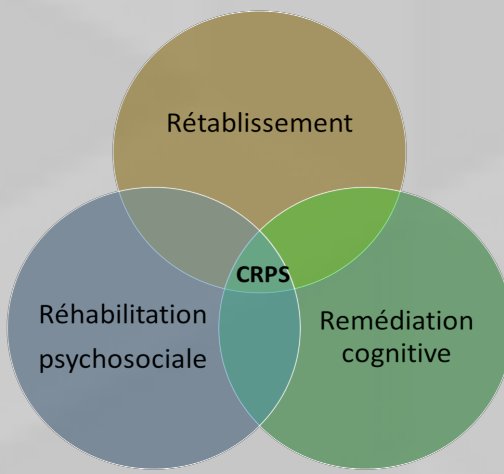


Réflexions autour du diagnostic de réhabilitation : Intérêts de l'évaluation en milieu écologique.

Centre de Réhabilitation Psycho-Sociale (CRPS), CH Thuir. Mail: crps.perpignan@ch-thuir.fr



Introduction

Après évaluation de la disponibilité de la personne à la réhabilitation, le diagnostic passe par une évaluation multidisciplinaire intégrative, clinique et fonctionnelle (Franck, 2017).

L'utilisation des outils standardisés n'est qu'un aspect de l'évaluation fonctionnelle. Elle est complétée par l'évaluation dans l'environnement naturel des personnes, afin d'établir un projet d'accompagnement individualisé, avec des objectifs réalisables, adaptés aux capacités fonctionnelles réelles de la personne.

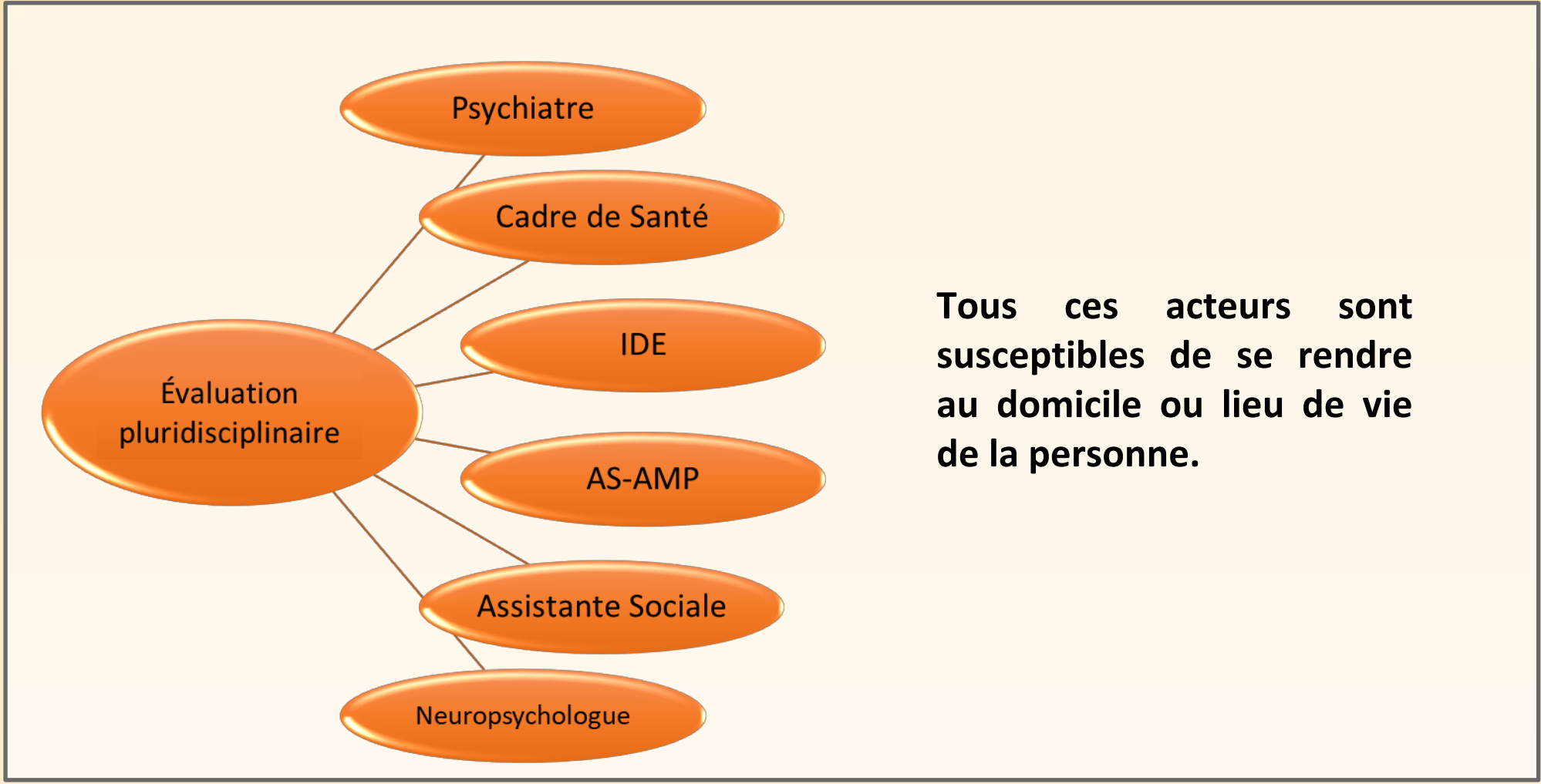
De 2008 à 2018, le service de réhabilitation a fonctionné en intra-hospitalier, mettant en évidence que les évaluations réalisées n'étaient pas toujours représentatives des capacités des personnes dans leur environnement naturel.

