



Le secteur sanitaire

MAXIME LE CUIILLIER

ENSEIGNANT EN APA-S

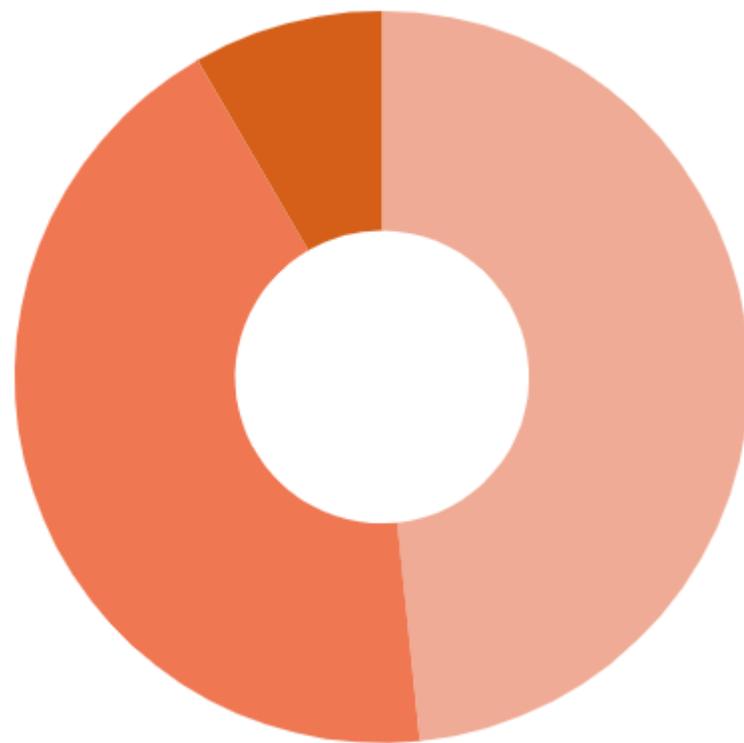
RESPONSABLE L2 APA-S

MAXIME.LE-CUIILLIER@UNIVERSITE-PARIS-SACLAY.FR

Se compose

- ▶ **MCO:** Médecine Chirurgie Obstétrique
- ▶ **SSR:** Soins de Suite et de Réadaptation
- ▶ **ALD et réseaux de santé:** affection de longue durée
- ▶ **Psychiatrie et HAD:** Hospitalisation à Domicile

La répartition



■ MCO (44,5%)

■ SSR (39,8%)

■ PSY (8%)

■ Autre (7,7%)

MCO

- ▶ Correspond aux séjours hospitaliers en soins de courte durée, avec ou sans hébergement, ou des affections graves pendant leur phase aiguë. Les établissements dits MCO pratiquent ainsi littéralement les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mais aussi les activités ambulatoires et la cancérologie.
- ▶ Personnes malades ou blessées nécessitant des soins urgents
- ▶ Personnes envoyées par leur médecin ou par le médecin de l'établissement pour des interventions chirurgicales et soins spécialisés de courte durée (moy 5,8 jours)
- ▶ Spécialisés ou agréés pour des pathologies particulières ou polyvalentes
- ▶ Prise en charge globale et pluridisciplinaire

Les domaines

- ▶ Gériatrie
- ▶ Neuro-vasculaire
- ▶ Oncologie
- ▶ Néphrologie
- ▶ Intervention chirurgicale (thoracique, bariatrique...)
- ▶ Diabète gestationnel

Les attentes

- ▶ Évaluation initiales et continue des attentes, des besoins et des capacités des patients dès la fin de l'intervention chirurgicale ou de la période de crise
- ▶ Favoriser l'entrée en mouvement
- ▶ Favoriser la reprise du mouvement
- ▶ Orientation vers l'autonomisation: poursuite d'une AP après hospitalisation

