



Lyon, 21 juin 2021

REHABase



Réunion du réseau de réhabilitation psychosociale

Introduction : Pr Nicolas Franck

Centre ressource de réhabilitation psychosociale



Matin (9:00-12:30)

Horaire	Intervention	Intervenant.e(s)
9h – 9h15	Introduction	Nicolas Franck et Aude Long - Lyon
9h15 – 9h40	Caractéristiques associées à l'adhésion au traitement	Hélène Verdoux - Bordeaux (en visio)
9h40 – 10h05	Autostigmatisation	Julien Dubreucq - Rotterdam et Grenoble (en visio)
10h05 – 10h30	Vers une professionnalisation des patients-experts : dispositif Kollao	Jeremy Callot - La-Roche-sur-Foron
10h30-10h35	Présentation de l'animation « Bibliothèques vivantes » proposée pendant la pause midi	Romain Tabone - Lyon
10h35 – 10h50	PAUSE	
10h50 – 11h15	Cartographier l'offre de réhabilitation psychosociale : Retab.fr	Geoffroy Couhet - Bordeaux
11h15 – 11h40	Diffusion des pratiques orientées rétablissement : parcours de sensibilisation/supervision	Marie-Cécile Bralet, Marion Féron - Clermont-de-l'Oise
11h40 – 12h05	Parcours de réhabilitation sociale – lien entre les secteurs sanitaires, médico-social et social	Marion Chirio-Espitallier - Nantes
12h05 – 12h30	Communication orientée rétablissement	David Masson - Nancy
12h30 - 14h	PAUSE REPAS : bibliothèque vivantes	

Après-midi (14:00-15:15)

Horaire	Intervention	Intervenant.e(s)	Salles
14h – 15h15	Pour un à deux représentants de chaque centres participants au programme REHABase : harmonisation multicentrique des indicateurs et projets de recherche	Marie Dekerle, Emmanuel Gauthier et Julien Plasse - Lyon	Salle 1

Après-midi (14:00-17:00)

Horaire	Intervention	Intervenant.e(s)	Salles
14h – 15h	Atelier 1 : Réhabilitation psychosociale dans les TSA	Sophie Cervello - Charlotte Pellegrin, Céline Blanchard, Véronique Barathon - Lyon	Amphithéâtre
	Atelier 2 : le PSI (plan de suivi individualisé), un outil de repérage des besoins de réhabilitation	Benjamin Gouache et Ingrid Arnaud – Grenoble	Salle 7
	Atelier 3 : Mettre en place une animation « bibliothèque vivante » pour lutter contre la stigmatisation	Sarah Jones, Romain Tabone, Floriane Todoroff, Lyon	Salle 8
	Atelier 4 : Directives anticipées en psychiatrie	Lee Antoine et Antoine Simon, Lyon, Elsa Castot, Marseille	Salle 6
	15h – 15h15	Pause	
15h15 – 16h15	Atelier 5 : Outils pratiques de réhabilitation psychosociale : présentation de Raptor neuropsy et d'un « Escape Game » pour la stimulation cognitive	Mathieu Cerbai, Nancy + Romane Ferre, Noémie Fargeot et Julien Gondard, Centre Psychothérapique de l'Ain	Amphithéâtre
	Atelier 6 : Agissons pour notre santé et développons notre bien-être, un programme d'ETP transversal et pluri disciplinaire	Clélia Quiles, Emmanuelle Douriez, Bordeaux	Salle 7
	Atelier 7 : Retour à l'emploi: lutter contre le plafond de verre des dispositifs et des	Nicolas Rainteau, Karen Feuillerat – Montpellier, Chloé Schmitt - Roanne	Salle 6

	Atelier 8 : Accès à la santé et lutte contre les discriminations	Romain Pommier, Saint-Etienne	Salle 8
16h15 – 16h30	Pause		
16h30 – 16h50	Troubles de la personnalité borderline et parcours de réhabilitation	Benjamin Gouache et Laure Favre-Reguillon – Grenoble	Amphithéâtre
16h50 – 17h	Discussions et conclusions	Nicolas Franck et Anne-Cécile Cornibert, Lyon	

