



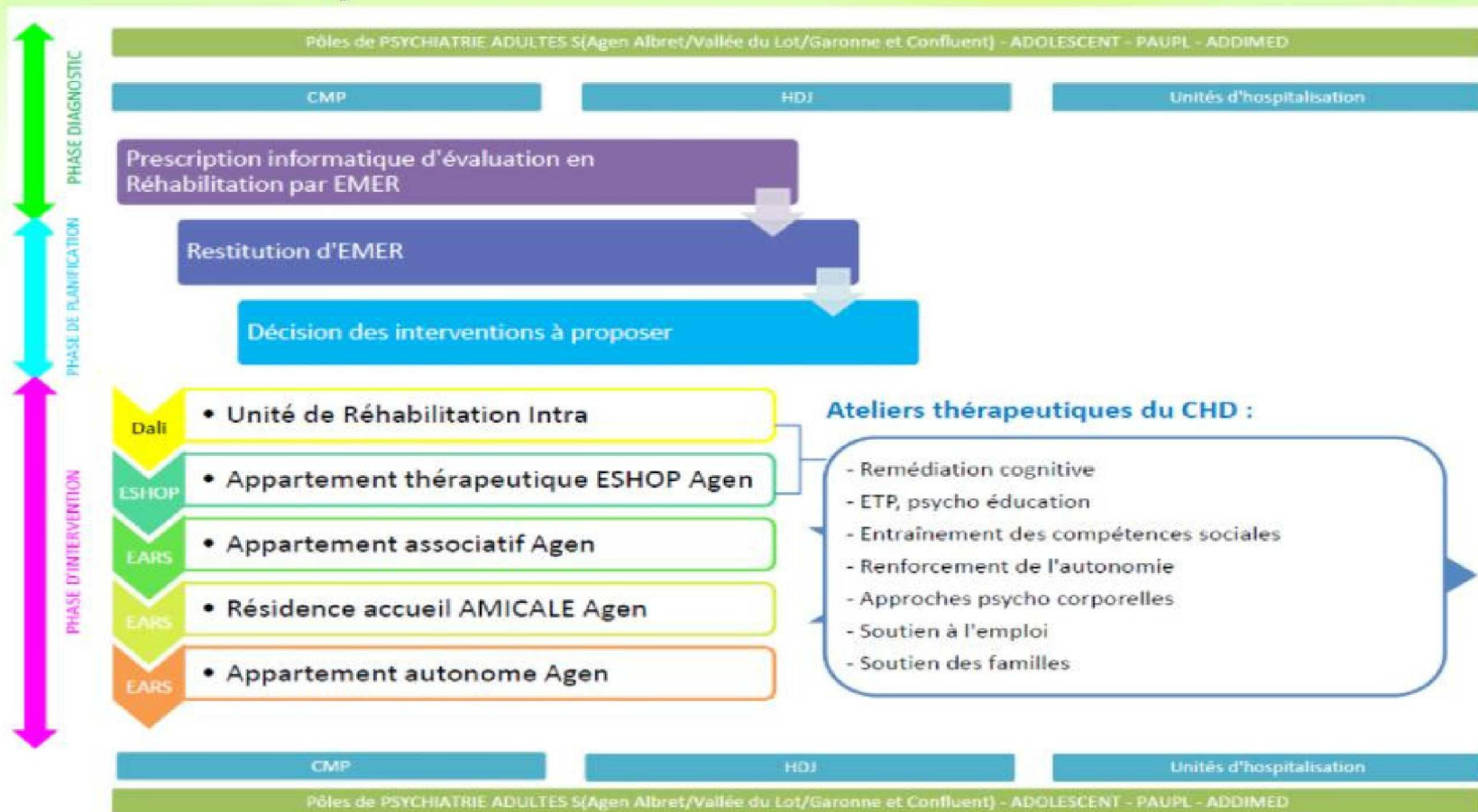
Présentation Pôle perspectives

CHD La Candélie

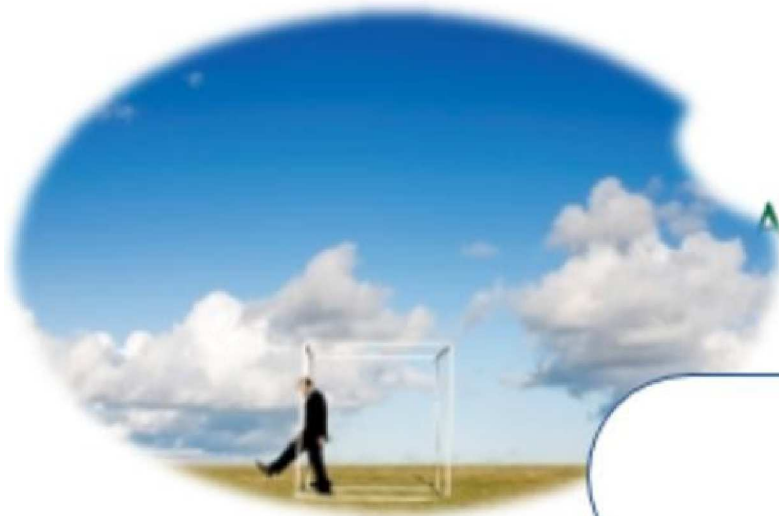
Journée annuelle de réhabilitation- Bordeaux

Juin 2022

