

CHM le m@g

Magazine d'information semestriel du centre hospitalier de Montfavet - Avignon

N°4 2^{ème} semestre 2018

Dossier

Jardins thérapeutiques



Centre Hospitalier
Montfavet
Avignon

Sommaire

Directeur de publication :

Jean-Pierre Staebler

Directrice de rédaction :

Florence Ayache

Responsable de publication :

Lauréline Restier

Secrétariat de rédaction :

Service communication

Membres du comité de rédaction :

C. Allano (cadre de santé), M. Crogiez (ergothérapeute), J-P. Fauque (technicien hospitalier), F. Grange (ingénieur qualité), C. Herbez (responsable documentation), J. Hwang-Guitton (ergonome), N.

Jendoubi (infirmière), C. Zago (cadre socio-éducatif), G. Danon (directeur adjoint), L. Baltazard (directrice adjointe).

Mise en page :

Interlude Santé
Photos : Banque de données du CHM, Pixabay.

Impression : Service reprographie du centre hospitalier de Montfavet sur papier recyclé. Le coût unitaire d'impression est de 0.25 € TTC.

Ce numéro a été tiré en 1400 exemplaires.
N° ISSN 2554-7216

Ce magazine est téléchargeable sur le site Intranet et sur le site Internet du CHM :

www.ch-montfavet.fr

CHM

Avenue de la Pinède

CS 20107

84918 AVIGNON cedex 9

Tél : 04.90.03.90.00 – Fax : 04.90.03.93.27

Mail : chmlemag@ch-montfavet.fr

1 STRATÉGIE

Question d'actualité ?

Actualisation du projet d'établissement 4

Un point sur

RGPD 5

Dossier

Jardins thérapeutiques 6-8

2 INTERACTIONS

Allons plus loin

L'accueil des internes au CH de Montfavet 9

La réforme de l'internat et ses conséquences 10

3 EN LIEN

Découverte

La pharmacie du CH ouvre ses portes 11-13

La minute psy

La parentalité naissante 14

4 ZAP

Agenda culture 15



Vous souhaitez contribuer au prochain magazine du CHM ?

Envoyez vos remarques, idées d'articles et photos au service communication : chmlemag@ch-montfavet.fr

Édito

Dans ce 4ème numéro du CHM Le M@g que je vous invite à découvrir, nous avons choisi d'aborder au travers de deux sujets comment l'hôpital doit concilier la notion « du prendre soin » entre proximité et exigence de sécurité sanitaire.

Le dossier consacré aux jardins thérapeutiques illustre l'approche individuelle du soin et l'accompagnement de nos usagers à partir de supports bruts comme la terre, la nature, les saisons, les cultures.

Le dossier consacré à la pharmacie hospitalière met quant à lui l'accent sur la dimension du soin sécurisé, coordonné et encadré par des exigences fortes en termes de circuit du médicament et de pharmacovigilance.

Ainsi au centre hospitalier de Montfavet on sème et on récolte des légumes que l'on consomme et dans le même temps on gère plus de 1500 références de médicaments et dispositifs médicaux en veillant au strict respect de la sécurisation des circuits de dispensation.

Je vous souhaite une agréable lecture.



Jean-Pierre Staebler

Directeur du Centre Hospitalier de Montfavet

Actualisation du projet d'établissement du centre hospitalier de Montfavet pour la période 2019-2023

Un nouveau schéma régional de santé 2018-2023.

Le centre hospitalier de Montfavet a entrepris l'actualisation de son projet d'établissement pour tenir compte du fait que le projet d'établissement actuellement en vigueur a atteint la plupart des objectifs stratégiques prévus sur la période 2015-2019, et pour intégrer la démarche propre au centre hospitalier de Montfavet dans les orientations du nouveau Schéma Régional de Santé que l'ARS PACA soumet à la concertation.

➔ **Ce Schéma Régional de Santé 2018-2023 consacre un chapitre entier au parcours en santé mentale** distinguant plusieurs enjeux majeurs comme l'augmentation de la fréquence des troubles psychiques en PACA et la nécessité d'organiser les parcours des personnes présentant des troubles psychiques en évitant les ruptures ou les discontinuités notamment aux « âges charnières » petite enfance/adolescence, personnes âgées.



Projet entrée unité hébergement temps plein ouverte

Pour répondre à ces défis, plusieurs objectifs opérationnels sont à viser en région.

