

# **Procédure de labellisation**

## **Des centres de réhabilitation psychosociale et de remédiation cognitive dans la région des Hauts de France**

### **INTRODUCTION**

**La loi du 11 février 2005** marque une étape importante dans le champ de la santé mentale car elle reconnaît et organise l'accompagnement et la compensation du handicap psychique.

**La notion de rétablissement** (recovery) désigne un nouveau paradigme différent et complémentaire du paradigme médical traditionnel. Tandis que l'approche médicale vise la réduction des troubles psychiques et reste centrée sur la maladie dont elle cherche à optimiser l'évolution, le rétablissement s'intéresse au devenir de la personne qui dépend : des ressources de la personne pour retrouver le contrôle de sa vie et des facteurs environnementaux susceptibles de favoriser ou de faire obstacle au réengagement dans une vie active et sociale.

L'enjeu du rétablissement est que la personne retrouve un sentiment de contrôle sur sa vie d'où l'accent mis sur un mode d'accompagnement s'attachant à favoriser et soutenir l'autodétermination « l'empowerment ». La notion « d'empowerment désigne l'accroissement de la capacité d'agir de la personne malade via le développement de son autonomie, la prise en compte de son avenir et sa participation aux décisions la concernant. L'empowerment est étroitement lié à la notion de rétablissement. »<sup>1</sup>

**La réhabilitation psychosociale** désigne l'ensemble des mesures qui peuvent contribuer au rétablissement des personnes souffrant de troubles psychiques afin de favoriser leur autonomie et leur intégration dans la communauté. « Elle se définit comme une approche thérapeutique qui permet à la personne d'identifier et de développer de façon optimale ses capacités.

La réhabilitation psychosociale s'adresse à toute personne en situation de handicap psychique associée ou non à une déficience intellectuelle.

L'objectif de rétablissement est inscrit dans **le décret du 27 juillet 2017** relatif au Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM). L'une des priorités du PTSM est ainsi axée sur « l'organisation du parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture, notamment pour les personnes souffrant de troubles psychiques graves et s'inscrivant dans la durée, en situation ou à risque de handicap psychique, en vue de leur rétablissement et de leur inclusion sociale. A ce titre, il prévoit : 1° les actions destinées à prévenir la survenue ou l'aggravation du handicap, par l'accès le plus précoce possible aux soins notamment de réhabilitation et aux accompagnements médico-sociaux ; 2° le développement de services adaptés et diversifiés destinés à faciliter l'accès des personnes au logement, à l'emploi, à la scolarisation, aux études et à la vie sociale, en visant le plus possible l'insertion et le maintien en milieu ordinaire. »<sup>2</sup>

**L'instruction du 16 janvier 2019** vise à accompagner les acteurs de la psychiatrie et de la santé mentale et les ARS dans l'organisation et la structuration des soins de réhabilitation psychosociale. Cette offre de soins doit ainsi s'inscrire dans un travail en réseau qui associe l'ensemble des acteurs du parcours de santé et de vie (les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux ainsi que les usagers et les familles) afin de permettre la mise en œuvre d'un projet globale de réhabilitation psychosociale favorable au rétablissement de la personne. Pour faciliter le travail en réseau, il est proposé que le cadre de mise en œuvre repose sur le PTSM. La structuration de l'offre de soins en réhabilitation psychosociale.

La note de cadrage annexée à l'instruction prévoit l'identification, dans chaque région, de centres de proximité axés sur des missions de soins et d'un ou plusieurs centres support qui développent des soins et qui ont des missions complémentaires d'appui aux centres de proximité en termes d'animation de réseau, de formation, de recherche et d'évaluation.

Le déploiement de l'offre de réhabilitation psychosociale doit être réalisé dans le cadre d'un appel à candidatures régional.

---

<sup>1</sup> Catherine HOLUE, 2013. <http://WWW.psycom.org/Espace-Presses/Sante-mentale-de-A-a-Z/Empowerment-et-sante-mentale>

<sup>2</sup> Art. R. 3224-6 – I du décret n° 2017-1200 du 27 juillet 2017 relatif au projet territorial de santé mentale

## **DEVELOPPEMENT DES SOINS DE REHABILITATION PSYCHOSOCIALE DANS LES HAUTS DE FRANCE**

Les soins de réhabilitation psychosociale s'adressent à des personnes présentant des troubles psychiques porteurs d'un handicap psychique ou à risque de handicap psychique.

