

Le CSRPS, Centre support GHTPSY

Actualité :

Le CSRPS est ouvert de 9h00 à 17h00, du lundi au vendredi. (Privilégier les mails pour contact et réponse rapides)

News : « Conscience en soi » Module de Psychoéducation précoce concernant l'insight, développé par le Dr Lambrichts et son équipe, en cours de déploiement sur le GHT.

Lien vers le site reseau rehab : <https://www.reseaurehab-hdf.fr/>

Lien vers le CSRPS : <https://www.reseaurehab-hdf.fr/csrps/>

Lien vers la newsletter : <https://www.reseaurehab-hdf.fr/csrps/accueil/actualites/>

L'Equipe :

Médecin psychiatre Coordinateur du centre Support : Le docteur Agnes Lambrichts
Cadre supérieure Coordinatrice de projet : Mme Nathalie Lardeur
Secrétaire médicale : Mme HAUW Céline



Nos Locaux :



Contact :

Email : CSRPS@ghtpsy-npdc.fr ou celine.hauw@ghtpsy-npdc.fr

Adresse : 72 chaussée Galilée, 59200 Tourcoing

Téléphone : 03.20.68.55.94

Plaquette :

NOS MISSIONS

Accompagner
les centres de proximité du GHT Psy NPdC
→ Assurer une mission de recours

Valider
le cahier des charges des formations sociales
→ Proposer des séances d'informations et de formations spécifiques

S'assurer
de la conformité des soins

Apporter
son expertise
→ à la structuration de nouveaux centres de proximité

Collaborer
avec les centres supports des Hauts-de-France

L'ÉQUIPE

1 médecin coordonnateur
1 cadre coordinatrice de projet
1 secrétaire médicale

CSRPS
Centre Support de Réhabilitation Psychosociale - GHT Psy NPdC
03 20 68 55 94
csrps@ghtpsy-npdc.fr

© Direction de la communication et de la culture du GHT de Psychiatrie du Nord - Pas-de-Calais - Mai 2012



researehab-hdf.fr

GHT PSY
NORD
CSRPS
CENTRE SUPPORT DE RÉHABILITATION PSYCHOSOCIALE

EPSM
Lille-Métropole
EPSM
de l'agglomération lilloise
EPSM
des Flandres

Pôles Pévèle-Carembault & ceinture est de Lille
astrès-e09.lm@ghtpsy-npdc.fr
noemi.lm@ghtpsy-npdc.fr

QU'EST-CE QUE LA RÉHABILITATION SOCIALE ?