Dans le domaine de la prévention

- Agir sur les causes profondes de la progression des troubles,
- Accompagner la personne en demande de prise en charge de ses troubles psychiques en maintenant son ancrage dans son environnement de vie (maintien dans le logement, dans le travail, dans l'établissement social ou médico-social qui constitue le lieu de vie habituel) ;

Dans le domaine de l'urgence

- Clarifier le dispositif de prise en charge des urgences psychiatriques en distinguant notamment les sites d'urgence à forte activité nécessitant une présence permanente et renforcée des sites où la réponse doit être adaptée.

Dans le domaine des soins

- Renforcer la prise en compte de la parole des usagers,
- Limiter le recours aux pratiques portant atteinte aux libertés fondamentales dont une réflexion sur les soins sans consentement,
- Éviter l'institutionnalisation par des projets de sortie conçus dès l'admission.

Dans ce cadre ambitieux, le centre hospitalier de Montfavet doit finaliser son nouveau projet d'établissement à échéance de la fin de l'année 2018.

Un cabinet de conseil et d'accompagne-

ment à la méthodologie (MAZARS) soutient la direction et le comité de pilotage du projet d'établissement.

Des tables rondes réunissant l'ensemble des partenaires de l'hôpital parties prenantes aux missions du champ de la santé mentale (au sens large du terme) se sont tenues en avril et en mai. Les thèmes abordés allaient de la précarité en passant par le handicap, l'enfance et l'adolescence, la sécurité et la psychiatrie pénitentiaire, le vieillissement, les addictions et la place des usagers.

Ces tables rondes ont permis de mesurer les axes de progrès à construire pour l'interne sur la période et devraient permettre la construction du projet territorial de santé mentale dont le centre hospitalier de Montfavet est le plus gros contributeur.

Cette phase a contribué au diagnostic préalable à la rédaction d'objectifs tant en termes de stratégie que d'opérationnalité du futur projet.

Même si les orientations médicales et médico-sociales ont été le cœur des travaux, l'ensemble de l'institution devra mettre ses fonctions supports au service du projet (la qualité des soins, le projet social, le projet logistique et architectural et enfin le projet du système d'information).

L'année 2018 s'annonce constructive et dense.

Florence Ayache,
Directrice de la stratégie et des affaires générales

RGPD : comprendre le nouveau règlement sur la protection des données

Le Règlement Général sur la Protection des Données est amené à prendre une place de plus en plus importante dans l'actualité. En effet, ce texte, voté en 2016, est appliqué dans l'Union européenne depuis le 25 mai 2018.



Qu'est-ce que le RGPD ?

Le Règlement général sur la protection des données (RGPD) est le nouveau cadre européen concernant le traitement et la circulation des données à caractère personnel, qu'elles soient traitées sur support informatique ou bien sur support papier.

Quel est l'objectif du RGPD ?

L'objectif du RGPD est d'être le nouveau texte de référence dans l'Union européenne au sujet des données personnelles, en remplaçant une directive datant de 1995. Une réforme de la législation européenne apparaissait nécessaire au regard de sa relative vétusté, accentuée par l'explosion du numérique et l'apparition de nouveaux usages avec Internet.

C'est quoi une donnée à caractère personnel ?

Une donnée à caractère personnel est une information qui permet d'identifier une personne physique, directement ou indirectement. Il peut s'agir d'un nom, d'une photographie, d'un numéro de téléphone, d'un identifiant de connexion informatique, d'une adresse postale, d'une empreinte, d'un enregistrement vocal, d'un numéro de sécurité sociale, d'un mail, etc. Certaines données sont sensibles, car elles touchent à des informations qui peuvent donner lieu à de la discrimination ou des

préjugés : il peut s'agir d'une opinion politique, une sensibilité religieuse, un engagement syndical, une appartenance ethnique, une orientation sexuelle ou une situation médicale.

Qu'est-ce que le RGPD change pour l'internaute ?

Le RGPD met en place ou conforte un certain nombre de protections. Il faut par exemple que les entreprises récoltent au préalable un consentement écrit, clair et explicite de l'internaute avant tout traitement de données personnelles.

Le RGPD inclut aussi une reconnaissance d'un droit à l'oubli pour obtenir le retrait ou l'effacement de données personnelles en cas d'atteinte à la vie privée, le droit à la portabilité des données pour pouvoir passer d'un réseau social à l'autre sans perdre ses informations et le droit d'être informé en cas de piratage des données.

Qui doit se conformer au RGPD ?