Un réseau qui
couvre tout le
territoire



Une amélioration
de l'accès aux
soins

Déploiement des
soins de
réhabilitation
psychosociale

◆ Secteur de psychiatrie générale

- ◆ Evaluation psychosociale
- ◆ Construction du plan de réhabilitation/rétablissement
- ◆ Psychoéducation/ETP
- ◆ Entraînement des compétences sociales



◆ Centres de recours

- ◆ Evaluation neuropsychologique
- ◆ Evaluation de la cognition sociale
- ◆ Remédiation cognitive
- ◆ Soins spécialisés
- ◆ Formation

Au-delà du périmètre
des structures de
recours

en
2021

- **Cervello S** et al. Cognitive remediation and professional insertion of people with schizophrenia: RemedRehab, a randomized controlled trial. *European Psychiatry*
- **Dubreucq J** et al. Self-stigma in serious mental illness: a systematic review of frequency, correlates, and consequences. *Schizophrenia Bulletin*
- **Dubreucq J** et al. Stigma resistance is associated with advanced stages of personal recovery in serious mental illness patients enrolled in psychiatric rehabilitation. *Psychological Medicine*
- **Dubreucq J** et al. Narrative enhancement and cognitive therapy to improve social functioning in people with serious mental illness: study protocol for a stepped-wedge cluster randomized controlled trial. *Trials*
- **Dubreucq J** et al. A systematic review and meta-analysis of social skills training for adult with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*
- **Dubreucq M** et al. Sex differences in recovery-related outcomes and needs for psychiatric rehabilitation in people with schizophrenia spectrum disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*
- **Dubreucq M** et al. Being parent is associated with suicidal history in people with serious mental illness enrolled in psychiatric rehabilitation. *Journal of Psychiatric Research*
- **Dubreucq M** et al. Parents with Serious Mental Illness or Autism Spectrum Disorder: results from the REHABase national psychiatric rehabilitation cohort. *Journal of Psychiatric Research*
- **Verdoux H** et al. Characteristics associated with self-reported medication adherence in persons with psychosis referred to psychosocial rehabilitation. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*

de nouveaux
travaux
scientifiques du
réseau de
réhabilitation

en 2021

Research

JAMA Psychiatry | Original Investigation

Effectiveness, Core Elements, and Moderators of Response of Cognitive Remediation for Schizophrenia A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Clinical Trials

Antonio Vita, MD, PhD; Stefano Barlati, MD; Anna Ceraso, MD; Gabriele Nibbio, MD; Cassandra Arlu, MOT; Giacomo Deste, MD; Til Wykes, DPhil

Journal of Psychiatric Research 138 (2021) 342–348



ELSEVIER

Contents lists available at ScienceDirect

Journal of Psychiatric Research

journal homepage: www.elsevier.com/locate/jpsychires



Personalized cognitive training: Protocol for individual-level meta-analysis implementing machine learning methods

Reut Shani^{a,b,*}, Shachaf Tal^a, Nazanin Derakshan^c, Noga Cohen^{d,e}, Philip M. Enock^f, Richard J. McNally^f, Nilly Mor^{r,s}, Shimrit Daches^g, Alishia D. Williams^h, Jenny Yiendⁱ, Per Carlbring^j, Jennie M. Kuckertz^{k,l}, Wenhui Yang^m, Andrea Reineckeⁿ, Christopher G. Beevers^o, Brian E. Bunnell^p, Ernst H.W. Koster^q, Sigal Zilcha-Manor^r, Hadas Okon-Singer^{a,b,1}

A Meta-analysis of Cognitive Remediation for Schizophrenia: Efficacy and the Role of Participant and Treatment Factors