LES 11 CENTRES DE PROXIMITÉ DU GHT PSY

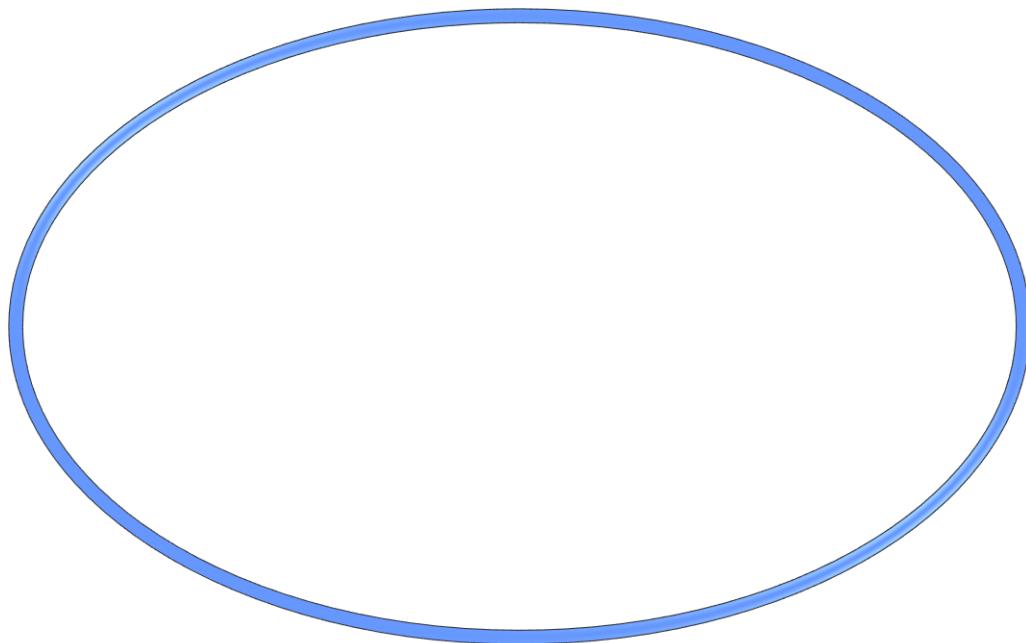
• Gravelines

EPSM
Lille-Métropole
EPSM
de l'agglomération lilloise
EPSM
des Flandres

Psychiatrie générale

Pôles Pévèle-Carembault & ceinture est de Lille
astrès-e09.lm@ghtpsy-npdc.fr
noemi.lm@ghtpsy-npdc.fr

Le CSRPS, Centre Support de Réhabilitation PsychoSociale du GHT PSY NPDC, a été labellisé par l'ARS des Hauts de France en 2021. Les bureaux sont situés à Tournai (EPSM-LM). Il est le centre support des 4 EPSM du GHT PSY et a pour vocation d'assurer le développement des soins de réhabilitation psychosociales, la structuration des centres de proximité du GHT (11 centres labellisés) et la diffusion des connaissances de réhabilitation psychosociale.



Missions :

Le CSRPS a pour vocation de promouvoir et d'orienter précocement les usagers et leurs prises en soins vers le rétablissement, en tenant compte, en priorité, du projet de vie et de la satisfaction de l'usager tout au long de son parcours.

Pour cela le CSRPS :

- **Collabore** avec les 2 autres centres supports (CRISALID et CSN2R)



- **Contribue** au partage, à la connaissance et à la conception des outils de RPS
- **Propose** des séances d'informations et de formations sur la réhabilitation psychosociale au sein et en dehors du GHT, dans les instituts de formation paramédicaux, les universités etc.
- **Apporte** son expertise à la structuration de nouveaux centres de proximité et son appui au centres labellisés.
- **Organise** des colloques et des journées d'informations à un rythme régulier.
- **Soutient** la formation des professionnels, l'ingénierie de recherche et de formation.
- **Accompagne** les personnes souffrant d'un trouble psychique sur le chemin du rétablissement selon leurs souhaits et leur projet individuel, et afin de favoriser l'atteinte d'un niveau de vie et d'adaptation satisfaisant.
- **Assure** la promotion des nouveaux métiers
- **Lutte** contre la stigmatisation et l'auto stigmatisation



Public accueilli :

Il accueille toutes les personnes concernées par une plainte cognitive et/ou un diagnostic psychiatrique plus ou moins stabilisé, ayant une demande, un besoin, une attente ou un souhait/objectif susceptible de l'engager dans un parcours/projet individuel de rétablissement.