Toute entité manipulant des données personnelles concernant des Européens doit se conformer au RGPD, qu'il s'agisse d'une entreprise, d'une association ou d'un établissement de santé, auquel les patients confient une quantité importante de données : identité, numéro de sécurité sociale, données de santé...

Quelle organisation doit être mise en place au sein des établissements de santé ?

Les établissements de santé, responsables de multiples traitements de données personnelles, notamment les données de santé et les données de ressources humaines, sont soumis à plusieurs obligations :

- **Désignation d'un délégué à la protection des données**

Ce délégué pilote la mise en œuvre de la conformité des traitements de données personnelles au RGPD. Il a un rôle d'information, de conseil et de contrôle auprès des acteurs concernés dans l'établissement.

- **Mise en œuvre du respect des droits des personnes**

Les droits des personnes concernées par un traitement de données sont renforcés : outre les droits traditionnels à l'information sur le traitement, le droit d'accès à ses données, le droit de rectification et de suppression, de nouveaux droits sont prévus, notamment le droit à la portabilité des données et le droit à l'oubli, qui peuvent nécessiter des fonctionnalités spécifiques dans le système d'information de l'établissement.

- **Tenue obligatoire d'un registre décrivant les traitements de données**

Cette documentation interne décrit les traitements mis en œuvre, les mesures de mise en conformité de ces traitements prises, ainsi que leur évaluation pour garantir la sécurité et la confidentialité de ces données. Pour chaque traitement, sont identifiés les impacts potentiels sur les droits et libertés des personnes.

Avec le RGPD, les principes de base de la protection des données issus de la loi Informatique et Libertés demeurent, mais le cadre évolue dans le sens d'une protection renforcée des droits des personnes.

Laure Baltazard
Directrice des finances et du système
d'information

Un jardin thérapeutique à l'Hôpital de Jour l'Auzon de Carpentras

La présence des jardins dans les hôpitaux est une longue histoire, et dans toutes les civilisations.

Chez nous, en Europe elle remonterait à l'Antiquité, où les jardins servaient déjà à la production de légumes et à la collecte de plantes médicinales.

Depuis plusieurs années, notre jardin de l'Auzon continue d'exister dans cet esprit, même s'il n'est pas destiné à la production de plantes servant à soigner les patients. Nous avons essayé de penser un jardin qui deviendrait un lieu de bien-être tout au long de l'année ; un lieu accueillant, stimulant car jamais figé, mais aussi apaisant, pédagogique, et qui nous inscrit dans la constance, au rythme des saisons et de la croissance des végétaux.

Cet atelier jardin nous propose un ensemble d'activités que nous réalisons lorsque nous nous retrouvons tous les mercredis matins de 9h30 à 12h15.

Nous débutons notre rencontre autour d'un café de bienvenue. Suit le moment où chacun met une tenue et des chaussures adaptées.

Nous faisons ensuite un tour dans le jardin pour reprendre contact avec son ambiance, observer son évolution depuis la dernière séance et discuter ensemble des activités à réaliser. Chacun est invité à émettre des désirs et à prendre des initiatives. Au fur et à mesure des séances, notre jardin devient un lieu familier pour chacun, un lieu humain, à regarder mais aussi à vivre, et adapté à la problématique du soin.



Réalisé sur 3 zones différentes, il se veut sécurisé mais ouvert à tous : ici pas de clôture, portail ou grillage. Chacun doit pouvoir s'y sentir invité, y découvrir et reconnaître les légumes, les aromatiques ou les fleurs (avec l'atelier créativité, nous réalisons des plaquettes en ardoise portant le nom des plantes).

Durant la saison d'hiver, lorsque les plantes ont moins besoin de nous, car en repos végétatif, nous en profitons pour réaliser des aménagements destinés à embellir le lieu (un bassin à poissons, des bordures esthétiques, etc...), nettoyer le local à outils, tailler les arbres, ou tout autres travaux de préparation.

À partir du printemps, nous préparons la terre avec des outils à mains et non mécanisés, et semons nous-mêmes, nos légumes ou fleurs. Nous avons trouvé à proximité de l'HDJ un revendeur de graines très sympathique, qui outre des tarifs intéressants, sait nous apporter des conseils judicieux.

Nous avons opté pour la solution « zéro phyto », c'est à dire que nous ne traitons pas chimiquement nos cultures ; nous n'utilisons pour la fumure que du crotin de cheval que nous allons chercher chez une propriétaire de chevaux à Entraigues-sur-la-Sorgue.