Les attentes

- ▶ Limiter les effets délétères de l'alitement post-chirurgical et/ou post-traumatique
- ▶ Accompagner le patient vers une reprise progressive du mouvement
- ▶ Guider le patient vers une reprise d'AP post-hospitalisation (réseaux)
- ▶ Identifier les effets de la sédentarité et de l'(in)AP sur sa condition physique
- ▶ Expérimenter les bénéfices immédiats de la pratique physique sur son équilibre bio-psycho-social

Les étapes

1. Elaboration d'un projet en APA
2. Évaluation initiales et continue des attentes, des besoins et des capacités des patients
3. Conception d'un programme individualisé/personnalisé d'intervention
4. Enseignement de l'APA
5. Bilan de l'intervention en APA
6. Participation au processus du changement du patient par l'APA
7. Coordination avec l'équipe pluridisciplinaire

SSR

- ▶ L'activité de Soins de Suite et de Réadaptation (**SSR**) a pour objet de prévenir ou de réduire les conséquences fonctionnelles, physiques, cognitives, psychologiques ou sociales des déficiences et des limitations de capacité des patients et de promouvoir leur réadaptation et leur réinsertion.
- ▶ Environ 1800 en France
- ▶ Accueille généralement des personnes en provenance de services médicaux
- ▶ Spécialisé et agréé: pathologies particulières ou polyvalents

Les spécialisations

- ▶ Appareil locomoteur
- ▶ Système nerveux
- ▶ Cardio-vasculaire
- ▶ Respiratoire
- ▶ Système digestif, métabolique et endocriniennes
- ▶ Onco-hématologique
- ▶ Prise en charge des brûlés
- ▶ Conduites addictives
- ▶ Personnes âgées poly-pathologiques, dépendantes ou risque de devenir

Types de séjours

- ▶ Ambulatoire: hospitalisation à temps partiel
- ▶ Hospitalisation à temps complet
- ▶ Durée moyenne de 3 semaines voire plus long en fonction du type de prise en charge et des caractéristiques de la personne prise en charge

L'offre de soins

- ▶ Pluridisciplinarité associant des soins
- ▶ Prise en charge éducative
- ▶ Aide pour une réinsertion socio-professionnel selon les besoins
- ▶ Amélioration de l'autonomie dans le lieu de vie

Le rôle de l'EAPA

- ▶ « Rééducation »: prévention ou réduction des conséquences fonctionnelles, physiques, cognitives, psychologiques ou sociales de la déficiences
- ▶ Réadaptation par le mouvement des capacités et l'amélioration de la QdV
- ▶ Réinsertion par l'aide apportée par l'équipe à la personne malade ou accidentée: réalisation du projet de vie, dans la durée après l'hospitalisation
- ▶ Orientation vers une pratique autonome: structures relais

Les attentes

- ▶ Prévenir ou réduire les conséquences fonctionnelles, physiques, cognitives, psychologiques ou sociales de la déficience
- ▶ Maintenir et/ou développer les capacités bio-psycho-sociale et/ou la QdV une fois l'état stabilisé
- ▶ Aider à élaborer un projet de vie dans la durée et au-delà de l'hospitalisation

Les étapes

1. Élaboration d'un projet en APA s'inscrivant dans le projet médical de l'établissement ou du service de SSR
2. Évaluation initiale et continue des attentes, des besoins, des capacités du patients dès son entrée et tout au long du séjour
3. Conception d'un programme individualisé/personnalisé en APA s'inscrivant dans un projet thérapeutique du patient
4. Enseignement de l'APA en accord avec le programme individualisé et les bonnes pratiques du SSR
5. Réalisation et formalisation du bilan de l'intervention en APA à la fin de la prise en charge
6. Participation au processus du changement du patient par l'APA dans le but de développer ou maintenir la QdV
7. Coordination avec l'équipe pluridisciplinaire

1. Elaboration du projet

Activités type	Compétences associées
<ul style="list-style-type: none">• Création d'un document pour les interventions en APA• Modalités d'intervention en APA (collectives ou individuelles)	<ul style="list-style-type: none">• Connaissance du service• Action en APA – service• Connaître les pathologies – lien avec l'APA – les bénéfiques• Intérêt d'une pec en APA• Adaptation aux aléas du service

