

La réinsertion, objectif ultime des SSR



Théodore Amarantinis, délégué général de la FHP-SSR.

A la jonction du court et du long séjour, les soins de suite et de réadaptation (SSR) couvrent trois missions essentielles: la rééducation, la réadaptation et la réinsertion. Cette dernière n'est pas la plus connue. Coup de zoom.

Une réinsertion réussie, cela suppose que le patient soit l'acteur de sa propre autonomie". Un exemple? "Prenons le cas d'une personne ayant eu un problème cardiaque, poursuit Théodore Amarantinis. Elle devra doser ses efforts physiques et surveiller attentivement son alimentation. Nous y veillons."



La clinique de Verdaich.

"Nous agissons au niveau social comme au niveau professionnel. Notre objectif final est la réinsertion du patient. C'est l'aboutissement d'une prise en charge à la fois globalisée et personnalisée", explique Théodore Amarantinis, délégué général de la FHP-SSR. Car la réinsertion prend en compte l'environnement du patient au sens large, et constitue l'objectif ultime des établissements de soins de suite et de réadaptation.

Elle contribue à mettre en place tous les éléments indispensables au retour de la personne dans son milieu de vie, après la stabilisation de son état de santé, selon le projet de vie de la personne, c'est-à-dire dans des conditions de vie aussi proches que possible que celles qui ont précédé le séjour hospitalier. "Nous nous déplaçons au domicile pour déterminer si le cadre de vie est adapté aux nouvelles contraintes quotidiennes du patient.

Le programme Comète

Pour une prise en charge optimale a été développé le programme Comète (pour Communication, Environnement, Tremplin pour l'Emploi), qui consiste à faciliter l'intégration sociale et professionnelle des personnes en situation de handicap via une prise en charge précoce, c'est-à-dire dès l'hospitalisation dans un des établissements de SSR, spécialisés en Médecine Physique et de Réadaptation (MPR) adhérents, des problèmes sociaux et professionnels du patient. Cette Démarche Précoce d'Insertion (DPI) a pour objectif de maintenir avec la personne hospitalisée et autour de celle-ci, une dynamique d'inclusion sociale et professionnelle. Deux établissements de la FHP l'applique : la clinique "Le Normandy" à Granville et la clinique "Saint Martin" à Marseille.

"Tout est mis en œuvre pour que les patients soient aussi autonomes qu'auparavant",

résume Théodore Amarantinis. Et de citer deux exemples concrets: "Certains établissements disposent en leur sein d'appartements thérapeutiques automatisés, qui permettent un diagnostic grandeur nature et une transition avec le retour en milieu de vie. D'autres mettent à disposition des simulateurs de conduite destinés à la rééducation à la route."

La clinique de Verdaich (Haute-Garonne) accueille des patients cérébro-lésés (AVC ou TC pour la plupart) et des patients blessés médullaires (atteintes de la moelle). "La réinsertion oblige les équipes soignantes à modifier leur approche professionnelle et à s'orienter vers un accompagnement de la personne", explique Christiane Dedieu, ergothérapeute et responsable du pôle réinsertion. Cela consiste à faire émerger chez la personne les capacités de reprise de contrôle de son propre projet de vie.

"Le pôle de réinsertion a pour mission essentielle d'éduquer la personne à s'auto-déterminer, en proposant des actions visant à modifier sa représentation mentale sur le handicap notamment et des actions favorisant l'émergence de nouvelles compétences", ajoute Christiane Dedieu. Dans ce domaine comme dans d'autres, l'importance de la famille est cruciale et les établissements de la FHP veillent à l'intégrer au processus de réinsertion.

■ Bernard Gasseau



FACE AU DÉFI DE LA DÉPRESSION

La dépression est l'un des maux du siècle. Dans une société touchée par la crise, un nombre croissant de cas nécessite une hospitalisation.

"Nos établissements prennent en charge 60 % des dépressions aiguës", explique Olivier Drevon, psychiatre et président des Cliniques psychiatriques de France (UNCPSY). Au nombre de 160 environ, ces établissements ont pour philosophie d'offrir un soin individualisé. La clinique Pen An Dalar, près de Brest, fait partie du réseau.

"Réussir sa dépression, c'est d'abord se poser les bonnes questions", estime son directeur, Alain Nicolet (photo). Pour ce faire, une vaste palette de moyens est mise à disposition de cette mission, des ateliers d'éducation thérapeutique sur la dépression de longue durée aux "lits de crise". Pour améliorer encore la prise en charge de la dépression, l'UNCPSY préconise un assouplissement de la réglementation. Une requête d'autant plus cruciale que les nouveaux modes de prises en charge (musicothérapie par exemple) font appel à des compétences toujours plus diverses.