A la suite de ce constat et des expériences menées dans d'autres services en France et à l'étranger, le Centre de Réhabilitation Psycho-Sociale (CRPS), service intersectoriel, a ouvert ses portes à Perpignan, en mars 2018.

Nous présentons ici un retour d'expérience sur la pratique du diagnostic de réhabilitation à un an d'ouverture de notre service.

Méthode et moyens

1) Une équipe pluridisciplinaire et mobile :

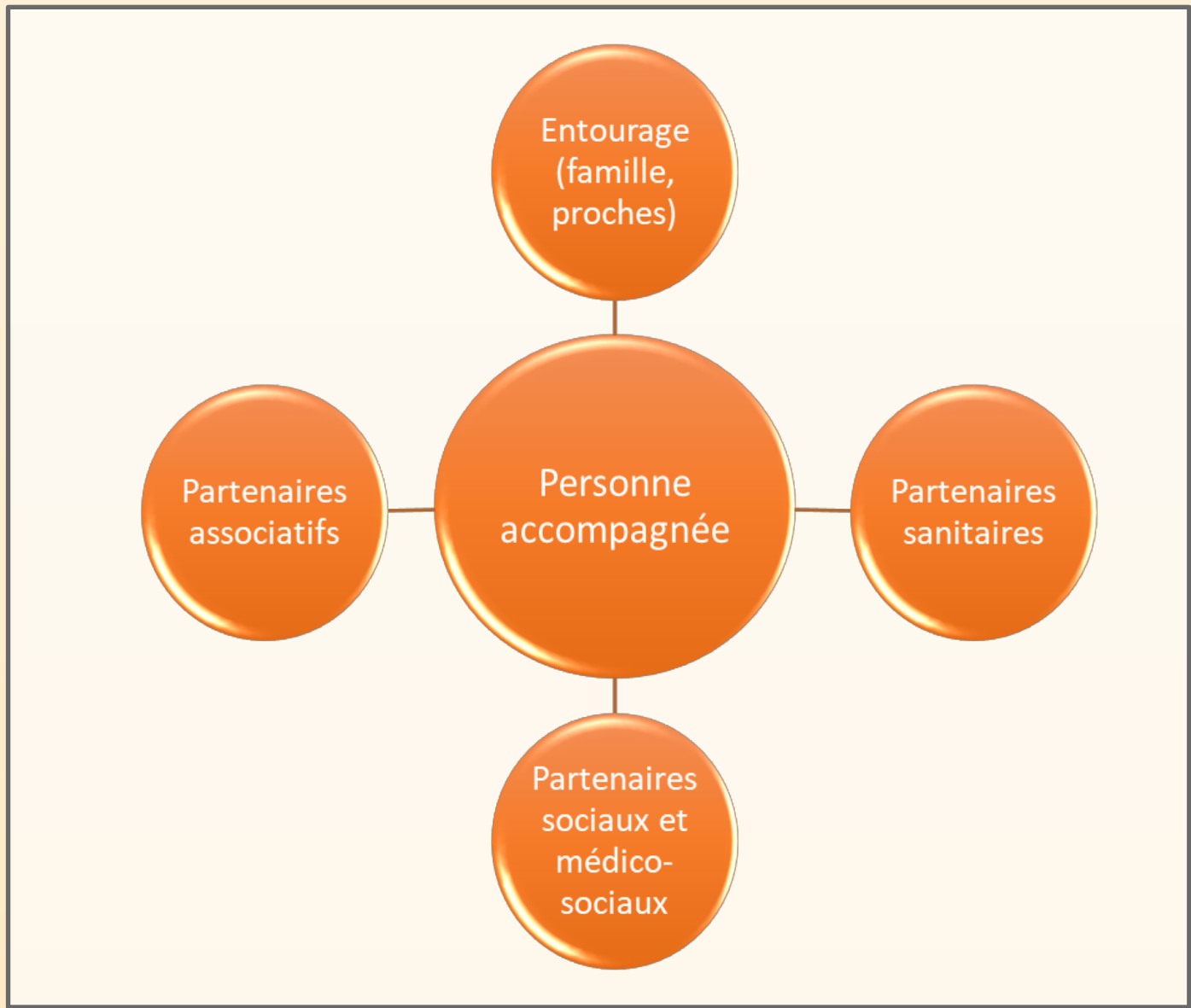


2) Un outil diagnostique écologique : l'appartement évaluatif

Pour certaines personnes accompagnées, nous proposons une évaluation fonctionnelle au sein d'un appartement évaluatif situé au cœur de la cité. Il peut accueillir 4 personnes en colocation pour une durée d'évaluation de 1 à 3 mois.



3) Une évaluation en partenariat avec tous les acteurs intervenant dans le parcours de santé, de soin et de vie de la personne.



A l'issue de cette évaluation fonctionnelle, une restitution du diagnostic de réhabilitation est faite. Elle permet l'élaboration d'un Projet d'Accompagnement Individualisé (PAI), coconstruit avec les personnes accompagnées (Résultats des recueils de données et évaluations multidisciplinaires standardisées et réalisées en milieu écologique).

Retour d'expériences

Vignettes cliniques

1) Mr. B, 27 ans, primo hospitalisation au CH de Thuir en 2017. Diagnostic : schizophrénie paranoïde. Hospitalisation en unité d'admission puis en service de Réhabilitation en intra hospitalier. Accompagnement par le CRPS depuis avril 2018.
La demande : Mr. B souhaite vivre en appartement autonome et reprendre une activité professionnelle. Dans un premier temps : évaluation de l'autonomie dans l'appartement évaluatif.

Bilan pluridisciplinaire du fonctionnement de Mr. B. :

- Anosognosie
- Apragmatisme majeur avec défaut d'initiative entraînant des difficultés dans la réalisation des activités de la vie quotidienne (AVQ)
- Bilan neuropsychologique : difficultés au niveau des fonctions exécutives, de la mémoire épisodique verbale et ralentissement de la vitesse de traitement.