Nous avons opté pour cette solution afin de pouvoir consommer des produits sains tout en favorisant la biodiversité, en offrant à la nature un lieu refuge pour les plantes sauvages, les insectes et les oiseaux.

Les récoltes s'accompagnent toujours d'une étroite collaboration avec l'atelier cuisine de l'HDJ¹, où nos légumes (alternance de légumes d'hiver et d'été, avec des variétés



nouvelles ou plus anciennes) et fruits (fraises, framboises, groseilles, poires, olives...) sont cuisinés par les patients eux-mêmes. Ainsi, un fil conducteur naturel et évident s'inscrit de manière logique : ici pas d'intermédiaire, entre le lieu de production et le lieu de consommation.

Nous essayons également de travailler avec les demandes des personnes de l'atelier créativité. Par exemple, sur leur proposition, nous avons planté des lavandes qui se portent très bien. Leur récolte permet chaque année de confectionner des fuseaux qui se vendent. Nous avons même essayé cette année la culture des luffas qui permettent de confectionner des éponges végétales, qui elles aussi seront vendues au marché de Noël.

Pour la première fois cette année, un des infirmiers participant à cet atelier a pu se rendre à un congrès international à Paris sur les jardins thérapeutiques. Celui-ci d'une durée de 3 jours, est organisé par l'association « Jardins et Santé » dans le but de favoriser et donner du sens aux thérapies qui renouent avec la nature.

➔ Pour les personnes intéressées, le jardin de l'HDJ¹ l'Auzon vous invite à sa visite sur simple appel téléphonique au poste 8963.

Alors à bientôt !

Philippe Arnaudguilhem,
Infirmier diplômé d'État
Marie-Pierre Serre,
Infirmière de secteur psychiatrique

¹ HDJ : Hôpital de jour

« Chez ma grand-mère.com »

L'ergothérapie l'Harmas (pôle UMD-USMP) bénéficie d'un jardin thérapeutique dans le cadre des activités proposées aux patients depuis 2005.

Le terme le plus approprié à cette activité dans un processus de soin trouve sa définition dans l'hortithérapie.

L'hortithérapie est la réhabilitation globale et pratique de la personne par l'utilisation des plantes et la relation avec les différents éléments de la nature dans un cadre aménagé s'adressant à tout type de public (définition CUPPA). Le jardinage est donc un support, un espace favorable et stimulant de valeurs pour tous ceux qui en situation de handicap, ont besoin d'être encouragés à atteindre un objectif physique ou mental, mais aussi comme une méthode de réinsertion dans la communauté sociale (définition du réseau Formavert).

Le jardin de l'Harmas et son cabanon « chez ma grand-mère .com » est, de part sa configuration de style champêtre.

Nous y trouvons :

- un potager bordé de fleurs et de lavandes,
- une pelouse servant d'espace de jeux et de détente.



Le tout agrémenté de plantes aromatiques, de vignes, d'un figuier, d'un olivier, d'un abricotier, d'un cerisier et de quelques plantations saisonnières... mais aussi d'un poulailler.

Enfin, un cabanon d'environ 40 m2 sert de lieu de stockage des outils. Il est un lieu de partage pendant les pauses café...ou de soupe à l'oignon en hiver.

Cette activité thérapeutique doit être un lieu de convivialité, d'échanges, d'initiatives, de créativité, de partage, d'entre-aide et de bien-être. Les patients doivent être acteurs et s'approprier l'espace.

La personnalisation du cabanon, le choix des aménagements, la possibilité de proposer des semis et des plantations, l'ouverture à d'autres ateliers (peinture, poterie) mais aussi les réunions de fonctionnement contribuent à cet objectif.

Autant d'échanges entre le personnel et le patient ainsi que l'interaction entre les ateliers et les unités de soins.



Cette dynamique permet une reconnaissance, une revalorisation, une redécouverte des sens, un accès aux émotions, la capacité de faire et de se faire plaisir, en renforçant par des prises d'initiatives adaptées son autonomie de stimuler ses capacités d'exécutions, d'apprentissage, et d'organisation :

Chacun a son rôle, sa fonction, sa place.

➔ L'atelier jardin est souvent ressenti par les patients comme un espace de bien-être, de liberté loin des contraintes d'une hospitalisation et de l'enfermement.