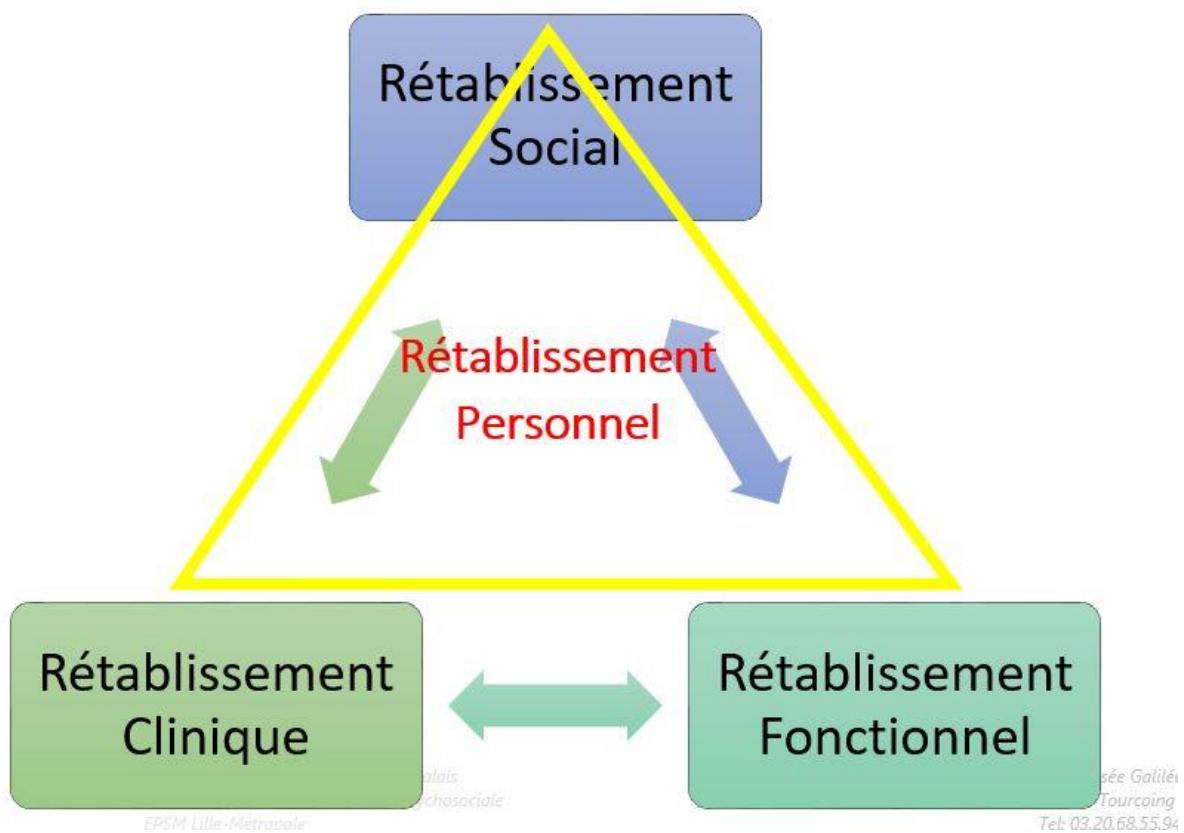
En particulier

- ➡ Les psychoses, dont les troubles schizophréniques
- ➡ Les psychoses émergentes
- ➡ Les Psychoses à Ultra-Haut-Risque (Projet PEP-48)
- ➡ Les psychoses résistantes
- ➡ Troubles neuro-développementaux dont ceux du spectre autistique TSA sans DI (TADH-A et troubles DYS-)

- ✚ Les troubles de l'humeur
- ✚ Les troubles dépressifs
- ✚ Les cas complexes
- ✚ Les troubles du sujet âgé
- ✚ Les troubles de la personnalité borderline
- ✚ Les comorbidités addictives

Objectifs des soins de RPS pour la personne qui s'inscrit dans un parcours :

Le rétablissement en 4 dimensions :



- Mobiliser et Développer ses capacités de décision et d'action, grâce au parcours de soins RPS co-construit avec l'équipe.
- Bénéficier de soins le plus précocement possible, initiés dès la première période d'hospitalisation et permettant de réduire celle-ci en termes de durée, de ré-hospitalisation et de soins sous contrainte.
- Co-Elaborer un projet de rétablissement individuel selon les souhaits, besoins et attentes de la personne.

- Construire ses propres directives anticipées (ou Plan de crise conjoint) à chaque étape du parcours avec l'accompagnement des professionnels.
- Améliorer la qualité de vie et diminuer le handicap fonctionnel, et prévenir la précarisation et l'isolement.
- Prévenir l'apparition de handicap grâce à la prise en soins précoce en RPS.
- Préserver et/ou acquérir une meilleure autonomie.
- Conserver, acquérir ou retrouver un emploi ou une activité permettant son insertion dans la communauté et la valorisation de son travail
- Lutter contre la stigmatisation et l'auto stigmatisation.

Les proches/aidants sont également accueillis et peuvent bénéficier des modules de psychoéducation ou d'ETP pour favoriser :

- Leur compréhension des troubles de leur proche
- L'identification de leurs capacités et ressources mobilisables,
- La diminution de leur ressenti du fardeau, et de leur symptomatologie dépressive.

