



COHÉRENCE RÉSEAU

vers l'autonomie par le rétablissement psychique

Rétablissement:
Obstacles et Recommandations



Cohérence Réseau



Les origines

Ou en sommes nous aujourd'hui sur l'approche du Rétablissement et de la Réhabilitation?



L'origine de Cohérence Réseau

La situation en 2006:

un besoin collectif en santé mentale –
donner du sens et de la cohérence

Des rencontres inspirantes

Les personnes concernées par la maladie,

Des pionniers : Dr. Guy Deleu,

Université de Boston (fin 1980)



Une cohérence....

Des pratiques basées sur le rétablissement

Maintien/participation

Un Réseau

Dans tous les environnements – esprit de la
loi 2005

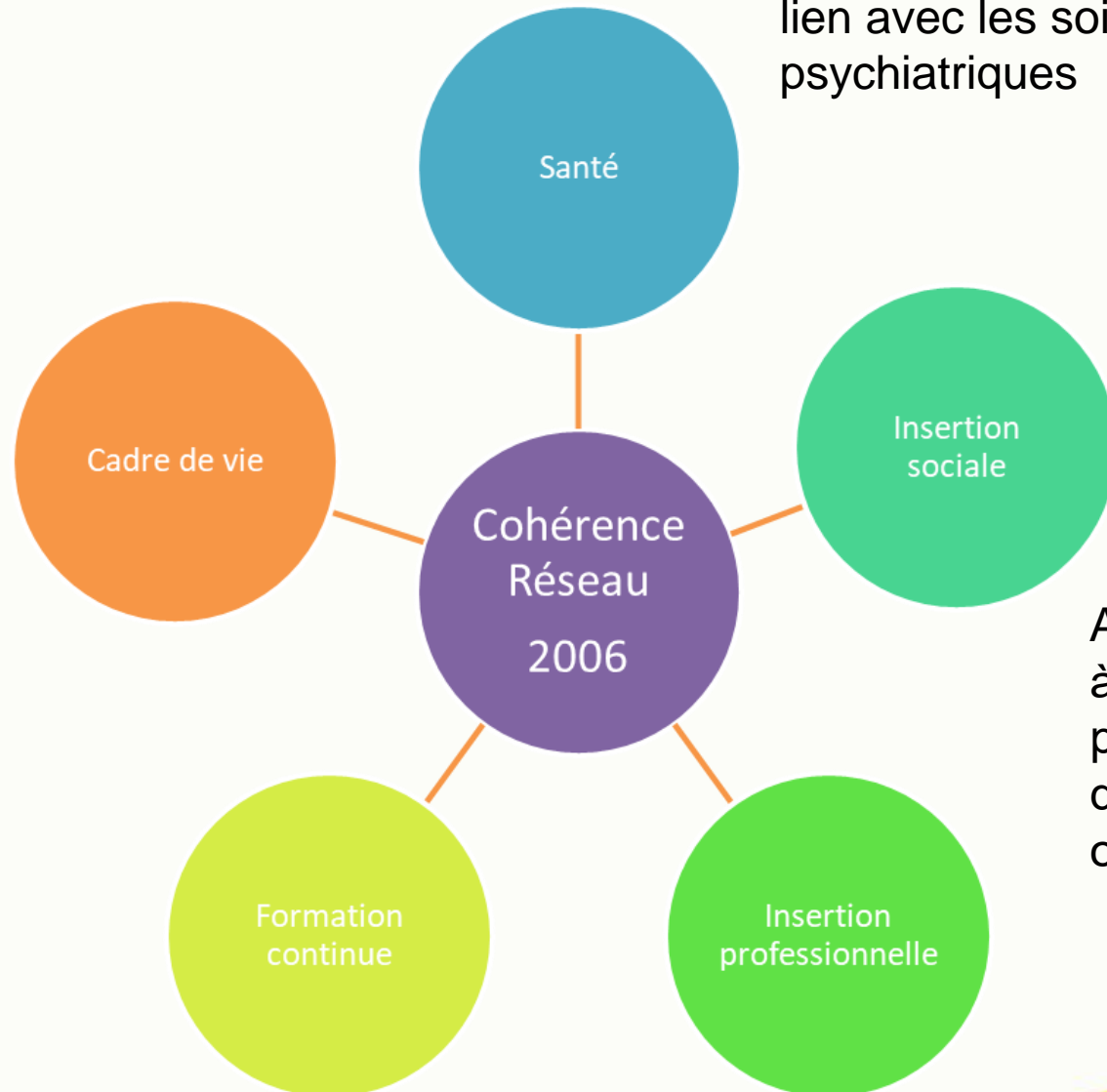
Des partenariats



Cohérence Réseau 2006 - 2022

Sensibilisation du grand public –
Lutte contre la stigmatisation/
citoyenneté

OF pour les
professionnels de
structures et | les
employeurs publics et
privés



Accompagnement
individualisé en
réhabilitation en
lien avec les soins
psychiatriques

Accompagnement
à l'insertion sociale
et au logement

Accompagnement
à l'insertion
professionnelle
dans le milieu
ordinaire



Pratiques basées sur le Rétablissement

Obstacles et recommandations

Etude

Laboratoire de Santé Mentale de Lausanne (Suisse)
Mai 2022 Santé Mentale N° 268

Pascale FERRARI, Marion MILOVAN,
Hélène DOS SANTOS, Pierre LEQUIN



Le Rétablissement, un nouveau paradigme

Le constat actuel

Les recommandations internationales

Pays anglo-saxons

-OMS – politique européenne d'action pour la santé mentale 2021-2025

2020- recommandations de la HAS -

L'inscription des principes au niveau politique ne suffisent pas...

Persistance du modèle biomédicales

Ecart perception soignants/besoins bénéficiaires des services



Obstacles au changement

Méconnaissance du modèle du rétablissement

Résistance, scepticisme, vision négative

Manque d'information

Manque de formation (représentations et valeurs)