Le ressenti des patients est pour les soignants la plus belle reconnaissance :

« Lorsque je fais du jardin, je ressens de la plénitude et un sentiment de bien-être...cela me permet d'être en accord avec moi-même...ici je me sens mieux qu'enfermée. » *Mme M.A, Unité les Tilleuls.*

« J'aime planter des fleurs, j'aime aussi donner à manger aux poules, leur donner de l'eau...je me sens bien. » *Mme E.I, Unité les Tilleuls.*

« Je viens deux fois par semaine et j'aime ça. J'aime bien arroser...ramasser aussi les tomates...j'aime bien aussi être assis dans le jardin, sur une chaise, un banc. » *M.F.B, Unité l'Olivier.*

Thierry Dideron,
Infirmier de secteur psychiatrique
Christine Faure infirmière,
Diplômée d'état Pôle unité malades difficiles
- unités sanitaires en milieu pénitentiaire



Les Jardinières des Tamaris

L'activité « Jardinières Thérapeutiques », le parcours de découvertes (sentiers, pistes, villages) et d'orientation (dans l'espace et dans le temps) ont permis de constater l'intérêt des patients pour la flore et la faune.

Le projet des jardinières a été mis en place dans le service « Les Tamaris » pour permettre la pratique du jardinage en position assise (fauteuil roulant) ou debout.

De plus, il suscite la contemplation et les émotions par ses différentes ambiances, odeurs et couleurs.

La moindre plante semble avoir un effet thérapeutique sur les patients : un effet anti-stress.

➔ **L'objectif est de stimuler les fonctions cognitives** des personnes et d'apaiser certains troubles du comportement.

Les Bruyères

L'idée de départ est venue des patients.

À cette époque, nous étions logés à l'unité l'Espoir 2 au premier étage, sans accès facile à des jardins. Le projet a pris forme sur le papier quand la date de notre déménagement a été connue. **En avril 2017 le service des jardins a transformé 40 m² de pelouse en terrain « à planter » avec un point d'eau.**

L'activité a commencé dans la foulée sans véritable créneau sur des durées d'1h30.

Des soignants ont apporté des graines germées en pot, le tuyau d'arrosage etc... afin de profiter de légumes dès l'été. Les soignants accompagnent les patients à réaliser de petites tâches : tranchées, mise en place des graines, arrosages. Certains patients présents ont peur de mettre les mains dans la terre, de toucher des vers de terre, d'autres ayant connu dans leur vie des jardins donnent des conseils. Tous éva-

luent positivement leur travail : « C'est beau ce qu'on a fait » dira Nicolas qui d'habitude a du mal à exprimer ses émotions.

Petit à petit d'autres patients se joignent au groupe. François, bien qu'handicapé physique, ne manque aucun rendez-vous. Il a son siège et donne des conseils. Les autres patients demandent des nouvelles, veulent savoir quand les premières récoltes seront faites. Certaines chambres donnent sur le potager et les patients dont c'est le cas regardent et en parlent aux autres. « Moi, dis Julien, après ma toilette le matin, je m'installe à la fenêtre et je regarde le potager pousser. »

Début juillet, les premières récoltes sont prêtes. Les volontaires sont nombreux tant pour ramasser que pour aider à préparer. Après préparation, les légumes serviront



clapotis de l'eau dans la fontaine, le chant des oiseaux en plantant des espèces qui attirent nos chers amis...

Les Jardinières des Tamaris sont conçues et élaborées pour éveiller, voire réveiller les cinq sens (toucher, odorat, vue, goût et ouïe), constituant une bonne approche du rôle d'un jardin thérapeutique auprès de personnes souffrant de troubles psychiatriques hospitalisées au long cours.

**Anissa Ihamouine,
Aide-soignante Tamaris-Bruyères,
Pôle de soins de suite intersectoriels**

à améliorer les menus et les commentaires iront bon train : « Ça me rappelle quand j'étais petite. » « Hum, ça a du goût ! » Certains, contre l'idée au départ, ne se privent pas de dévorer les tomates cerises. Enfin d'autres patients déclinent que l'année prochaine ils feront partie du groupe quand ils se retrouvent sur les photos faites tout au long de cette période.

Aujourd'hui, le jardin a triplé de superficie grâce à l'aval du responsable des Jardins. Les premiers petits pois sont presque prêts, l'activité est pérenne, les référents travaillent sur des outils d'évaluation.