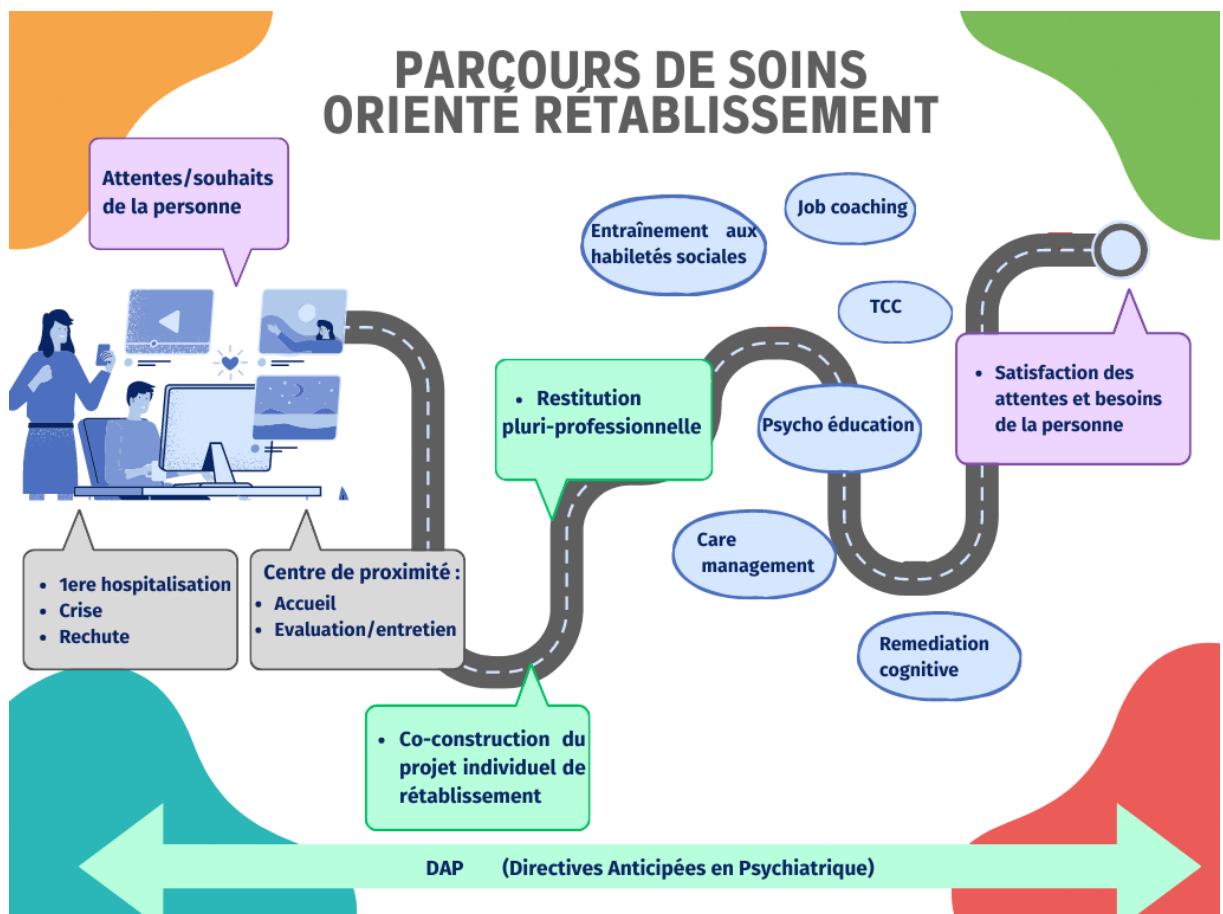
L'accompagnement des aidants facilite le rétablissement de la personne en diminuant son sentiment de culpabilité et en améliorant la communication au sein de la famille.



Modalités d'accès dans les hauts de France :

1. **Repérer** un Centre de Proximité (CP) selon le secteur géographique d'habitation sur le site : <https://www.reseaurehab-hdf.fr/csrps/>
2. **Contacter** le secrétariat du centre de proximité ou du Centre Médico-Psychologique dépendant de votre lieu d'habitation pour obtenir un premier RDV, **il n'y a pas d'obligation d'être préalablement suivi sur ce secteur.**

- Solliciter éventuellement un courrier de votre médecin Psychiatre libéral, de votre Généraliste ou de l'équipe paramédicale qui vous oriente et l'adresser au secrétariat du centre de proximité proche, qui vous enverra en retour un dossier de préadmission.



Programme et outils proposés :

1. Les thérapies cognitivo comportementales : TCC :

Ne sont pas spécifique à la RPS mais complémentaires et appropriées dans un parcours de soins complet.