2. Évaluation initiale

Activités type	Compétences associées
<ul style="list-style-type: none">• Diagnostic en APA• Accord avec le patient• Évaluation fréquente	<ul style="list-style-type: none">• Savoir extraire du dossier médical les informations et analyser les approches pluridisciplinaires• Connaître les outils d'évaluation et interpréter les résultats (pour le patient et l'équipe)• Connaître les règles d'hygiène, de sécurité et de confidentialité• Être capable d'écoute active et jouer sur les ressorts motivationnels• Être capable de relever les freins et les leviers• Engager le patient vers un projet APA• Savoir formaliser un bilan initial afin de le communiquer

3. Conception d'un programme

Activités type	Compétences associées
<ul style="list-style-type: none">• Elaborer un programme d'APA• Concevoir une progression de séance• APA évolutives	<ul style="list-style-type: none">• Connaître les pathologies, leurs conséquences bio-psycho-sociales, les effets bénéfiques• Adapter l'AP et l'ajuster• Notion d'éducation à la santé – AP• Connaître les aides techniques• Savoir co-construire avec le patient le programme d'APA et le partager avec l'équipe

4. Enseignement de l'APA

Activités type	Compétences associées
<ul style="list-style-type: none">• Inviter le patient à entrer en mouvement• Mettre en œuvre des situations pédagogiques adaptées et personnalisées• Constitution de groupe de travail homogène• Utilisation de démarches pédagogiques différenciées lors de séances collectives	<ul style="list-style-type: none">• Savoir formaliser la séance du jour• Savoir adapter des situations au bon moment• Savoir évaluer les capacités de récupération du patient• Savoir soutenir la motivation• Maîtriser l'organisation temporelle et matérielle• Savoir utiliser, régler et entretenir le matériel• Savoir formaliser les résultats de la séance• Savoir coder les actes au sein du PMSI

5. Bilan de l'intervention

Activités type	Compétences associées
<ul style="list-style-type: none">• Réalisation d'un compte-rendu• Evaluation post PeC• Feedback du patient	<ul style="list-style-type: none">• Faire preuve d'écoute• Être capable de retranscrire les informations importantes• Maîtriser les techniques d'évaluation en APA• Maîtriser les formes de présentation des bilans d'activité en vigueur de l'établissement

6. Processus de changement

Activités type	Compétences associées
<ul style="list-style-type: none">• Préparation à une gestion autonome• Élaboration d'un projet personnel post hospitalisation• Contact association-relais...	<ul style="list-style-type: none">• Connaître le parcours de soin du patient• Savoir accompagner le patient• Être en capacité d'écoute des résistances, des intérêts et des conditions environnementales du patient• Savoir développer un réseau de partenaires extérieurs• Sensibiliser aux principes de gestion autonome de sa vie physique• Réalisation d'un livret d'exercices d'APA

7. Coordination

Activités type

- Réunion de coordination pluridisciplinaire
- Réunion de service
- Retour sur l'intervention en APA
- Participation aux ateliers d'ETP

Compétences associées

- Communication
- Valorisation
- Dialogue avec d'autres spécialistes
- Maîtriser les outils propres à l'ETP

ALD et réseaux de santé

- ▶ ALD: affection de longue durée:
 - Articulation du réseau ville – hôpital

- ▶ Réseaux de santé:
 - En majorité association loi 1901
 - principaux dispositifs de coordination des acteurs (sanitaire, social, médico-social)
 - Intervention sur le parcours de soin

- ▶ L'EAPA: statut salarié ou auto entrepreneur ou employé par une prestataire

Les ALD

Il en existe 30 bénéficiant d'une prise en charge totale par la SS.

- ▶ AVC
- ▶ DT1 et DT2
- ▶ Mucoviscidose
- ▶ Paraplégie
- ▶ Maladie d'Alzheimer, de Parkinson
- ▶ Sclérose en plaque
- ▶ Insuffisance respiratoire chronique grave
- ▶ Insuffisance cardiaque grave
- ▶ Tumeur maligne....