➔ **Cette activité est un véritable outil de soins qui favorise le lien relationnel entre les patients et les soignants, l'associativité et la contenance psychique et la restauration narcissique.**

**Laurence Goureau, Hubert Delannoy,
Catherine Tregalet
Équipe de l'unité de soins les Bruyères**

L'accueil des internes au centre hospitalier de Montfavet

Depuis 2011, les internes de psychiatrie, pharmacie et médecine générale, ont pu à nouveau répondre aux propositions de stage du centre hospitalier de Montfavet. **Des moyens matériels et humains sont engagés par l'hôpital pour être attractif auprès des internes, les accueillir et répondre au mieux à leurs attentes pédagogiques.**

Le service des affaires médicales rencontre individuellement les internes dès leur engagement dans le stage. Il leur est remis une clé USB contenant l'ensemble des informations, formalités et données administratives, mais aussi les coordonnées des médecins référents, les activités et les formations proposées sur le site.

Si les internes sont encouragés à participer aux différentes formations et manifestations au sein de l'hôpital, des cours obligatoires leur sont aussi dispensés par des psychiatres de l'établissement.



Intérieur du bungalow de garde

➔ **Une dizaine de bungalows, dont un bungalow de garde, sont mis à leur disposition sur le site.** Un internat où sont distribués des repas gratuits permet aux internes de se retrouver. On y a même vu fumer des barbecues et pousser une piscine par temps torrides !



Extérieur du bungalow de garde

Le premier jour du stage, un petit-déjeuner d'accueil avec monsieur le directeur, le médecin de la CME et l'ensemble des médecins qui seront leurs référents, est organisé à l'espace médical. À l'issue de la réunion, une visite de l'hôpital est proposée, incluant le service documentation où les internes peuvent accéder aux ouvrages incontournables de leur discipline.

Paroles d'internes

« Un très bon accueil à notre arrivée, et une bonne formation aux outils informatiques » *Mme L.C.*

« L'avantage à mon sens de l'hôpital périphérique (par rapport au CHU) : avoir beaucoup de liberté et la possibilité d'être rapidement autonome avec les patients, tout en pouvant solliciter les médecins à tout moment » *Mme L.C.*

« C'est un stage de psychiatrie qui a été très formateur. Je m'estime particulièrement au point avec les différents psychotropes aujourd'hui ». *M. A.M.*

« Maintenant, quand je serai dans un stage de dispensation dans un hôpital général, j'aurai moins de mal avec ces classes médicamenteuses qui sont vraiment particulières ». *M. A.M.*

En 2017-2018, 7 internes ont été accueillis par le centre hospitalier de Montfavet :

- 4 internes en psychiatrie
- 1 interne en addictologie
- 1 interne en médecine générale
- 1 interne en pharmacie hospitalière

Dr Anne Brossier
Anthony Marcellin, Interne
Laureline Carpine, Interne

La réforme de l'internat et ses conséquences

La réforme de l'internat entrée en vigueur en 2017 a pour principaux objectifs d'homogénéiser les outils pédagogiques sur le territoire national, de clarifier les différentes filières de formation et de créer 3 phases d'apprentissage successives.

Parmi les nouveautés : une organisation plus lisible, un seul diplôme pour l'exercice d'une spécialité (le diplôme d'études spécialisées, DES), un parcours de formation progressif organisé par phases, ou encore une approche par compétences...

➔ Cette réforme est destinée à moderniser le système de formation, à simplifier le dispositif existant et permettre aux futurs médecins d'acquérir progressivement les compétences professionnelles.

Le contrat de formation et le portfolio permettent l'individualisation du parcours de formation pour répondre au projet professionnel de l'étudiant, ainsi qu'une personnalisation de son suivi. Le contrat de formation est évolutif et intègre les souhaits d'option ou de formation spécialisée transversale (FST).

Tous les semestres, en mai et en novembre des internes choisissent le centre hospitalier de Montfavet pour effectuer une partie de leur cursus. Cependant, depuis 2017, nous constatons une désaffection, ou du moins une diminution d'étudiants qui souhaitent réaliser un stage dans notre établissement. Ainsi, ils étaient 12 en mai 2015 et seulement 3 pour le choix de mai 2017. Actuellement, pour la période de mai 2018 à novembre 2018, nous venons d'accueillir 5 internes en psychiatrie alors que pour la subdivision de Marseille 101 postes d'internes ont été ouverts pour le semestre. Un interne en médecine générale a également choisi le centre hospitalier de Montfavet.