C'est une thérapie plus ou moins brève qui vise à remplacer les idées négatives et les comportements inadaptés par des pensées et des réactions en adéquation avec la réalité, des stratégies efficaces adaptées aux personnes, avec l'objectif de mieux vivre avec sa pathologie, de diminuer son impact sur la qualité de vie, de gagner en autonomie, à son rythme et selon ses besoins,

2. La psychoéducation :

La psychoéducation est un processus permettant à une personne d'acquérir des informations et une compréhension sur la maladie à travers un apprentissage susceptible de modifier certains comportements et/ou représentations :

- Déconstruire ses idées préconçues sur la maladie
- Connaître les comportements contre-productifs (ce qui peut desservir la personne concernée, aggraver les symptômes)
- Mieux comprendre les conséquences de la maladie sur le quotidien
- Appréhender ce que signifie ce diagnostic, etc.

La psychoéducation permet de comprendre comment se développe la maladie, ce qui la constitue, quels en sont les symptômes et quels sont les traitements et leurs objectifs. Elle est à destination de la personne concernée ainsi que ses proches.

3. L'éducation thérapeutique :

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-11/mc_238_synthese_litterature_etp_vf.pdf

L'éducation thérapeutique du patient (ETP) *La définition retenue de l'ETP est celle du rapport de l'OMS-Europe, publiée en 1996, Therapeutic Patient Education –Continuing Education Programmes for HealthCare Providers in the field of Chronic Disease, traduit en français en 1998.*

L'éducation du patient ou ETP est définie comme suit : « Elle vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique. Elle fait partie intégrante et de façon permanente de la prise en charge du patient. Elle comprend des activités organisées, y compris un soutien psychosocial, conçues pour rendre les patients conscients et informés de leur maladie, des soins, de l'organisation et des procédures hospitalières, et des comportements liés à la santé et à la maladie. Ceci a pour but de les aider (ainsi que leurs familles) à comprendre leur maladie et leur traitement, collaborer ensemble et assumer leurs responsabilités dans leur propre prise en charge, dans le but de les aider à maintenir et améliorer leur qualité de vie. »

4. La Remédiation Cognitive

La remédiation cognitive est une thérapie visant à diminuer l'impact sur le quotidien des difficultés cognitives d'un patient, préalablement objectivées lors d'un bilan neuropsychologique.

Il existe deux principales techniques de remédiation cognitive.

- Entrainer de manière intensive la fonction déficiente (par exemple, s'entraîner à apprendre de nouvelles informations si le patient a des problèmes de mémoire).
- Contourner la difficulté, en réfléchissant à des stratégies de compensation s'appuyant sur les capacités préservées du patient (par exemple, noter les informations à retenir, utiliser des moyens mnémotechniques...).

L'une et/ou l'autre de ces stratégies peuvent être utilisées, que la remédiation soit plutôt axée sur la neurocognition (concentration, attention, mémoire de travail) ou la cognition sociale (capacités à interagir avec les autres).

- **La neurocognition :**

RECOs: (*Remédiation cognitive pour la schizophrénie ou trouble associé*). Programme de remédiation cognitive individuel global adapté aux plaintes neurocognitives du patient (sous la validation d'un bilan neuropsychologique)

NEAR: (*Neuropsychological Educational Approach to Remediation*). Programme d'éducation neuropsychologique en remédiation cognitive de groupe global adapté aux adolescents et population de jeunes adultes pour des plaintes neurocognitives (sous la validation d'un bilan neuropsychologique)

IPT: (*Programme intégratif de thérapies psychologiques*) Programme intégratif de remédiation cognitive de groupe adapté aux plaintes neurocognitives du patient.

CRT: (*Cognitive Remediation Therapy*) Programme de thérapie de remédiation cognitive individuel.

- **Cognitions sociales :**

Tomremed : Programme spécifique sur la théorie de l'esprit (capacité à se représenter les états mentaux d'autrui) , en groupe.

RC2S: (*Remédiation Cognitive de la Cognition Sociale*) Programme global et spécifique de cognition sociale individuel par le biais d'exercices informatisés pour les personnes souffrant de troubles de cognition sociale validé par un bilan neuropsychologique.