Julia A Lejeune, Andrew Northrop, Matthew M Kurtz ✉

Schizophrenia Bulletin, sbab022, <https://doi.org/10.1093/schbul/sbab022>

SCHIZOPHRENIA BULLETIN

The Journal of Psychoses and Related Disorders

Issues More Content ▾ Submit ▾ Purchase Alerts About

Des publications importantes pour notre champ disciplinaire

en 2021

Remédiation cognitive dans la schizophrénie

R. Manoli, N. Franck

Résumé : La remédiation cognitive permet de pallier les conséquences des troubles cognitifs (déficits attentionnels, mnésiques, visuo-spatiaux, exécutifs, métacognitifs et de cognition sociale) en s'appuyant sur l'utilisation de tâches compensatrices destinées à compléter l'action des médicaments psychotropes et de la psychothérapie. Son efficacité a été mise en évidence par de nombreuses études contrôlées et par plusieurs méta-analyses. Les programmes de remédiation cognitive doivent être mis en œuvre dans le cadre d'un projet de soin individualisé associant le plus souvent d'autres outils de réhabilitation permettant de favoriser la réinsertion sociale et/ou professionnelle du patient (éducation thérapeutique, entraînement des compétences sociales, aide à la construction d'un projet social et/ou professionnel, mise en situation professionnelle et soutien des familles). La remédiation cognitive vise à accompagner la personne dans la réussite de projets concrets dans le domaine social (loisir, logement, etc.) ou professionnel (travail protégé ou dans le milieu ordinaire), via l'amélioration du fonctionnement cognitif.

© 2021 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Entraînement des compétences sociales chez les adultes avec trouble du spectre de l'autisme

J. Dubreucq, N. Franck

Résumé : Les personnes avec trouble du spectre de l'autisme sans déficience intellectuelle (TSA-SDI) présentent une altération précoce et persistante du fonctionnement social, indépendamment de leur âge et de leur niveau cognitif. Celle-ci est multifactorielle et peut s'accompagner de comorbidités psychiatriques et d'un handicap fonctionnel majeur à l'origine d'une altération de leur qualité de vie. L'entraînement des compétences sociales est une piste thérapeutique prometteuse pour réduire l'anxiété sociale et améliorer le fonctionnement social des personnes avec TSA-SDI. Il existe toutefois peu de programmes validés scientifiquement et disponibles en langue française, ces programmes restant insuffisamment accessibles dans l'offre de soins et les services de réhabilitation psychosociale. Le transfert des apprentissages au quotidien reste toutefois encore limité. Il pourrait être amélioré par la réalisation de groupes en vie réelle, au plus proche des lieux fréquentés par les personnes (par exemple, à l'université ou en milieu professionnel). Les relations sentimentales, la communication via les réseaux sociaux, la divulgation du trouble et la gestion de la fatigabilité sociale et de la surcharge sensorielle sont des thématiques centrales pour les usagers, mais restent encore peu abordés dans les programmes d'entraînement des compétences sociales. Le développement et la mise en œuvre d'interventions intégratives couplant entraînement des compétences pro-sociales, remédiation de la cognition sociale et entraînement des compétences sociales pourraient renforcer l'efficacité de ces programmes sur la motivation sociale, l'anxiété sociale et le fonctionnement social. Cela reste toutefois encore à investiguer.

© 2021 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Covid-19 et santé mentale

N. Franck, E. Zante, E. Orfeuvre, A. Tanguy-Melac, B. Rolland, F. Haesebaert

Résumé : L'impact sur la santé mentale de l'infection par le coronavirus SARS-CoV-2 et des restrictions de diverses natures mises en œuvre pour lutter contre l'épidémie de Covid-19 à l'œuvre en 2020 et en 2021, dont les périodes de confinement représentent l'acmé, a été mis en évidence par de nombreuses études en population générale. Une dégradation du bien-être mental ainsi qu'une élévation des scores de dépression et d'anxiété ont été mises en évidence. Les répercussions du confinement ont été sévères chez les personnes les plus fragiles ou lorsque celui-ci s'est déroulé dans des conditions particulièrement contraignantes. Le sentiment de contrainte dépendait de plusieurs facteurs, dont certains sur lesquels la personne n'avait pas de prise, comme la taille du logement, l'absence d'accès à un espace extérieur et la durée du confinement. Le sentiment d'inutilité favorisé par le désœuvrement et la perte de contrôle causée par l'absence complète d'échéance ont augmenté le stress. À l'inverse, les échanges sociaux et l'activité physique ont joué un rôle favorable. Après cette période, des états de stress post-traumatique se sont principalement développés chez les personnes ayant été confrontées directement au décès d'un proche ainsi que chez les professionnels de santé exerçant dans les services de réanimation ou les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Des manifestations post-traumatiques ont également été favorisées par un confinement appliqué de manière stricte, à l'origine d'un stress ponctuel mais aigu. Lorsque le stress a été moins intense mais qu'il s'est prolongé, il a pu contribuer au franchissement du seuil de la vulnérabilité anxieuse ou dépressive. Le confinement a également modifié la consommation d'écran et de certaines substances. Plus les mesures ont été longues et plus la contrainte imposée à la population a été importante, plus les conséquences sur la santé mentale ont été sévères. Face à l'enjeu de la réduction de la contamination, le confinement est une mesure de santé publique efficace, mais elle ne peut être retenue qu'en dernier recours étant donné ses effets délétères.