Plusieurs facteurs expliquent cette situation, le premier étant que **le nombre de postes ouverts est supérieur au nombre d'internes**. Ces derniers ont donc un choix plus large et choisissent en priorité les postes situés à proximité de l'université. Sur 101 internes en psychiatrie, 55 ont choisi un établissement de l'AP-HM, 11 le CH Edouard Toulouse, 7 celui de Valvert et 7 Montperrin. Les 16 autres sont dans des situations particulières (disponibilité, congé parental, ..) ou ont fait un choix hors secteur.

Il est donc évident que les établissements périphériques, éloignés de la faculté, n'attirent pas les étudiants, la réputation d'un établissement, les moyens mis en place pour faciliter les formations n'étant pas privilégiés par rapport à une situation géographique.



La deuxième raison résulte du fait que **l'ensemble des postes ouverts dans un établissement ne sont pas publiés**.

Enfin, la réforme permet également une souplesse et un fléchage pour la préparation des choix.

Ainsi, les Agences Régionales de Santé et

les commissions de répartition peuvent proposer, au choix d'une subdivision donnée, des terrains de stage relevant d'une autre subdivision de la région. La procédure des choix hors subdivision au sein de la région se trouve ainsi allégée. Des stages en dehors de la région siège de la subdivision d'affectation sont également possibles. Le système des agréments complémentaires permet un fléchage des postes pour chaque spécialité de façon à assurer le déroulé de chaque maquette de formation. Objectif : garantir la valeur formatrice du terrain de stage pour chacune des maquettes concernées et prévoir le nombre nécessaire de terrains de stage.

À court terme

Les conséquences de cette situation pénalisent les pôles cliniques qui sont privés de jeunes professionnels qui, toujours en formation, apportent néanmoins un dynamisme, une curiosité d'esprit, une envie d'apprendre qui stimulent l'ensemble des équipes.

À plus long terme

Le centre hospitalier de Montfavet perd une possibilité d'attractivité et d'intégration de futurs praticiens hospitaliers qui viendraient assurer le renouvellement générationnel et assurer une continuité dans la qualité des soins apportés aux patients de notre territoire.

Félicie Faggianelli,
Directrice des ressources humaines



La pharmacie du CHM vous ouvre ses portes

Depuis la création de l'hôpital de Montfavet, au milieu du XIX^{ème} siècle, la pharmacie occupe toujours la même situation géographique, au cœur même du bâtiment historique d'origine. Mais l'activité d'autrefois n'a plus rien à voir avec celle d'aujourd'hui !

Depuis la fin des années 2000, la Pharmacie Hospitalière a vu considérablement croître ses missions au fil des textes réglementaires, normes et autres recommandations officielles.

La pharmacie du centre hospitalier de Montfavet n'a pas échappé à cette évolution et le déploiement complet de l'informatisation du circuit du médicament, la mise en œuvre de la dispensation individuelle et nominative et l'activité de reconditionnement ont largement contribué à augmenter l'activité de notre service.

➔ **De 2015 à 2017, d'importants travaux de restructuration ont été entrepris pour moderniser les locaux existants et faciliter les flux de fonctionnement** (accueil, livraison, zones de préparation), tout en assurant confort et sécurité à l'ensemble du personnel.

Gérer une pharmacie hospitalière, c'est avant tout **coordonner la politique du médicament au sein de l'établissement et assurer un circuit du médicament le plus efficace possible**. Les contraintes financières actuelles imposent de plus en plus une gestion rigoureuse. Elles ne doivent pas nous empêcher de conserver le sens de notre métier entièrement tourné vers la qualité des soins.

Le service a également à cœur de **développer un lien privilégié avec les unités : interventions régulières auprès des cadres de santé** via les réunions d'encadrement, réunions d'échanges entre référents Pharmacie (préparateurs, pharmaciens, IDE), visites de service, diffusion d'une lettre d'information (« Flash Infos Pharma »). Depuis



peu, des journées d'immersion dans les services et à la pharmacie, sont également organisées sur la base d'échanges entre préparateurs et infirmiers.

Le défi de demain, en partenariat avec le corps médical, sera de rapprocher l'acte pharmaceutique de l'activité des services cliniques en développant la pharmacie clinique, discipline de santé centrée sur le patient et destinée à optimiser la prise en charge thérapeutique à chaque étape du parcours de soins.

Par le biais de cet article, en vous « ouvrant les portes de la Pharmacie », je souhaite que chacun puisse mieux appréhender l'exercice professionnel de cette équipe motivée et polyvalente, au service de l'institution et du patient.

