



Le Plan de Rétablissement v2.0 (PR2): un outil simple et accessible pour mieux engager la personne et son entourage dans ses soins

Dr Tin Ngo Minh, MD, FRCPC

Psychiatre à l'équipe des Premiers Épisodes de Psychose (PEP)

Professeur adjoint l'Université McGill et l'Université d'Ottawa

Chercheur associé Centre de Recherche CISSSO Pierre Janet, Gatineau, QC

Journées annuelles de santé mentale JASM – Montréal

7 mai 2019



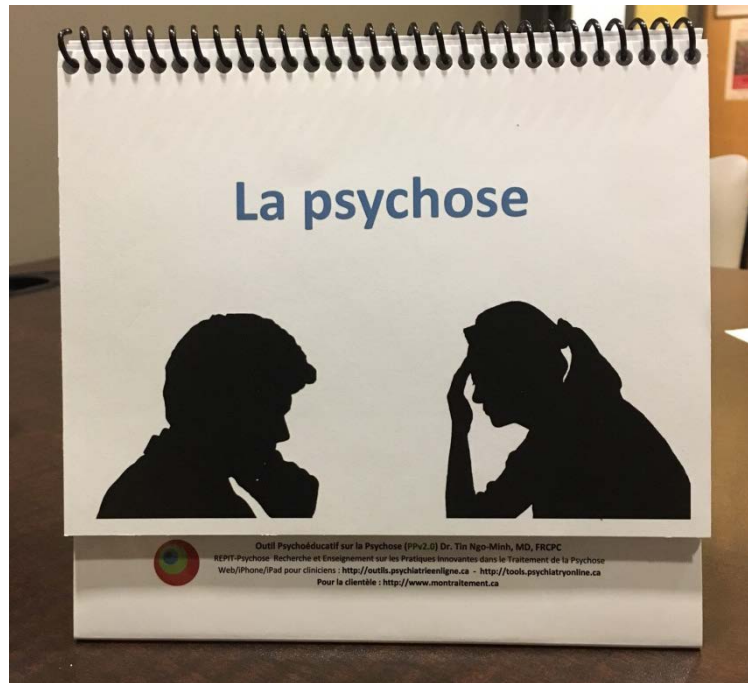
ACCÈS LIBRE PERMANENT

<http://pr2.psychiatrieenligne.ca>

PPv2.0 – Outil Psychoéducatif sur la Psychose version web:

**ACCÈS LIBRE
TEMPORAIRE**

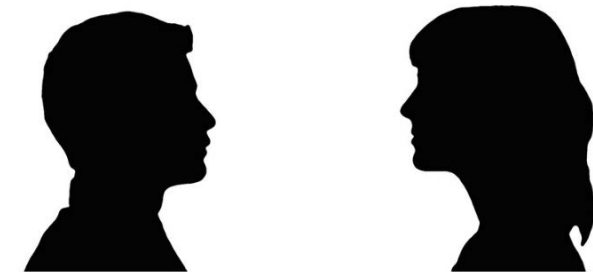
<https://outils.psychiatrieenligne.ca>
(mot de passe: JASM@2019)



La psychose



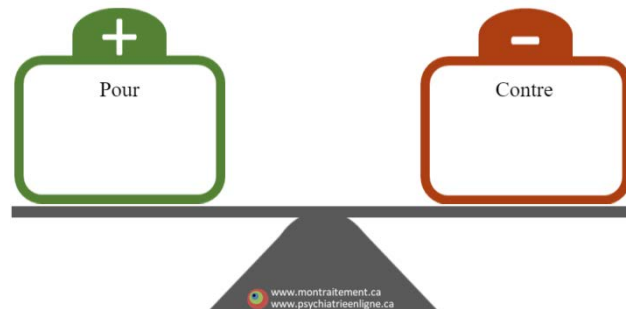
Se rétablir de la psychose




Outils Psychoéducatifs Web complémentaires:

<http://repitpsychose.research.mcgill.ca/>

**ACCÈS LIBRE
TEMPORAIRE**





Site web en construction par Dr Tin Ngo-Minh

REPIT-Psychose - Recherche et Enseignement sur les Pratiques Innovantes dans le Traitement de la Psychose

Prochainement: mcgill.ca/repit-psychose et mcgill.ca/repit-psychose

****Accès régulier avec password - Regular password Acces pour les personnes ayant reçu une formation sur l'outil****

- [PPv2.0 - Psychose 2018](#)
- [PPv2.0 - Traitement 2018](#)
- [PPv2.0 - Psychosis 2018 ENG](#)
- [PPv2.0 - Treatment 2018 ENG](#)

Répertoire d'outils psychoéducatifs web interactifs* (listés en ordre de création et ne sont pas de fonction. Se référer au site outils.psychiatrieenligne.ca pour retrouver une organisation plus logique des outils)

[Modèle des 4 piliers](#)
[Modèle des 4 piliers NOUVEAU](#)
[Modèle dichotomique classique BIO - Psychosocial](#)
[Balance](#)
[Interrelation](#)
[Cercle vicieux](#)
[Grille d'analyse](#)
[Modèle Vulnérabilité-Stress](#)
[Impact stress psychose - médicament](#)
[Stress - Fillet \(Rx\) - Psychose](#)
[Timeline Juxtapose](#)
[Timeline des Symptômes](#)
[**** Ingrédients au rétablissement ****](#)
[Les signes et symptômes de la psychose en lien avec le niveau de dopamine](#)
[Fillet de sécurité médicamenteux](#)
[Compteur de vitesse](#)
[Pensée ou hallucination?](#)
[Calcul du risque de psychose - selon les facteurs de risque et protection](#)
[Définir les priorités](#)
[Ma pyramide des priorités Pyramide des priorités \(sans alpiniste\)](#)
[Personnaliser le diagnostic en quantifiant les dimensions de la psychose](#)
[Dimensions de la psychose pour MD](#)
[Dimensions de la psychose pour Patients EN](#)



Résumé

L'outil PR2, Plan de Rétablissement 2, est le format personnalisable du nouveau modèle de pratique clinique et intégrative : le « modèle des 4 piliers ». Il s'agit d'un modèle soins biopsychosocial bonifié par les notions de **responsabilité et du pouvoir d'agir** de la personne vers son rétablissement. Le PR2 a été conçu pour **intégrer** le plus **simplement** possible les dimensions **bio-psycho-socio-vocationnelle** du traitement dans la pratique clinique quotidienne des soignants. Il contraste avec le plan de rétablissement (PR) conventionnel qui est typiquement rédigé sur plusieurs pages et qui est souvent classé au dossier. Imagé, simple, intuitif et ne tenant que sur une page, le format **facilement éditable invite** à son utilisation et **révision au gré des situations** cliniques et psychosociales ou selon les étapes de réadaptation de la personne. Ce nouveau format du PR **encourage sa co-élaboration lors des suivis** après quoi une copie peut être **imprimée, envoyée par courriel** ou textée à la personne. Le PR2 devient réellement le document central autour duquel toutes les discussions et interventions gravitent : le sujet du rétablissement reste d'actualité pour que la personne se rappelle que sa **santé doit être sa priorité**. Son format très accessible augmente les chances que le PR soit adopté sinon consulté et révisé par la personne. Dès qu'elles y sont inscrites, les actions proposées deviennent des « **devoirs** » dont la personne se sent responsable. Le PR2 représente un plan d'action concret et constamment retravaillé pour l'atteinte d'objectifs réalistes, car ce sont surtout les succès à court terme qui génèrent de l'espoir et engagent la personne dans ses soins. Le format prédéfini du PR2 aide donc la personne et les soignants à définir ensemble des objectifs SMART et de les inscrire dans ce **document commun et partageable facilitant** le travail d'équipe et le suivi. L'outil imagé met en valeur les moyens, les actions, les techniques et les ressources que la personne peut employer pour retrouver un pouvoir d'agir. Ainsi, la personne peut mieux réaliser l'utilité de son traitement et de l'implication de ses soignants. Puisque **l'espace y est limité, il oblige le soignant à être concis pour décrire l'essentiel des actions à faire dans une approche holistique**. Le PR2 représente bien le thème du « faire ensemble autrement » : être davantage centré sur la situation actuelle de la personne et intervenir dans un mode transdisciplinaire. Étant co-créé avec elle et pour elle, **la personne apprend qu'elle est importante et qu'on se soucie de son expérience de soins**. Lors de la présentation, le « modèle des 4 piliers » et l'outil PR2 seront décrits. La raison d'être de l'outil ainsi que ses composantes catalysatrices du rétablissement, prometteuses du pouvoir d'agir et génératrices d'espoir seront présentées.