© 2021 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

de nouvelles
publications
pédagogiques

Une crise
sanitaire
majeure...

Pr Nicolas Franck

Covid-19 et détresse psychologique

2020, l'odyssée du confinement



...qui a mis en
exergue la
place de la
santé mentale

Intensifier la formation...

Formations universitaires

« Remédiation cognitive »

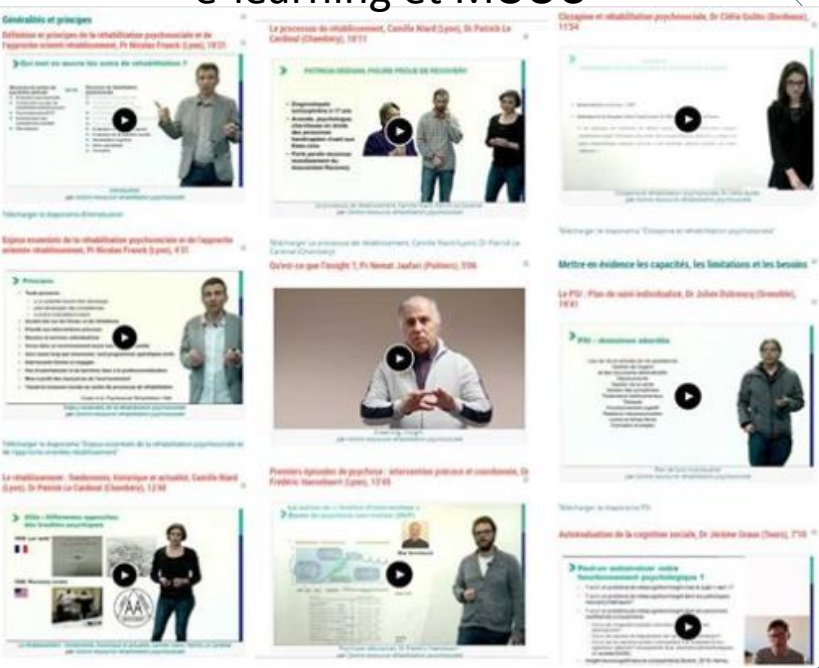
« Psychoéducation »

« Pair-aidance »

Observatoire du rétablissement :

Evaluation des pratiques orientées rétablissement

e-learning et MOOC



Formations des équipes

Approche centrée rétablissement

Principes de la réhabilitation psychosociale

...et la structurer

Un MOOC
gratuit...

<https://centre-ressource-rehabilitation.org/mooc-sur-la-rehabilitation-psychosociale>

Claroline Connect - Université Lyon1

Votre courriel n'a pas été validé (nfranck68@gmail.com). Cliquez ici pour l'activer

l'approche orientée rétablissement et aux principes de la réhabilitation psychosociale (Formation.Rehabilitation) > Accueil

Autre professionnel de santé mentale Personne concernée par les troubles psychiques



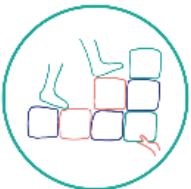
Généralités
& Principes

Organisation
des Soins



Capacités,
Limitations
et Besoins

Usage et
Intégration des
Traitements
médicaux
"classiques"



Psycho-
éducation

Remédiation
Cognitive



- 1380 inscrits
- 132 blasons attribués

... pour faciliter le
déploiement des
soins de
réhabilitation
psychosociale

Claroline Connect - Université Lyon1

Votre courriel n'a pas été validé (nfranck68@gmail.com). Cliquez ici pour l'activer