Sport sur ordonnance

- ▶ Médecin traitant prescrit une AP
- ▶ Le dispositif est entré en vigueur le 1er mars 2017
- ▶ Déployé par les ARS et les DRAJES (Délégations Régionales Académiques à la Jeunesse, à l'Engagement et aux Sports) (ex DRJSCS)
- ▶ S'adresse aux personnes atteintes d'une ALD
- ▶ Quid du remboursement
 - ▶ Pas par le SS pour l'instant
 - ▶ Assurances ou mutuelles : remboursement partiel ou total
 - ▶ Ex : Maif. Depuis 2015 les personnes atteintes d'une ALD et ayant souscrit à la Maif, peuvent se faire rembourser leurs cours de sport à hauteur de 500€ sur deux ans. Seule contrainte, être muni d'une ordonnance.
 - ▶ Collectivités territoriales : aides financières (Strasbourg, Paris, Biarritz, Blagnac,...)
 - ▶ Ex : Strasbourg « Les personnes entrant dans le dispositif sport-santé sur ordonnance peuvent en bénéficier 3 ans. Aucune participation financière n'est demandée la 1^o année au bénéficiaire. Pour les 2 années suivantes, la ville de Strasbourg a mis en œuvre le principe de la tarification solidaire, c'est-à-dire qu'il est demandé une participation financière annuelle (20 €, 50 € ou 100 €) en fonction du coefficient familial. »

Prescri'forme

- ▶ En IDF => dispositif Prescri'forme ([site prescri'forme](#)) permet :
 - ▶ au grand public de localiser les associations Prescri'Forme,
 - ▶ aux éducateurs sportifs de réaliser des tests de la condition physique des adhérents,
 - ▶ aux médecins de prescrire de l'activité physique adaptée,
 - ▶ à toute personne d'échanger.
- ▶ Le dispositif Prescri'Forme présente trois particularités franciliennes par rapport au cadre législatif :
 - ▶ La possibilité de prescription est étendue aux médecins de toute spécialité, libéraux et hospitaliers ;
 - ▶ Au-delà des ALD, le dispositif englobe l'obésité et l'hypertension artérielle ;
 - ▶ Une plate-forme téléphonique régionale. **09 75 23 71 60**

Constitution des réseaux

- ▶ Professionnels de santé libéraux
- ▶ Médecins du travail
- ▶ Centre de santé
- ▶ Institution sociale
- ▶ Représentants d'usagers
- ▶ Dispositifs de coordination des différents secteurs (sanitaire, social, médico-social)

Objectifs

- ▶ Favoriser l'accès aux soins
- ▶ Coordination
- ▶ Continuité: intervention sur le parcours de soin du patient
- ▶ Interdisciplinarité des prises en charge
- ▶ Prise en charge adaptée aux besoins: éducation à la santé, prévention, diagnostic, soins

Exemples de réseaux

- ▶ APA de Géant
- ▶ Siel Bleu
- ▶ Repop
- ▶ La Force d'Epione
- ▶ Efformip
- ▶ Endat
- ▶ Ligue contre le cancer
- ▶ La Cami
- ▶ Maison du diabète

Les attentes

- ▶ Construire un projet de pratique d'AP autonome
- ▶ L'EAPA: accompagnateur dans la construction du projet
- ▶ Développement possible de projets collectifs (sortie type randonnée pédestre, trail du DT1, bivouac cancer du sein...)