Organisation du temps...

- 25 mins: Présentation de modèle des 4 piliers, du PR2 et des principes cliniques sous-tendant leur raison d'être
- 10 mins: Démonstration en direct de l'élaboration d'un PR2 avec une personne volontaire de l'audience
- 10 mins: Période d'échanges et questions

Obstacles majeurs au rétablissement

- ➔ La situation socioéconomique et la nature humaine:
- Attendre que ce soit grave pour prendre les choses au sérieux
 - Attendre l'**urgence** avant d'agir

« Critères D » d'urgence et d'accès aux soins?

- **D**étresse
- **D**angerosité (le « COQ »)
- **D**isease (maladie installée)
- Les plus **D**emandant (grands utilisateurs)



L'intervention d'urgence
= intervention tardive

Faire un bon et sérieux travail précocement
ça sauve des vies, ça sauve du temps...

Car quand c'est « **tardif** », on a l'impression de ne plus avoir de solution (**désespoir**), ou les « solutions tardives » ne sont pas intéressantes ou acceptables



*Comment **ne plus attendre l'urgence** et stimuler l'engagement de la personne et de son entourage précocement?*

*Comment rendre des soins « d'allure facultative » **sérieux**?*

*Comment réaliser cette « **intégration prometteuse** » de toutes les facettes des soins?*



Solution: mieux engager la personne



- Devoir d'**efficacité** dans l'établissement du lien:
 - Faire le **mieux** possible, le plus **vite** possible

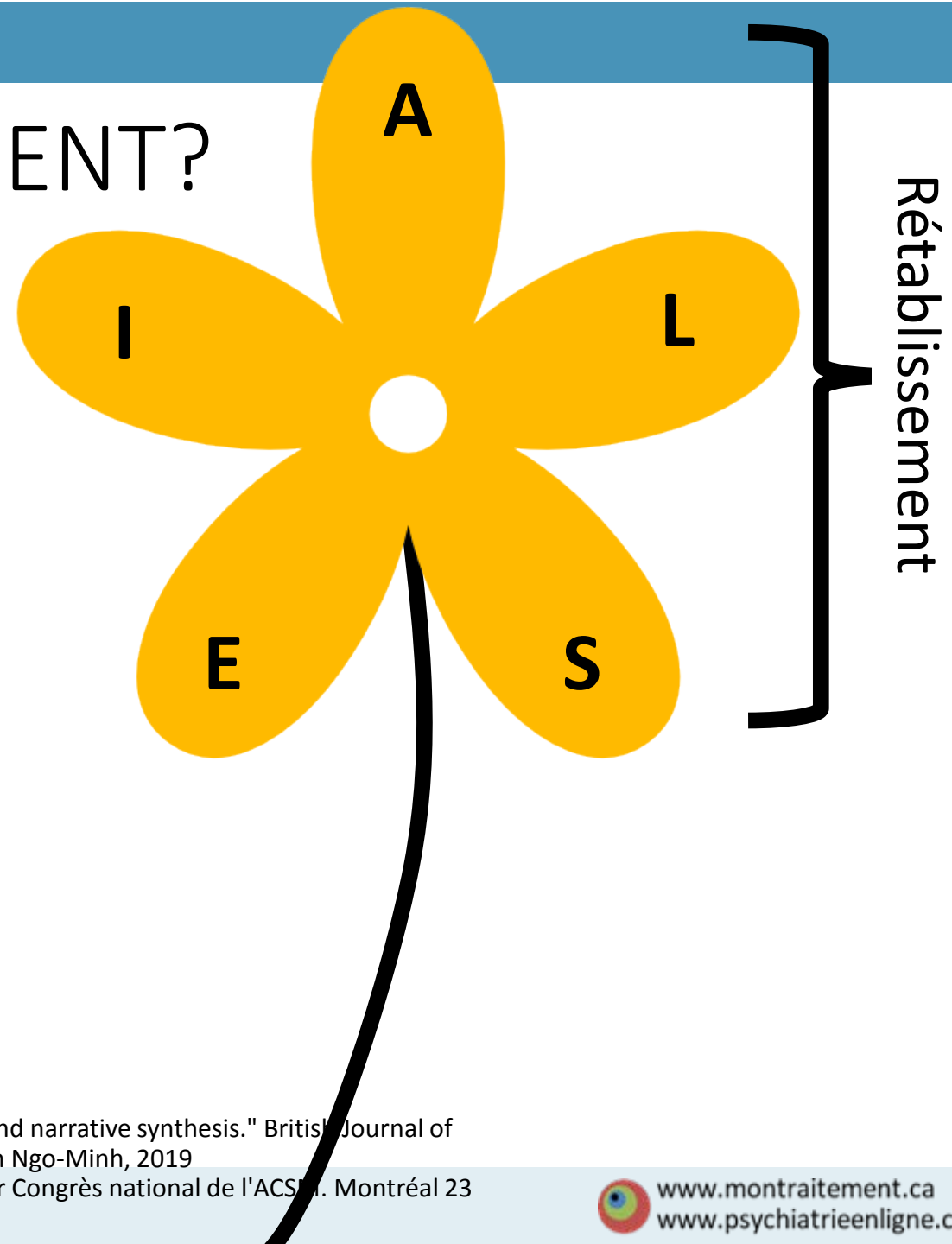


*Notre capacité
d'intervention α
capacité d'engager la
personne*

Devoir d'efficacité: COMMENT?