Parcours patient en Réhabilitation au CHD



Ouverture vers l'extérieur



L'ESSOR
Falaise

pour être acteur de sa vie

EMER

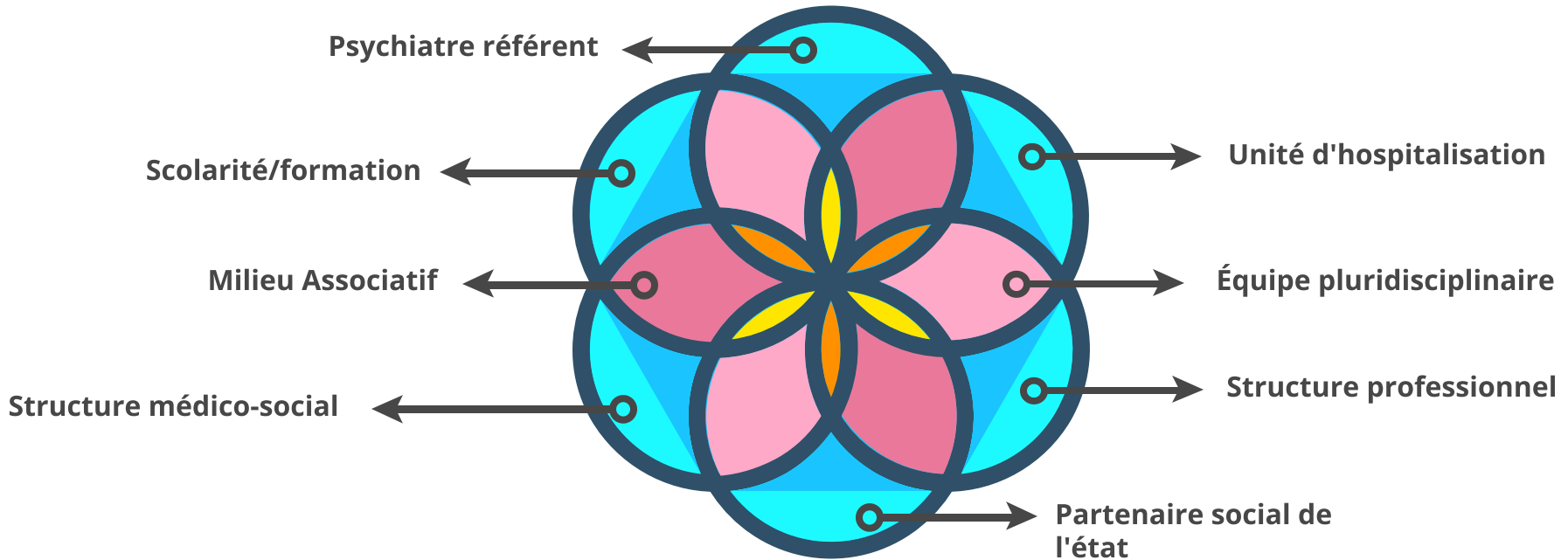
**Maillon d'articulation avec les
partenaires médico-sociaux**