Autonomie et auto-détermination

La capacité de choisir pour soi / exposition aux risques

Décisions partagées et enjeux de pouvoir

Participation aux décisions et motivation

incapacité d'insight supposé/déclaration anticipée

Surcharge et manque de temps.



Conclusions

- Les pratiques basées sur le Rétablissement doivent être proposée à tous
- Des programmes de formations théoriques et pratiques
- Une clarification des valeurs personnelles des intervenants et des institutions
- La considération des patients comme acteurs
- Le développement du matériel additionnel pour favoriser l'aide à la décision.



T

MALADIE PSYCHIQUE ET BIEN-ETRE AU TRAVAIL
Programme Gestion de la Maladie et Rétablissement
Au Travail

Manuel du participant



Adapté du programme *Illness Management and Recovery* par :
Dori Hutchinson, Cheryl Gagné et Marianne Farkas,
Centre de Réhabilitation Psychiatrique de l'Université de Boston



Socrate-Réhabilitation



COHÉRENCE RÉSEAU

Traduction Française :

Marie-Christine Kale, Viviane Renoir et Guy M. Deleu

Contenu (288 pages)

Introduction au programme

Module 1 : Rétablissement et Travail

Module 2 : Faits pratiques sur les problèmes de santé mentale et le travail

Module 3 : Le modèle Vulnérabilité-Stress et le Rétablissement au travail

Module 4 : Utiliser efficacement les médicaments et éviter les drogues et l'alcool pour sa réussite au travail

Module 5 : Faire face aux défis et aux symptômes au travail

Module 6 : Faire face au stress au travail

Module 7 : Établir des relations sociales au travail

Module 8 : Prévenir les rechutes

Module 9 : Donner le meilleur de soi-même au travail





Contenu (76 pages)

Première partie : Informations, stratégies et outils

Deuxième partie : les 9 modules

- Structure des séances de chacun des 9 modules

Annexe 1 : Échelle de fidélité des interventions du Programme Gestion de la Maladie et Rétablissement au Travail

- Les 13 compétences pour l'Intervenant