AILES

- Autodétermination
- Identité
- Lien social
- Espoir
- Sens



La **psychose**: un obstacle sur ton parcours

Soutien
Occupation
Activités
Thérapie

Atteindre son autonomie/liberté & le
rétablissement

Se réengager sur **son parcours de vie**

Regagner **la confiance** en soi & les autres

Reprendre **le contrôle**

Retrouver **la sécurité**

Soutien

Médicaments - Gestion du stress

Hygiène de vie

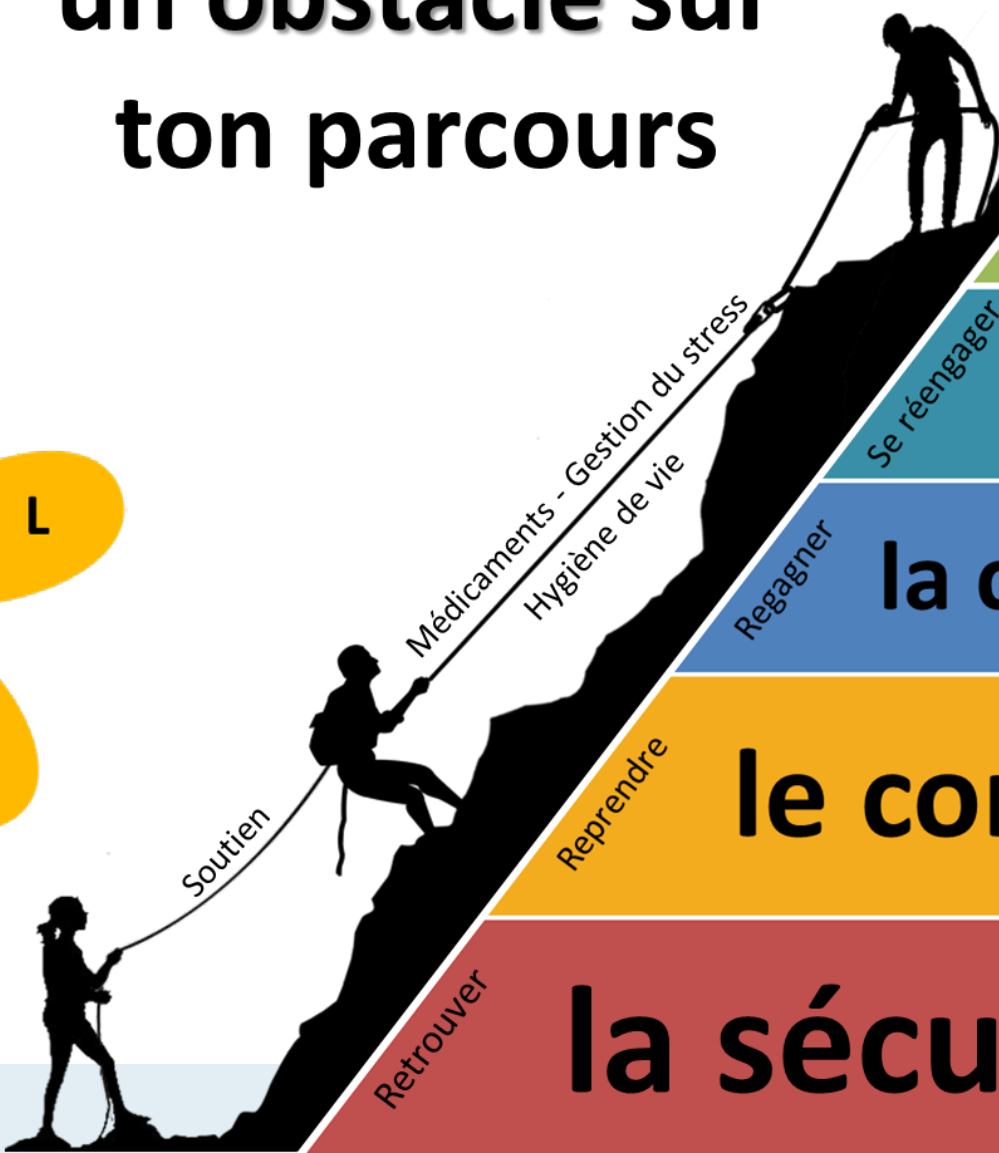
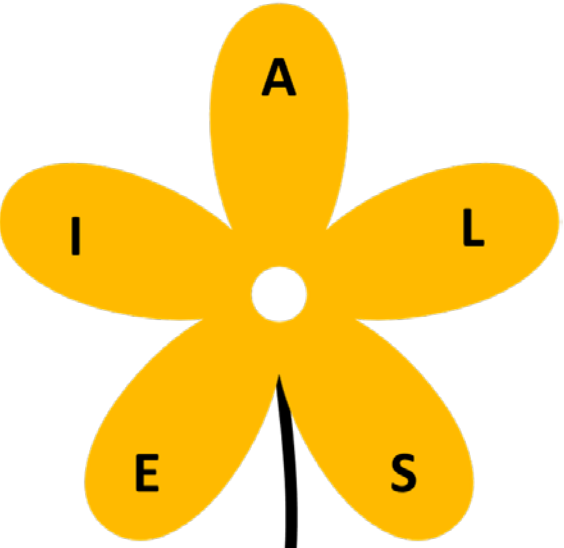
Atteindre