Formation à l'approche orientée rétablissement et aux principes de la réhabilitation psychosociale (Formation.Rehabilitation) > Ressources > Module 6 : Remédiation Cognitive > Module 6 : Remédiation Cognitive

Module 6 : Remédiation Cognitive

33%

Sommaire

- Module 6 : Remédiation Cognitive
- Partie 1 : Remédiation cognitive : Principes et objectifs
- Partie 2 : Remédiation cognitive : les outils
- Partie 3 : Remédiation cognitive : bénéfices fonctionnels

Module 6 : Remédiation Cognitive

Partie 4 : Remédiation cognitive : transfert au quotidien

statut : Vue

Intervenant : Dr Isabelle Amado (Paris)

Durée : 26'17

Support à télécharger

Méthode CRT (Delahunty et Morice, 1990): individuelle
papier crayon
Remédiation cognitive, le transfert au quotidien
une méthode très focalisée sur l'utilisation et
l'appropriation de différentes stratégies

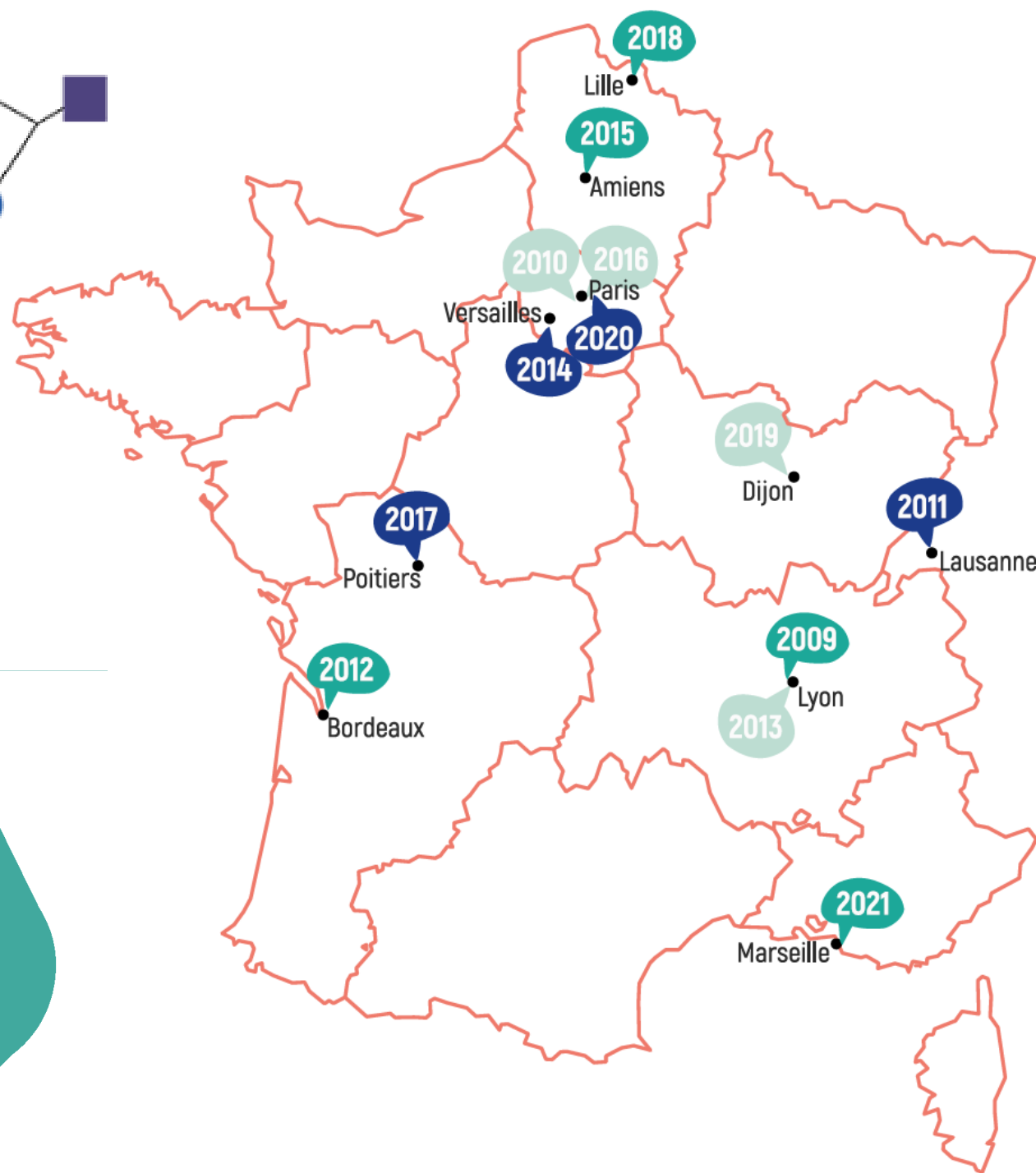
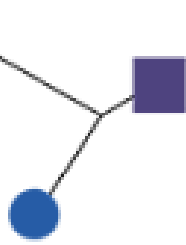
- **Modules étudiés:** flexibilité cognitive, mémoire, attention
- **Trois mois :** 2 séances par semaine et une séance de tâches à effectuer au domicile, durant 3 mois
- **Les séances à domicile proposent des exercices reprenant les modules qui sont travaillés au centre, avec des applications sur le quotidien**
- **Ex:**