Projet d'accompagnement proposé:

- Aide et stimulation afin de favoriser l'autonomie dans les AVQ
- Accompagnement vers les réseaux associatifs (alphabétisation, réinsertion professionnelle, activités sportives)
- Remédiation cognitive (participation au programme RECOS ®, Vianin, 2007,2013)

En conclusion, les six mois d'accompagnement par le CRPS ont mis en évidence des difficultés pour vivre en appartement autonome sans étayage :

- Réajustement du projet vers un hébergement associatif adapté au handicap psychique (Résidence Accueil de l'ACAL) incluant un accompagnement éducatif et infirmier
- Accompagnement vers une association spécialisée dans la réinsertion professionnelle du handicap psychique (Cohérence Réseau)
- Poursuite de l'accompagnement par le CRPS afin d'atteindre les objectifs choisis (remédiation cognitive).

2) Mme C. 54 ans, atteinte de schizophrénie paranoïde, un an et demi d'hospitalisation au CH Thuir et en clinique privée. Accompagnement par le CRPS depuis février 2019.

La demande : Mme C. souhaite retourner vivre dans son appartement. Cependant, un projet EHPAD ou famille d'accueil est en attente, au vu de son état clinique.

Le diagnostic fonctionnel de l'équipe du CRPS sera déterminant pour le choix de son lieu de vie.

Bilan pluridisciplinaire du fonctionnement au domicile (AS, IDE, neuropsychologue) :

- délire actif,
- désorientation temporo-spatiale, troubles cognitifs (troubles mnésiques, confusion),
- difficultés à la marche, troubles de l'équilibre,
- mise en danger (ex: chute, oublis plaques de cuisson).

Projet d'accompagnement proposé:

- Travail en partenariat avec les différents acteurs (famille, CMP, IDEL, auxiliaire de vie) et coordination avec le psychiatre référent du CH de Thuir pour réajustement du traitement.
- Mise en place de moyens de compensation :
 - Repérage spatio-temporel (planning hebdomadaire, éphéméride, horloge)
 - Aides mnésiques externes (post-it, guide d'utilisation des différents appareils)
 - Amélioration ergonomique de l'appartement (ex: Passage du gaz à l'électrique...)
 - Remise en place du réseau de soin (médecin généraliste et spécialiste, CATTP, etc.)
 - Ouverture vers l'extérieur (accompagnement dans des activités culturelles et associatives).
 - Demande d'une Prestation de compensation (PCH) en urgence.

En conclusion, après quatre mois d'accompagnement, l'évaluation puis les interventions au domicile de l'équipe du CRPS, en collaboration avec les différents partenaires, ont permis une récupération fonctionnelle de Mme C., reposant sur un étayage compatible avec une vie autonome respectant son souhait de vivre chez elle.

- Abandon du projet EHPAD ou Famille d'accueil
- Poursuite de l'accompagnement par le CRPS dans le cadre des objectifs choisis.
- Puis relais association d'auxiliaire de vie dès l'obtention de la PCH.

Conclusion

A un an de l'ouverture du CRPS, notre expérience de terrain nous a permis de saisir l'importance de mener une évaluation écologique. Elle permet d'établir un diagnostic de réhabilitation reflétant de façon plus pertinente les capacités fonctionnelles réelles des personnes accompagnées. A cette fin, l'appartement évaluatif constitue un outil diagnostique intéressant. Toutefois la colocation pose parfois problème: difficultés relationnelles, mixité, facteur parasitant pour l'évaluation individuelle, réticences... Dans l'avenir, il serait pertinent de pouvoir disposer également d'appartements évaluatifs individuels.

Au total, afin de coconstruire et proposer un projet d'accompagnement individualisé correspondant aux choix des personnes, il est nécessaire d'établir un diagnostic de réhabilitation. Il repose, au-delà de l'évaluation clinique, sur des outils standardisés et l'évaluation écologique dans le milieu naturel des personnes accompagnées, en partenariat avec tous les intervenants impliqués dans le parcours de la personne.