez pour chaque question la case qui **correspond le plus à ce que vous ressentez actuellement**. Si vous n'êtes pas concerné(e) par une question, entourez le numéro de cette question.

Actuellement,...	Beaucoup Moins	Moins	Un peu moins	Autant	Plus
	... que souhaité				
1. j'ai confiance en la vie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. je me bats pour réussir dans la vie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. je fais des projets professionnels et/ou personnels pour l'avenir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. je suis bien dans ma tête	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. je suis libre de prendre des décisions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. je suis libre d'agir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. je fais des efforts pour travailler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. je suis en bonne forme physique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. je suis plein(e) d'énergie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. je suis aidé(e) par ma famille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. je suis écouté(e) par ma famille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. je suis aidé(e) par mes amis (proches)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. j'ai des amis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. j'ai une vie sentimentale satisfaisante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. je réalise mes projets familiaux, sentimentaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actuellement,...	Beaucoup Plus	Plus	Un peu plus	Autant	Moins
	... que prévu				
16. j'ai des difficultés à me concentrer, à réfléchir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. je suis coupé(e) du monde extérieur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. j'ai du mal à exprimer ce que je ressens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Echelle de bien-être mental de Warwick-Edinburgh (WEMWBS)

Traduction de Nicolas FRANCK

Les affirmations ci-dessus concernent vos sensations et vos pensées. Cochez la case qui correspond le mieux à votre vécu durant les deux dernières semaines.

Nom _____ Date _____

VECU	Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Tout le temps
Je me suis senti(e) optimiste quant à l'avenir	1	2	3	4	5
Je me suis senti(e) utile	1	2	3	4	5
Je me suis senti(e) détendu(e)	1	2	3	4	5
Je me suis senti(e) intéressé(e) par les autres	1	2	3	4	5
J'ai eu de l'énergie à dépenser	1	2	3	4	5
J'ai bien résolu les problèmes auxquels j'ai été confronté	1	2	3	4	5
Ma pensée était claire	1	2	3	4	5
J'ai eu une bonne image de moi	1	2	3	4	5
Je me suis senti(e) proche des autres	1	2	3	4	5
Je me suis senti(e) confiant(e)	1	2	3	4	5
J'ai été capable de me faire ma propre opinion des choses	1	2	3	4	5
Je me suis senti(e) aimé(e)	1	2	3	4	5
Je me suis senti(e) intéressé(e) par de nouvelles choses	1	2	3	4	5
Je me suis senti(e) joyeux(se)	1	2	3	4	5

D'après l'échelle de Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale (WEMWBS)

Psychométrie

Estime de soi

SELF ESTEEM RATING SCALE

Nom _____ # du Client _____

Ce questionnaire permet de mesurer ce que vous ressentez à propos de vous-même. Il n'y a pas de bonnes ou mauvaises réponses. Veuillez répondre à chacune des phrases en utilisant l'échelle ci-dessous :

- 1 = **Jamais**
- 2 = **Rarement**
- 3 = **Quelquefois**
- 4 = **Parfois**
- 5 = **Souvent**
- 6 = **La plupart du temps**
- 7 = **Toujours**

- ___ 1. J'ai l'impression que les autres font les choses beaucoup mieux que moi.
- ___ 2. Je suis confiant(e) dans mes capacités à interagir avec les gens.
- ___ 3. Je pense que j'ai tendance à ne pas réussir les choses que je fais.
- ___ 4. Je pense que les gens ont du plaisir à parler avec moi.
- ___ 5. Je pense être une personne compétente.
- ___ 6. Quand je suis avec des gens, j'ai l'impression qu'elles sont contentes en ma présence.
- ___ 7. Je pense faire bonne impression sur les autres.
- ___ 8. Je suis confiant(e) dans mes capacités à débiter de nouvelles relations, si je le souhaite.
- ___ 9. J'ai honte de moi-même.
- ___ 10. Je me sens inférieur(e) aux autres.
- ___ 11. Je pense que mes ami(e)s me trouvent intéressant(e).
- ___ 12. Je crois avoir un bon sens de l'humour.
- ___ 13. Je suis en colère contre moi-même.
- ___ 14. Mes ami(e)s me valorisent beaucoup.
- ___ 15. J'ai peur d'avoir l'air stupide face aux autres.
- ___ 16. Je voudrais disparaître quand je suis entouré(e) de monde.
- ___ 17. Je crois que si je pouvais davantage ressembler aux autres, je me sentirais mieux avec moi-même.
- ___ 18. Je crois que je me laisse marcher sur les pieds plus que les autres.
- ___ 19. Je pense que les gens ont du plaisir lorsqu'ils sont avec moi.
- ___ 20. Je voudrais être quelqu'un d'autre.

1/9 Date:..... Code:.....

Echelle estime de soi

Rosenberg

Indiquez la réponse qui vous semble correcte pour chacune des dix affirmations suivantes, selon votre accord avec l'énoncé : **fortement en accord**, **en accord**, **en désaccord**, ou **fortement en désaccord**.

- 1= **fortement en accord**
- 2= **en accord**
- 3= **en désaccord**
- 4= **fortement en désaccord**

___ 1. Dans l'ensemble, je suis satisfait de moi.
___ 2. Parfois je pense que je ne vauds rien.
___ 3. Je pense que j'ai un certain nombre de bonnes qualités.
___ 4. Je suis capable de faire les choses aussi bien que la plupart des gens.
___ 5. Je sens qu'il n'y a pas grand chose en moi dont je puisse être fier.
___ 6. Parfois, je me sens réellement inutile.
___ 7. Je pense que je suis quelqu'un de valable, au moins autant que les autres gens.
___ 8. J'aimerais pouvoir avoir plus de respect pour moi-même.
___ 9. Tout bien considéré, j'ai tendance à penser que je suis un(e) raté(e).
___ 10. J'ai une opinion positive de moi-même.

Psychométrie

Rétablissement: STORI (Andresen et al. 2006)

Encadré 2 : Les cinq étapes du rétablissement

Moratoire – Un temps de retrait caractérisé par un profond sentiment de perte et de désespoir;

Prise de conscience – Réalisation que tout n'est pas perdu et qu'une vie enrichissante est possible;

Préparation – Bilan des forces et des faiblesses concernant le rétablissement et début des efforts d'acquisition des compétences pour y arriver;

Reconstruction – Travail actif pour établir une identité positive et des objectifs significatifs, et reprendre sa vie en main;

Croissance – Mener une vie significative marquée par l'autogestion de sa maladie, la résilience et une image de soi positive.

(tiré de Andresen, Caputi et Oades, 2006)

Autoquestionnaire de 50 items, passation d'environ 30 mn
10 groupes d'énoncés correspondant chacun à plusieurs processus

5 propositions par groupe, correspondant aux différents stades

Cotation en faisant la somme des items pour chaque stade et en retenant l'étape ayant le score le plus élevé

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 <i>seulement récemment</i> découvert que les gens avec une maladie psychique <i>peuvent</i> aller mieux.	0	1	2	3	4	5
3	Je <i>commence</i> 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

Psychométrie

Autres dimensions évaluables:

Autonomie sociale

Insight

Internalisation de la stigmatisation

Symptômes

Anxiété

...

Merci de votre attention...

baptiste.gaudelus@ch-le-vinatier.fr