**Rôle du case-manager dans
l'unité EMER de réhabilitation
du pôle perspectives
CHD La Candélie**

Histoire du Case-management

- Importer de plusieurs courant psychiatrique au vu de l'émergence des psychoses précoces.
- En Europe , dérivé du programme suisse de Pr Ph.Cognus d'après le programme TIPP aujourd'hui comme référence .Cette orientation est soutenue par différents psychiatre français dont le Pr Marie-Odile Krebs , spécialiste des troubles précoces , qui forme et diffuse grâce au réseau transition sur le territoire français.
- Plusieurs types de case-management, orientation choisi dans notre pôle de Case-Management de transition et de réhabilitation avec un public cible de troubles émergent chez les jeunes de 18 à 25 ans.

Coordination et transition autour du patient



Différentes phases de l'accompagnement du patient

Phase 0: Orientation du patient dit "cas complexe"

- Patient avec première décompensation/symptômes
- Patient qui n'adhère pas au soins ou qui les refuse
- Cas complexe de patients suivi depuis l'enfance

Une orientation est faite par le médecin psychiatre référent avec une demande au service EMER.

L'orientation est alors discuté pour une prise en charge Case-Manager lors de la réunion pluridisciplinaire.

A terme , évolution de l'orientation qui pourra être faite par des partenaires extérieur directement afin de minoré le temps de début de prise en charge

Public cible : Patient entre 18 et 25 ans

Temps de prise en charge : 3 ans

Les différentes phases de la prise en charge Case-Manager

Phase 1: Mise en place du lien thérapeutique avec le patient

- Rencontre avec le patient lors d'un entretien médical avec le psychiatre de supervision Dr Laffort
- Mise en place de suivi régulier du patient (plan de soin case-manager principal)
- Bilan Case-Manager: Anamnèse complète, test spécifiques
- Découverte de l'environnement du patient ainsi que de ses aidants (famille , amis)

Les différentes phases de la prise en charge Case-Manager

Phase 2 : Maintien d'un état psychique satisfaisant et élaboration avec le patient d'un projet de vie

- Bilan des différents professionnels de l'équipe pluridisciplinaire (assistante sociale, psychologues, ergothérapeute)
- Travail avec le patient autour de ses besoins et de ses envie concernant son projet de vie
- Élaboration d'un plan de soin par le Case-Manager en accord avec le patient afin de faire le lien avec une équipe de suivi pouvant proposer l'étayage le plus satisfaisant au vu de son projet
- Replacer une dynamique de soin dans le projet du patient

Les différentes phases de la prise en charge Case-Manager

Phase 3 :Passage de relais sur une structure permettant un étayage satisfaisant pour le patient en coordination avec le plan de soin établie

- Travail autour des différents partenaires du réseau
- Mise en lien avec le patient et accompagnement dans ses différentes démarches
- Bilan à mi parcours avec l'équipe pluridisciplinaire

Les différentes phases de la prise en charge Case-Manager

Phase 4 :Fin de la prise en charge Case-Manager

- Espacement du suivi afin de permettre au patient de poursuivre son parcours de soin sur une structure partenaire.
- Bilan final de case-management

Une évolution des pratiques

L'expérimentation à commencé en septembre 2020 porté par le Dr Laffort dans le pôle perspectives suite à de nombreuses concertations interpoles avec l'émergence d'une situation préoccupante concernant la difficultés de la prise en charge des jeunes psychotiques .

A ce jour , 35 patients ont bénéficié de ce dispositif . Rapidement , l'ouverture du public cible à été modifié en accueillant des patient dit "troubles émergent" et non plus seulement des psychoses .

Le dispositif est amené à évoluer avec la création d'une équipe de case-management (UF dédié) et l'élargissement de l'équipe (actuellement 1 ETP IDE pour aller vers 2 ETP IDE et 1/2 ETP assistante sociale) pour élargir les files actives patients (15 patients maximum par IDE).

En conclusion:

le Rôle type du case-manager est de Permettre au patient d'intégrer ou de réintégrer un parcours de soins permettant d'aller vers un processus de rétablissement et la reprise d'un contrôle progressif du patient sur sa pathologie/symptômes et ses conséquences sur sa vie quotidienne en collaboration avec le réseau et en coordonnant la transition vers les différents partenaires du pouvoir d'agir du patient.

MERCI DE VOTRE ÉCOUTE