Activités correspondantes d

À regarder... Partager

AFRC

Association Francophone
de Remédiation Cognitive



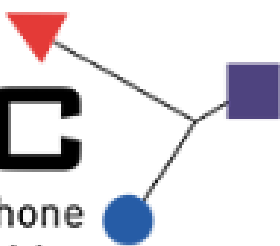
13 colloques de
2009 à 2021

Des connaissances
théoriques
à la prise en charge



AFRC

Association Francophone
de Remédiation Cognitive



Prochain colloque
à Marseille

13EME COLLOQUE DE L'AFRC

PRÉCARITÉ

& REMÉDIATION COGNITIVE

24/09/21 - MARSEILLE

Amphithéâtre IRTS Pointe rouge

20 boulevard des Salyens

13008 Marseille

PROGRAMME MATIN

9H15-10H Introduction, Christophe LANCON, Julie BIGA, Aurélie TINLAND, Nicolas FRANCK

10H-11H10 Président de séance : Christophe LANCON
Precariousness and cognitive remediation: an overview, Alice MEDALIA
Autisme et précarité (REHABase), Malek GHAZZAI
Les déficits cognitifs liés à l'absence de logement (REHABase), Elisa MONFARDINI

11H10-11H25 PAUSE MATINALE

11H25-12H20 Ateliers 1
Président de séance : Laurent BOYER

- Le projet APEX : Accompagnement Psychosocial des EXilés, Leticia BERTUZZI, Andrea TORTELLI, Maria MELCHIOR
- Migrants en situation de précarité : des propositions de prise en charge, Andrea TORTELLI, Alain MERCUEL
- Santé mentale des demandeurs d'asile et accès aux soins, Jérémy KHOUANI

Ateliers 2
Président de séance : Charles BONSAK

- Remédiation cognitive et qualité de vie : intérêt d'un programme en groupe pour des patients suivis en CSAPA (étude-pilote), Mathilde AUCLAIN,
- CORESO Vers la réhabilitation de la personne vers les soins de droits communs dans la cité : retour sur 8 années de fonctionnement, Margot FERRY
- Précarité et remédiation cognitive: aller-vers, Marie-Cécile BRALET, Claire RASCLE, Sylvain PONTZEELE, Marion FERON, Marina PIVETTE

12h20-14H PAUSE REPAS

APRÈS-MIDI

14H-15H45 Présidente de séance : Isabelle AMADO
Le rétablissement en contexte migratoire, Edouard LEAUNE
Housing first et remédiation cognitive, Vicky STERGIPOULOS
Troubles cognitifs et alcool : organisation d'une filière associant remédiation cognitive et hébergement : le réseau Resalcog, Frank QUESTEL