Les étapes

1. Élaboration d'un projet en APA s'inscrivant dans le projet éducatif et thérapeutique du réseau ou du dispositif de soin
2. Évaluation initiale et continue des attentes, des besoins, des capacités des usagers pris en charge
3. Conception d'un programme individualisé/personnalisé en APA s'inscrivant dans le projet éducatif et thérapeutique de l'utilisateur
4. Enseignement de l'APA en accord avec le programme individualisé
5. Réalisation et formalisation du bilan de l'intervention en APA à la fin de la prise en charge
6. Participation au processus du changement de l'utilisateur par l'APA dans le but de développer ou maintenir la QdV
7. Coordination avec l'équipe pluridisciplinaire de professionnels et avec les participants

1. Elaboration du projet

Activités type

- Elaboration d'un projet en APA
- Modalités d'intervention en APA

Compétences associées

- Connaissance du cadre réglementaire
- Savoir situer son action dans le cadre du réseau
- Connaître les principales pathologies
- Utiliser l'APA dans un but de santé (mieux-être, éducation et amélioration physique...)

2. Évaluation initiale

Activités type	Compétences associées
<ul style="list-style-type: none">• Bilan éducatif partagé (BEP) ou diagnostic éducatif basé sur un entretien individuel• Projet de reprise d'AP, autonomie... (selon profil)• BEP complété par des tests physiques	<ul style="list-style-type: none">• Maîtriser la conduite d'un BEP en APA• Maîtriser les tests et connaître les limites• Savoir exploiter les tests de manière pédagogique• Maîtriser la passation de questionnaires• Être capable de favoriser l'auto-évaluation

3. Conception d'un programme

Activités type	Compétences associées
<ul style="list-style-type: none">• Conception d'un programme d'APA	<ul style="list-style-type: none">• Connaître les pathologies, leurs conséquences bio-psycho-sociales, les effets bénéfiques• Savoir ajuster le programme en fonction de l'état clinique du patient• Savoir être autonome et être capable d'innover• Savoir adapter le contenu de son intervention• Savoir intégrer des notions d'éducation à la santé

4. Enseignement de l'APA

Activités type

- Communication simple du contenu des exercices et situations proposés.
- Encouragement à la participation et l'implication personnelle dans l'activité.
- Soutien des usagers en mettant l'accent sur les capacités
- Incitation à l'auto analyse de l'expérience vécue
- Usager: sujet auto réflexif

Compétences associées

- Savoir choisir les exercices appropriés
- Maîtriser l'organisation temporelle et matérielle des activités et assurer le bon état du matériel
- Maîtriser les gestes et protocole d'urgence
- Faire preuve de patience, d'écoute, d'empathie et de capacités d'adaptation
- Être capable de créer les conditions propices aux apprentissages
- Être capable de réguler les relations entre les pratiquants.

5. Bilan de l'intervention

Activités type	Compétences associées
<ul style="list-style-type: none">• Retour individualisé en fin de prise en charge• Reproduction des tests initiaux avec évolution de la pratique et auto évaluation	<ul style="list-style-type: none">• Maîtriser les techniques d'évaluation en APA et leur adaptation au cadre précis d'exercice• Maîtriser les techniques d'évaluation en APA et leur adaptation• Être capable d'accompagner la personne dans la formalisation de son expérience• Être capable d'aider l'utilisateur à concevoir et à mettre en œuvre un projet de poursuite d'activité physique.

6. Processus de changement

Activités type	Compétences associées
<ul style="list-style-type: none">• Organiser des séances éducatives: connaissances et compétences en AP• Réalisation d'entretien individuel pour co-construire un projet d'AP• Prise de contact avec des associations relais (asso de patients, asso sportives...)	<ul style="list-style-type: none">• Promouvoir les bienfaits de l'AP• Favoriser le partage des compétences et l'éducation par les pairs• S'appuyer sur un réseau d'utilisateurs référents• Développer une réseau extra hospitalier

7. Coordination

Activités type

- Réunion de coordination pluridisciplinaire
- Réalisation de fiche de suivi APA

Compétences associées

- Être capable de communiquer avec l'ensemble des interlocuteurs
- Savoir dialoguer avec des spécialistes disposant d'autres compétences et d'autres rapports aux patients

Hospitalisation à domicile (HAD)