Se réengager

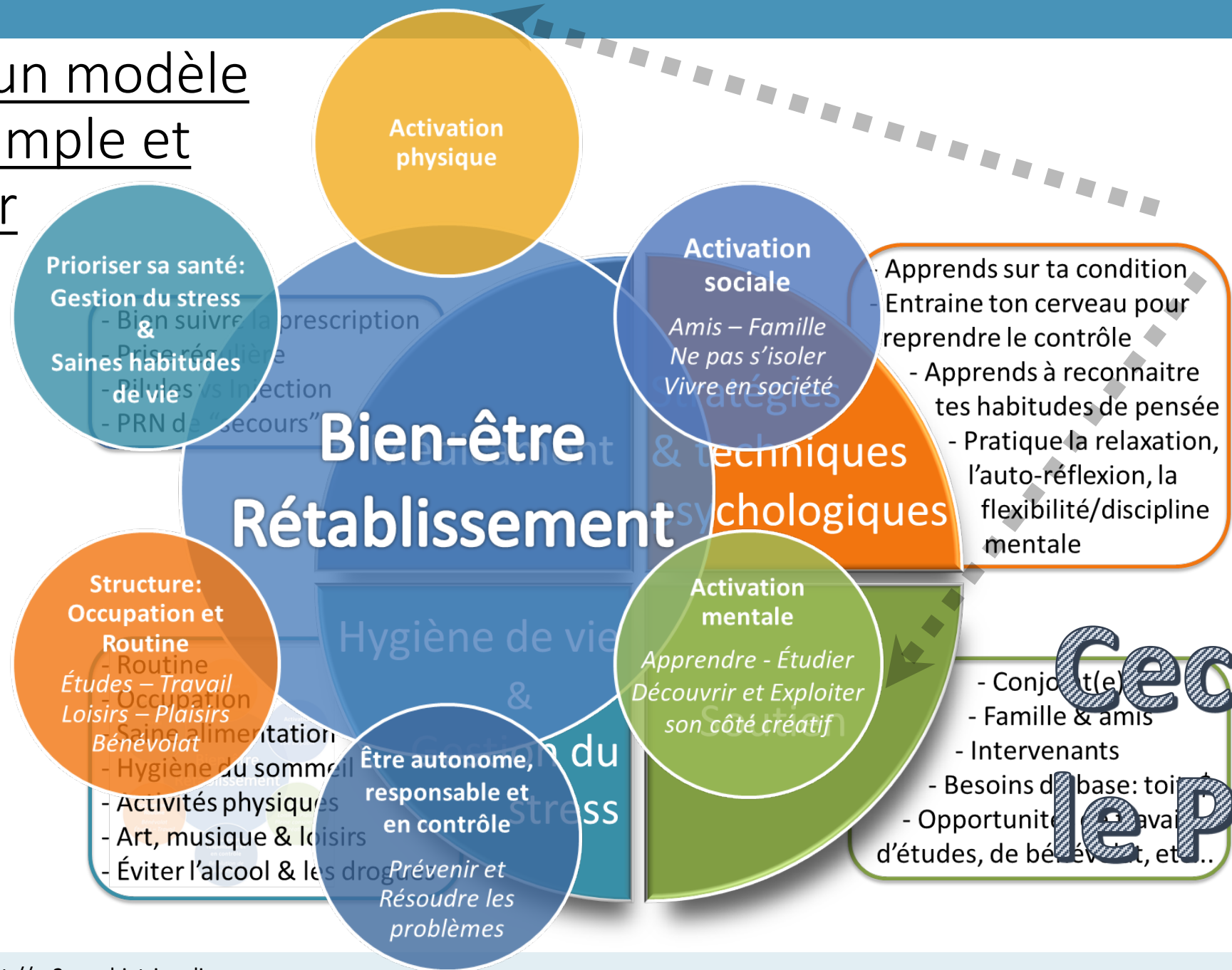
Regagner

Reprendre

Retrouver



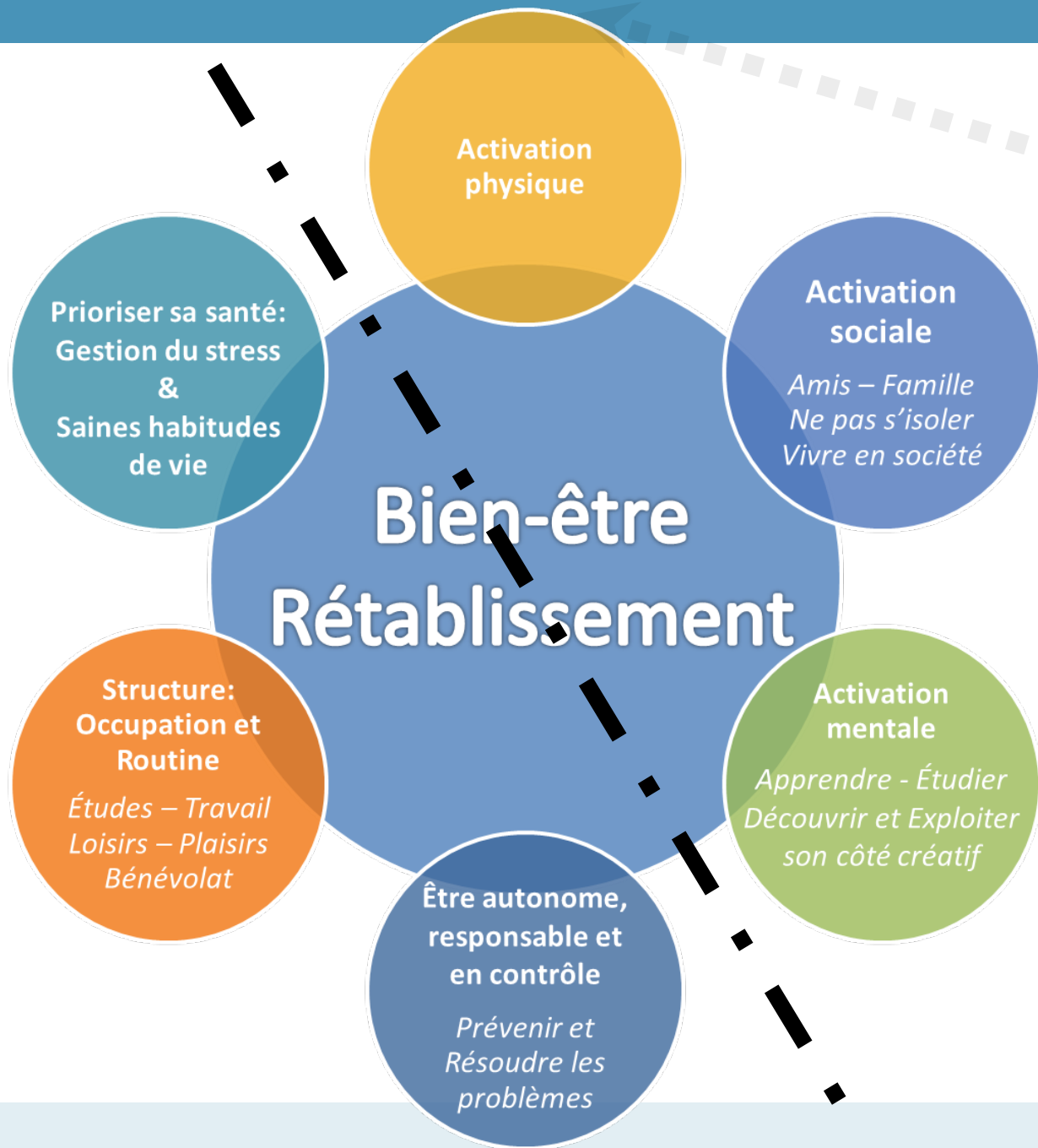
Proposer un modèle de soins simple et unificateur



Ceci est le PR2!!

- Conjoint(e)
- Famille & amis
- Intervenants
- Besoins de base: toi
- Opportunités: travail, d'études, de bénévolat, et...

Ce que la personne
ne doit pas faire



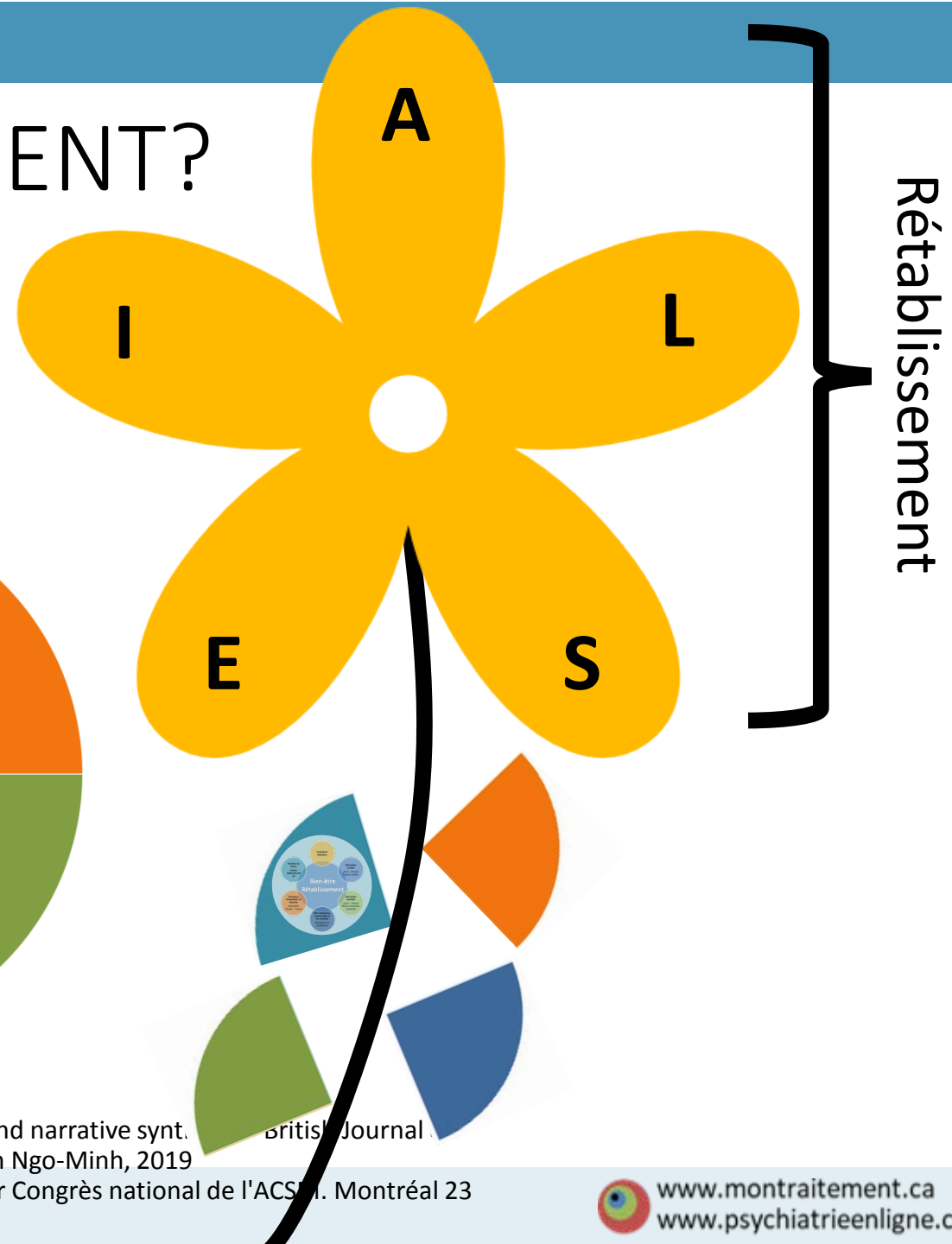
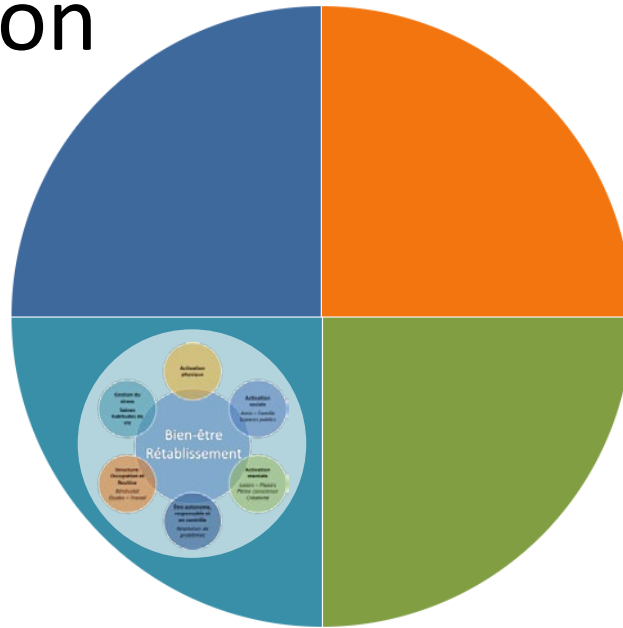
Ce que la personne
doit faire