L'accompagnement des personnes repose sur la mise en œuvre d'un projet personnalisé de soins de réhabilitation défini après réalisation d'une évaluation.

L'organisation préconisée dans la région des Hauts de France s'appuie sur les offres de soins psychiatriques existantes.

Les soins de réhabilitation psychosociale sont développés dans des centres de proximité et des centres support.

- Le centre de proximité constitue la porte d'entrée dans les soins de RPS de manière à assurer la lisibilité du dispositif. ces centres répondent aux principes d'organisation et de fonctionnement rappelés ci-dessous ; la mise en œuvre des soins s'effectue de manière privilégiée sur un mode ambulatoire (HJ, CATTP, équipe mobile...) dans des dispositifs intersectoriels ; ils sont organisés à l'échelle des PTSM (nécessité d'avoir, au minimum, un centre de proximité à l'échelle de chaque PTSM) ;
- Le centre support réalise des soins de RPS comme les centres de proximité ; il assure, par ailleurs, des missions complémentaires (diffusion des connaissances et des outils de RPS, appui à la structuration de l'offre de proximité dont la formation des professionnels, animation territoriale, développement de la recherche et de l'évaluation). Deux centres support sont labellisés à ce jour, le CH Isarien et la MGEN de Lille en lien avec le CHU de Lille. Il est proposé de reconnaître un 3ème centre support pour couvrir les départements du Nord et du Pas de Calais.

L'organisation de l'offre de proximité répond à des prérequis définis dans l'instruction à savoir :

- Réalisation des soins par une équipe professionnelle formée aux modalités de prises de charge axées sur le rétablissement et sur les techniques de soins ;
- Disposer d'un neuropsychologue pour réaliser les bilans neuropsychologiques ;
- Proposer une palette de soins comportant impérativement :
  - De la remédiation cognitive avec un outil de remédiation des cognitions froides et un outil de remédiation de la cognition sociale ;
  - Des entretiens motivationnels ;
  - Un outil de psychoéducation / ETP (éducation thérapeutique du patient) de la personne et des familles ;
  - Un programme d'entraînement aux habilités sociales.

Le suivi et la coordination des programmes pourront s'appuyer sur des modalités de « case management ».

En ce qui concerne l'ETP, sa mise en œuvre nécessite une autorisation délivrée par l'ARS. Cette autorisation est conditionnée par le respect de :

- 40h de formation pour chaque personnel concerné par l'ETP ;
- La désignation d'un coordonnateur qui doit préalablement avoir bénéficié d'une formation à la coordination de 40h également ;
- La construction d'un programme d'ETP avec demande d'autorisation de dispensation ou l'autorisation de dispenser un programme élaboré par un établissement autorisé en ETP.

Dans le cadre de l'évaluation, l'ensemble des centres renseigne des indicateurs définis dans l'instruction.

## **APPEL A CANDIDATURES**

Les établissements de santé autorisés en psychiatrie souhaitant développer une offre de soins en réhabilitation psychosociale, sont invités à adresser à l'ARS leur projet dans le cadre de la procédure de labellisation ouverte **du 15 juin 2020 au 31 mars 2021**.

Dans le cadre de cette procédure de labellisation, il est demandé aux établissements de renseigner le dossier type téléchargeable sur le site de l'ARS. Ce dossier, signé par l'établissement porteur, doit être adressé par **courrier électronique à l'adresse suivante** :

[ars-hdf-santementale-psy@ars.sante.fr](mailto:ars-hdf-santementale-psy@ars.sante.fr)

Le dossier de candidature devra impérativement comporter les pièces suivantes :

- La présentation générale de la structure : modalités d'organisation pour répondre aux critères de labellisation ; estimation de la population cible ;
- La présentation prévisionnelle des effectifs (par type et qualification) ;
- Un engagement du directeur sur la mise en œuvre du projet d'organisation et de fonctionnement.

Les centres labellisés pourront bénéficier d'une aide financière pour du temps de neuropsychologue et, pour les centres support, d'un financement dédié pour la coordination.

Le financement de la formation de médiateurs de santé pairs (Appel à candidatures spécifique) peut également venir conforter la demande de labellisation en réhabilitation psychosociale.