- ▶ Assurer, à domicile, des soins médicaux et paramédicaux importants
- ▶ Eviter ou de raccourcir une hospitalisation avec hébergement
- ▶ Sur prescription médicale et avec l'accord du médecin traitant ou médecin hospitalier
- ▶ Prise en charge => professionnels de santé
- ▶ Soins ponctuels, notamment en cas de maladies non stabilisées (par exemple, une chimiothérapie),
- ▶ Soins de réadaptation au domicile (notamment en cas de retour anticipé après l'accouchement, de maladie cardiaque, de traitement orthopédique,...),
- ▶ Soins palliatifs
- ▶ Lien avec les ALD et les réseaux de santé

Psychiatrie

- ▶ OMS : Troubles mentaux est la cause la + importante de l'invalidité / maladies mentales affectent 1 personnes sur 5
- ▶ ONU : Dépression = 3^{ème} rangs des maladies mondiale => 1^{ère} place en 2030 (*ONU – Santé mentale – Troubles mentaux et psychosociaux*)
- ▶ OMS : troubles bipolaires = 2.4 % de la population en Europe, Etats-Unis, Asie
- ▶ France : 1% à 2.5 % troubles bipolaire soit entre 650 000 à 1.6 Million de personnes
- ▶ Doctissimo, 2014 : Troubles mentaux rpz 450 millions pers monde ; 1 Français sur 5 présente un trouble mental
- ▶ Schizophrénie et les troubles schizothymiques = 38% pers accueillis à temps complet en 2003 (*DRESS, Enquête nationale sur la population prise en charge par les établissements de psychiatrie, 2003*).
- ▶ INPA (Institut National Prévention et Education) : 2.8 Millions personnes présentant HP, et 41 500 personnes sont PEC en psychiatrie
- ▶ La schizophrénie est aujourd'hui une des pathologies psychiatriques les plus fréquentes et invalidantes malgré une pharmacothérapie et une prise en charge efficace (*Foussias & Remington, 2010*).

Hôpital Psychiatrique

- ▶ Public : troubles mentaux sévères
- ▶ Psychose (schizophrénie, paranoïa)
- ▶ Troubles de l'humeur (troubles bipolaires, dépression, idées suicidaires)
- ▶ Troubles alimentaires
- ▶ Troubles anxieux (TOC, phobie sociale, anxiété généralisée)
- ▶ Séparation psychiatrie adulte et pédopsychiatrie
- ▶ Traitement médicamenteux adapté

Post HP

- ▶ Centre Médico Psychologique (CMP)
 - ▶ Consultations gratuites et/ou suivi par un psychiatre, un psychologue ou un infirmier psychiatrique
 - ▶ Equipe pluridisciplinaire : psychiatres, pédopsychiatres, gériopsychiatres, psychologues, infirmiers psychiatriques, assistants sociaux, éducateurs spécialisés, ergothérapeutes, psychomotriciens et orthophonistes
- ▶ Hôpital de Jour (HDJ)
 - ▶ Hospitalisation à temps partiel
 - ▶ Soins médicaux et/ou de réadaptation
 - ▶ Patients autonomes mais nécessite des soins de soutien, réguliers ou intensif
 - ▶ Alternative à l'hospitalisation complète => prévenir des périodes de crise

Post HP

- ▶ - Appartements thérapeutiques : situation fragilité psychologique
- ▶ - AFT (Accueil Familial Thérapeutique) : familles accueil + organisation des soins
- ▶ - Foyer de postcure : offres hébergements thérapeutiques + PEC
- ▶ - CAC (Centre accueil et de crise) : lieu d'accueil, de soins, d'orientation et d'hospitalisation bref pour personnes en état de crise.
- ▶ - CAP (Centre accueil permanent) idem que CAC
- ▶ - CAJM (Centre d'activités de jour médicalisé) structure autonome ou au sein d'un foyer, accueil de jour ou demi-journée, adultes
- ▶ - CATTP (Centre activités thérapeutiques à temps partiel) : proposition d'activités soutiens
- ▶ - CAPP (Centre d'adaptation psychopédagogiques) : soutien enfants et adolescents