GAIA: Programme spécifique individuel visant le processus de reconnaissance des émotions. Nécessité d'un bilan neuropsychologique au préalable.

SCIT : Programme spécifique travaillant sur la cognition sociale en groupe. Cela permet de décliner la cognition sociale, à partir de l'émotion jusqu'au interactions sociales, en évoquant les biais d'attributions ou pensées automatiques qu'on peut parfois éprouver dans les interactions

- **Métacognition**

INSIGHT : Métacognition de base. Facultés à comprendre sa maladie, reconnaître les symptômes et les effets du traitement.

EMC : Entraînement métacognitif. Outil de métacognition de groupe. Il se compose de 8 à 10 modules sur les thématiques de neurocognition et de cognition sociale pour permettre aux patients de prendre conscience de leurs propres états mentaux.

Mickael's game : Programme sur le raisonnement hypothétique de Mickaël. Programme de groupe avec 79 cartes à résoudre en groupe sur les objectifs et résolution de problèmes.

5. L'entraînement aux habiletés sociales et jeux thérapeutiques

Les habiletés sociales sont l'ensemble des capacités cognitives et comportementales qui nous permettent de communiquer nos émotions et nos besoins, de façon compétente et d'atteindre nos objectifs interpersonnels.

L'entraînement des habiletés sociales est une intervention structurée qui vise à enseigner les habiletés interpersonnelles et à promouvoir le maintien et la généralisation de ces habiletés."

L'établissement d'objectifs, le jeu de rôle, la présentation de modèles, des conseils, le feed-back oral et vidéo, une méthode de résolution de problèmes, la prescription de tâches à accomplir entre les séances sont des techniques qui peuvent être utilisées traditionnellement.

Les séances peuvent être proposées individuellement ou en groupe. Dans ce cas, cela permet de multiplier les sources d'apprentissage en s'appuyant sur les compétences de chacun.

PRACS : Programme de renforcement de l'autonomie et des compétences sociales. Programme de groupe avec des séances individuelles qui travaille sur 5 modules : le temps, l'argent, la communication et les loisirs, l'hygiène et les émotions. Durée : 1h30 par séance, 7 à 8 séances par module, programme qui dure sur une année environ.

JEU DE COMPÉTENCES : Jeu de société thérapeutique de groupe. Il vise à développer les compétences relationnelles du patient et permet d'aborder de façon ludique les thèmes de l'observance du traitement, de l'usage d'alcool et de drogues, des troubles du comportement. Durée : variable et à raison de 2h par séance.

DIXILUDO : Jeu de société thérapeutique de groupe. Il vise à développer les compétences relationnelles du patient et permet d'aborder de façon ludique les thèmes de l'observance du traitement, de l'usage d'alcool et de drogues, des troubles du comportement. Durée : variable et à raison de 2h par séance.

HOP : Honnête, Ouvert et Prêt. Le programme de stigmatisation offrant une opportunité aux personnes atteintes de troubles psychiques d'échanger et de réfléchir sur le dilemme du dévoilement de la maladie psychique. 3 thématiques abordées : les avantages et les inconvénients de dévoiler sa maladie psychique ? Comment parler de sa maladie et à qui ? Que voulez-vous partager ? Durée : 4 séances à raison de 2 heure par séance et une séance de rappel.

MAAC : Micro-Actions Altruistes Créatives qui propose en groupe de créer des projets à impact positif, personnalisés et facile à mettre en place dans la vie quotidienne pour tout type de public. Il propose une série de 23 exercices adaptés et à la carte qui permet de créer des projets pour les autres. Durée : 6 à 8 séances modulables de 1h30 à 2h par séance à raison de 2 séances par semaine

Structures/Réseaux associés :

- Centre Ressource de Réhabilitation Psychosociale du Centre Hospitalier Le Vinatier (Lyon)
- Centre support MGEN/CHU Hauts de France (Lille)
- CRISALID
- CCOMS
- F2RSM
- CRA Lille
- Réseau Profamille France
- AFRC (Association Francophone de Remédiation Cognitive)

- CREHPSY (Centre de Ressources sur le Handicap Psychique)
- MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées)
- UNAFAM (Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques)
- Clubhouse de Lille
- CLSM
- GEM
- Fraternative
- Etablissements privés, Associations locales et collectivités territoriales