Devoir d'efficacité: COMMENT?

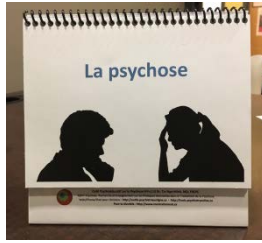
AILES

- Autodétermination
- Identité
- Lien social
- Espoir
- Sens



Leamy, M., et al. (2011). "Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synt. *British Journal of Psychiatry* 199(06): 445-452. "CHIME" personal recovery framework, traduit par AILES, traduction libre Dr Tin Ngo-Minh, 2019
Ngo-Minh, T., et al. (2018). Le modèle des « 4 piliers »: intégrer la responsabilisation à la réadaptation. Poster Congrès national de l'ACSP. Montréal 23 octobre 2018. www.psychiatrieenligne.ca

Les soins divisés en 4 piliers



Page T5

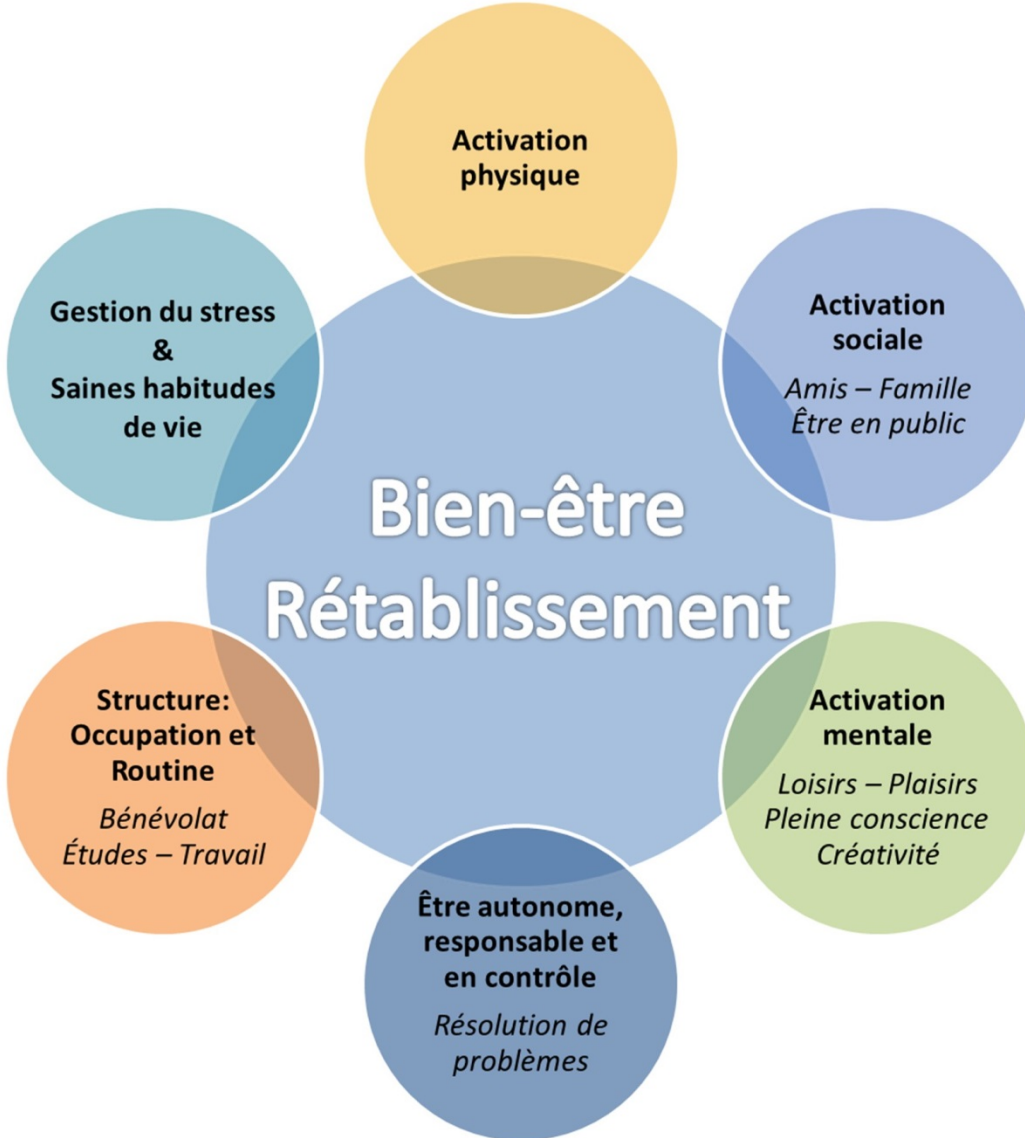
Ma participation à mon traitement



Ce que je fais:



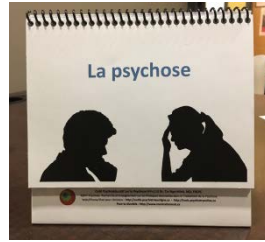
Ma médication:



Ce que je peux faire:

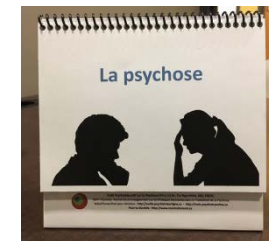
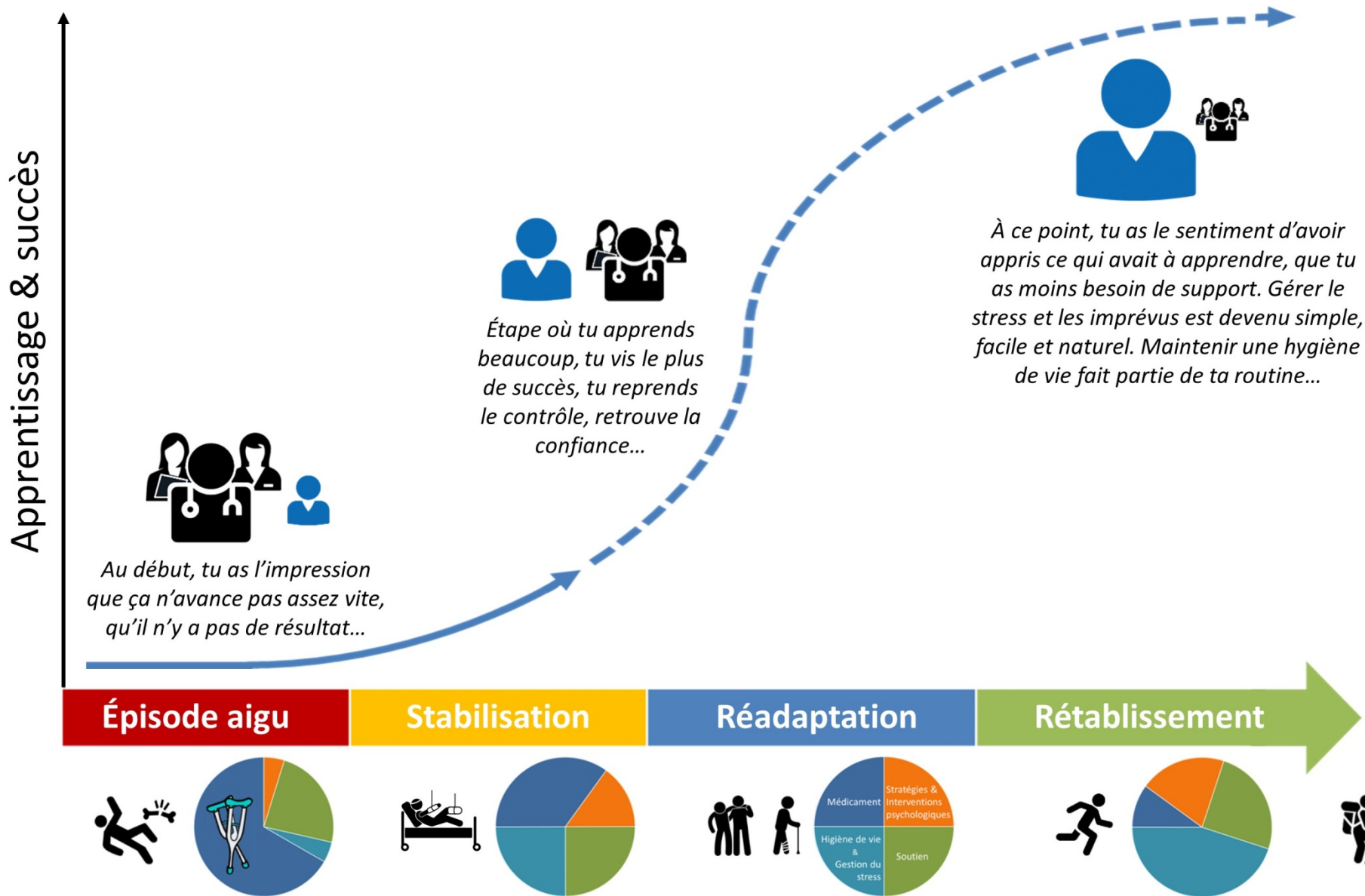


Mon soutien:



Page T7

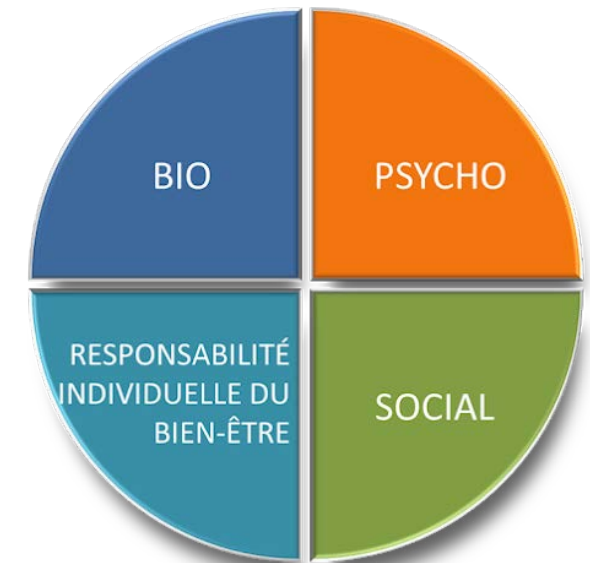
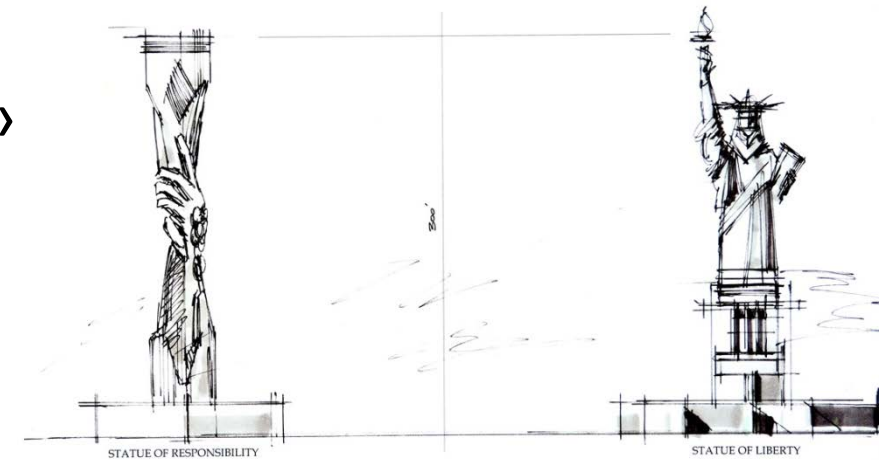
Les soins selon l'étape





Autres principes sous-jacents à l'engagement...

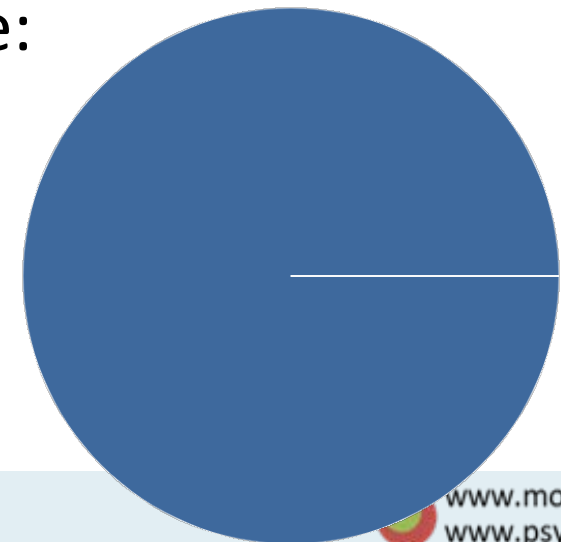
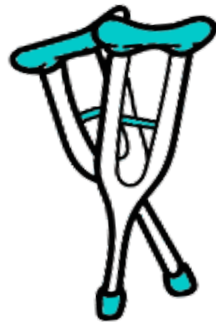
- Approche PPD: « Partage du pouvoir décisionnel »
 - Discussion-négociation-communication
 - Pouvoir d'agir et **liberté** décisionnelle
 - et...!!! **Responsabilité**, risques et engagement décisionnel
 - Investir du temps
 - Prendre des risques
- Modèle biopsychosociale de soins
 - Balancer soins pharmacologiques et non pharmacologiques
 - Filet de sécurité interne:
 - Stratégies et techniques psychologiques/thérapeutiques
 - Hygiène de vie & Gestion du stress
 - Filet de sécurité externe:
 - Pharmacologique
 - Filet de sécurité social: **implication de tous**



Concrètement: l'outil PR2

- Simple, accessible, éditable, travaillable, transportable, transférable...
- Un fil conducteur des soins → **continuité** des soins
- Qui engage toute l'équipe de soins multi et la famille → **collaboration**
- Promeut la **confiance** mutuelle et le partage des risques
- **Attrayant** parce qu'il est **co-développé** et répond aux besoins concrets, immédiats et spécifiques de la personne:

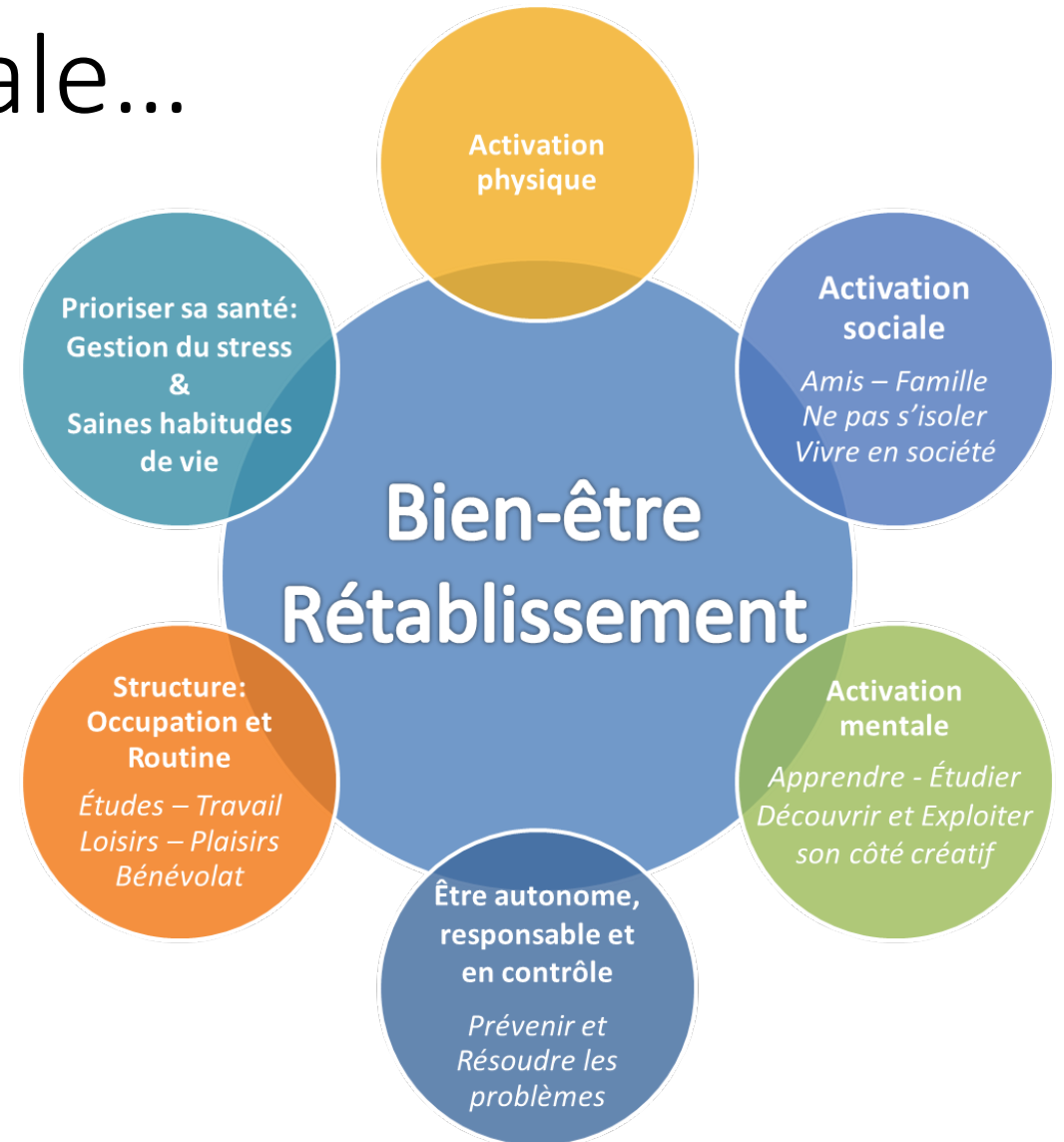
- Seul moyen d'y arriver:
 - Rx = accessoire utile, mais pas indispensable, du moins initialement...

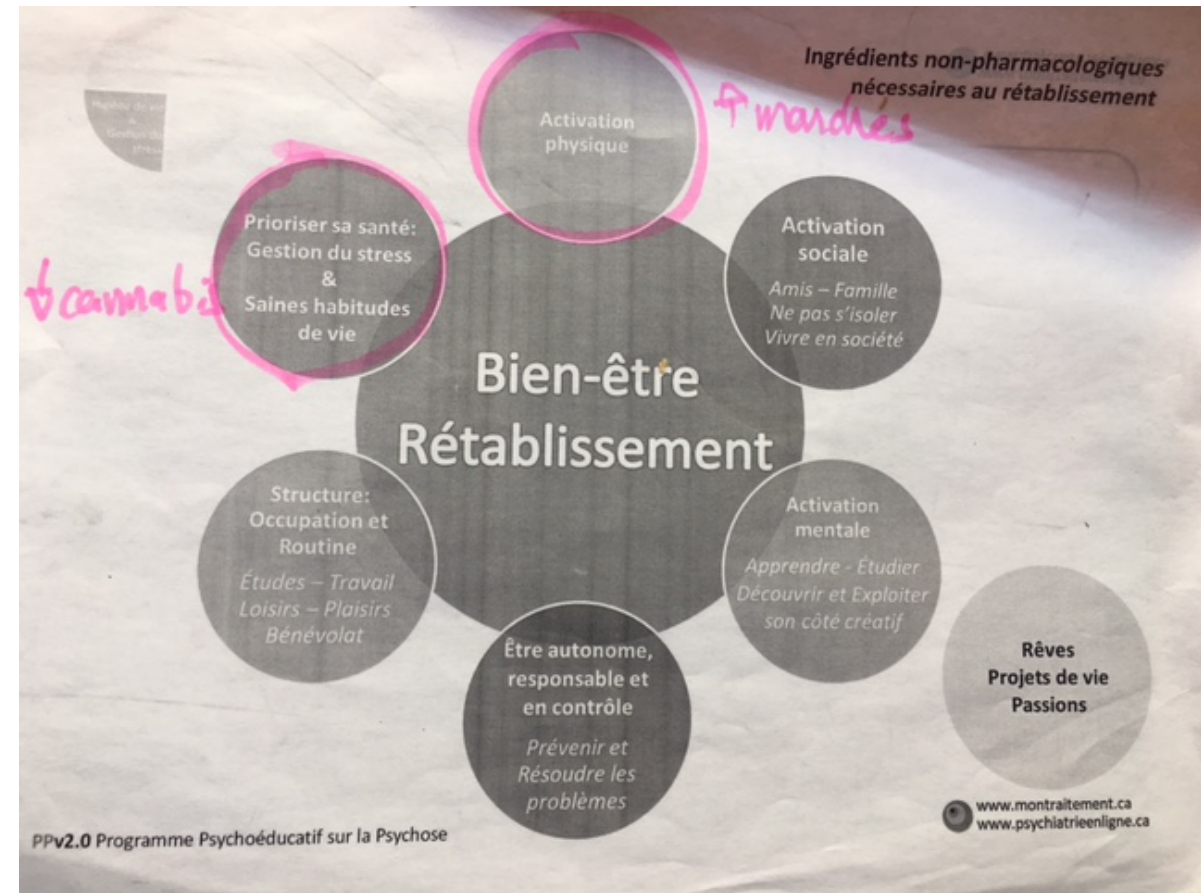
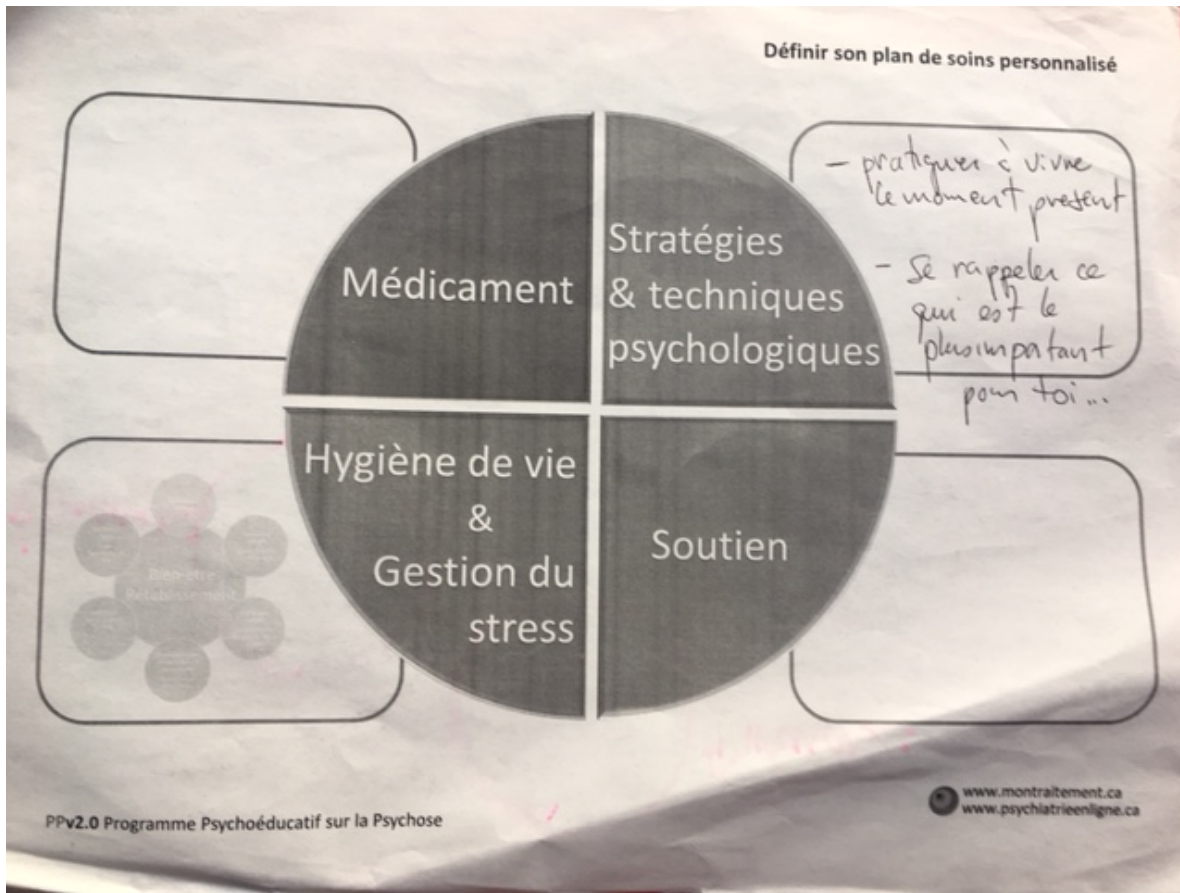