15H45-16H PAUSE APRES-MIDI

16H-16H45 Ateliers 3
Président de séance : Jean NAUDIN

- Précarité et insertion professionnelle : déploiement d'IPS à Tour, Jérôme GRAUX
- Insertion professionnelle et précarité : l'expérience de Working first 13 (modèle IPS), Equipe Working First 13
- « Atelier et Chantiers Thérapeutiques » du pôle Psychiatrie Précarité du GHU Paris, Corinne LAUNAY, Alain MERCUEL, Christine BARBOUX, Bernard NGUYEN

Ateliers 4
Présidente de la séance : Véro BREYNAERT

- « Dispositif Horizon Santé & Habitat : Une articulation innovante. Psychiatrie ambulatoire, précarité, hébergement adapté & travail pair », Ericka AGOSTINI, Marine ASSELATE, Clotilde IZABELLE
- Remédiation cognitive et représentations culturelles de la maladie : Apports de l'anthropologie de la santé, Sophie CERVELLO
- Remédiation cognitive et culture, ou les photographes aveugles, Amélie PAVARD

16h45-17H Point sur le nouveau projet de veille AFRC, Caroline CELLARD

17H-17H20 Conclusion, Aurélie TINLAND et Nicolas FRANCK

AFRC
Association Francophone
de Remédiation Cognitive



Hôpitaux
Universitaires
de Marseille | ap
hm

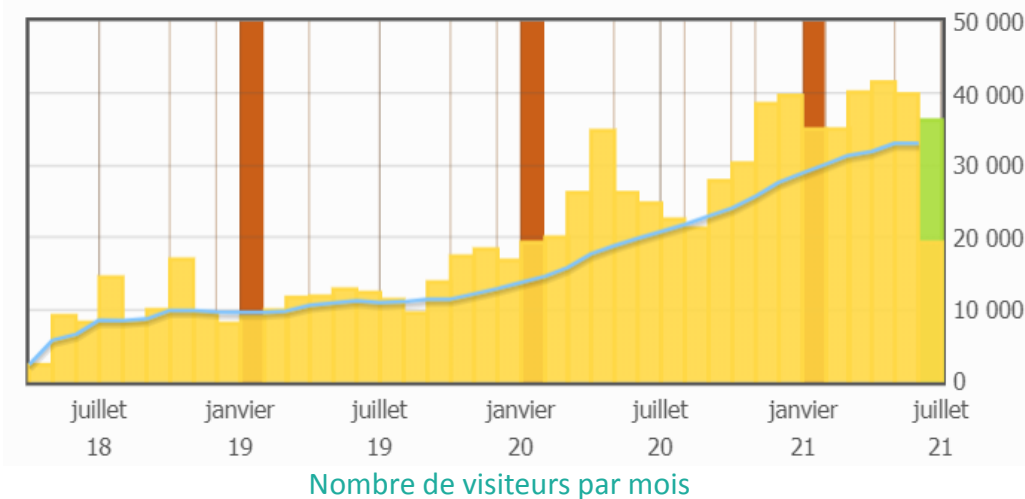
Sites internet

www.centre-ressource-rehabilitation.org

Moyenne de **33,000 visiteurs/mois** (Hausse de 75% de fréquentation entre mai 2020 et mai 2021)

www.remediation-cognitive.org

5300 visiteurs/mois



Réseaux sociaux & newsletter



3400 abonnés



3000 abonnés



1100 abonnés



1500 abonnés

en s'appuyant sur
les membres
du réseau

Projets en cours et à venir

- Information sur la crise sanitaire et les outils pour y faire face
- Déstigmatisation : Naissance du dispositif ZEST (Zone d'expression contre la Stigmatisation)

À venir : création d'un webdocumentaire participatif

- Déménagement du CRR en septembre 2021
- Guides d'accueil au sein du réseau de réhabilitation psychosociale

Des projets
à vos côtés

Centre ressource

GUIDES D'ACCUEIL AU SEIN DU RESEAU DE
REHABILITATION PSYCHOSOCIALE



Guide thématique #1

INTRODUCTION

MAJ le 18 JUIN 2021



- #1 Introduction
- #2 Règlementation
- #3 Communication
- #4 Formation
- #5 Parcours de soin
- #6 REHABase
- #7 Recherche et publications

Accompagnement
du réseau