En pratique...

Qui scribit
bis legit.

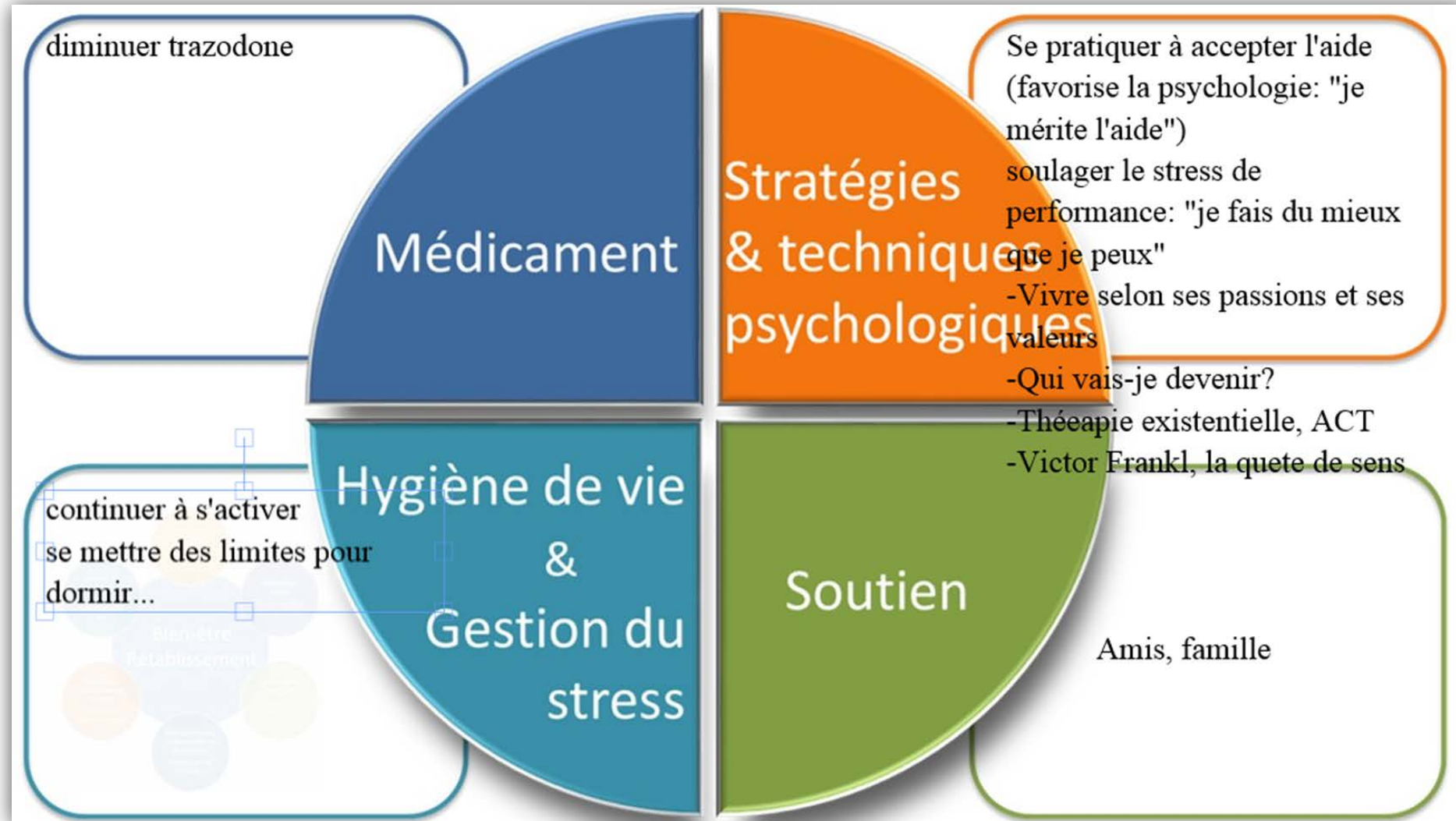
Prescription biopsychosociale...





Travaillé = codéveloppement d'un plan, devoirs

Édition directe sur <http://PR2.psychiatrieenligne.ca>



Édition directe sur <http://PR2.psychiatrieenligne.ca>



Outil complémentaire indispensable



Démonstration

Évaluation et élaboration d'un PR2 « on the fly »

QUESTIONS?
MERCI!

tin.ngo-minh@mcgill.ca

Formations disponibles: <https://www.psychiatrieenligne.ca/formation>



The screenshot shows the homepage of the website psychiatrieenligne.ca. The header includes the site name and a navigation menu with items like 'Accueil', 'Clinique PEP', 'La psychose', 'Cliniciens', 'Patients', 'Famille', and 'Autres'. The main banner features a wooden background with a pinecone and a notebook, with the text 'Psychiatrieenligne.ca' and 'Coffre à outils numériques pour mieux engager la personne et appuyer le nouveau paradigme de soins précoces en santé mentale'. Below the banner, there is a section titled 'Des images pour mieux vulgariser les sujets complexes en santé mentale et engager la personne dans ses soins'. This section contains a paragraph of text explaining the site's mission and a 'Fil Twitter' link. A Twitter profile picture is visible on the right side of the screenshot.