**Marie-Laure Berthézène,
Chef de service**

Composition de l'équipe pharmaceutique

- 4 Pharmaciens (3.4 ETP)**
- 1 Cadre de santé**
- 8 Préparateurs en pharmacie (6.2 ETP)**
- 1 Aide de pharmacie**
- 2 Agents administratifs (1.5 ETP)**

Quelques chiffres clés

1533

Références gérées

855.564 €

Dépenses pharmaceutiques en 2017

188.060

Lignes dispensées dans les unités en 2017

Une organisation essentiellement tournée vers l'informatisation du circuit du médicament et une automatisation des équipements

4 stockeurs rotatifs,

pilotés par le logiciel Copilote et interfacés avec le logiciel d'aide à la prescription Pharma, assurent un stockage « gain de place » des médicaments et des dispositifs médicaux, gèrent les numéros de lot et les dates de péremption et optimisent les activités de cueillette pour les préparateurs.

1 machine à reconditionner,

permet de préparer des doses unitaires hospitalières répondant aux exigences de la distribution individuelle et nominative.

1 armoire à pharmacie sécurisée,

installée dans le sas d'urgence, est destinée à assurer la traçabilité de toutes les opérations de prélèvements effectuées en dehors des heures d'ouverture du service de Pharmacie et pendant les week-ends et jours fériés.

KÉSAKO ?

À quoi pouvait bien servir cet objet insolite en Pharmacie ?

(Réponse page 13)



4 postes de travail pour une meilleure répartition du travail

1 Poste de guichet

Préparateur répondant aux demandes et/ou urgences quotidiennes émanant des services (réassorts des chariots d'urgence, trousse de secours, trousse d'urgence, bouteilles d'oxygène, délivrance de stupé-

fians et/ou matériel médical en prêt, modifications de traitement ...), à l'accueil du public pour les rétrocessions.

3 Postes de dispensation

Préparateurs assurant la préparation des traitements nominatifs des patients selon le planning hebdomadaire établi par unité.

1 Poste de reconditionnement

Préparateur ayant en charge le reconditionnement des spécialités en doses unitaires

1 Poste polyvalent

Préparateur venant en renfort du guichet et assurant diverses tâches quotidiennes (contrôle températures frigo, réassort du sas d'urgence, déstockage des traitements hebdomadaires, gestion des appels téléphoniques...)



Une journée type à la pharmacie

8h00, la pharmacie ouvre ses portes et déjà : les premiers appels téléphoniques, l'arrivée des livraisons, la gestion des besoins issus des prescriptions arrivées la veille après la fermeture de la pharmacie...

Les préparateurs chargés de la dispensation s'attaquent en priorité à la préparation des besoins urgents afin que les premiers traitements de la matinée puissent partir vers les unités. C'est aussi le moment où ils préparent les envois des produits à conserver au froid. **La tournée de livraison de 9h00** n'attend pas !

Une fois les caissons de distribution réceptionnés, il est temps de s'atteler à la préparation des traitements nominatifs des patients pour la semaine selon un planning hebdomadaire établi par unité. Ce travail doit être impérativement terminé **avant 15h00, heure limite de départ des caissons de distribution vers les unités de soins.**

Le travail est interrompu par Laurent, notre magasinier : le médicament commandé hier en urgence vient d'arriver, nous allons pouvoir livrer le service concerné. Le préparateur polyvalent se charge de prévenir l'équipe infirmière.

Les carnets de suivi de Clozapine (médicament antipsychotique) sont retirés des caissons et présentés aux pharmaciens. **Les NFS doivent être contrôlées systématiquement avant toute dispensation** afin de surveiller la toxicité hématologique de ce neuroleptique. Pas question de passer à côté d'une leucopénie ! (baisse des globules blancs)

Un médicament prescrit ne figure pas au livret du médicament. Nous le signalons au pharmacien afin qu'il contacte le prescripteur pour lui proposer un équivalent.

Pendant ce temps-là, le préparateur chargé de reconditionnement s'équipe : charlotte, masque, surblouse, gants. Un vrai cosmonaute ! Mais **il est indispensable de respecter les règles d'hygiène relatives aux bonnes pratiques de fabrication.**

Il s'agit de reconditionner les spécialités non adaptées à la dispensation unitaire. La première étape consiste à extraire les médicaments de leurs blisters d'origine grâce à une déblistéreuse. Les comprimés sont ensuite intégrés dans la reconditionneuse Pentapack HP 500 qui produit des doses unitaires identifiées de médicament à une vitesse pouvant atteindre 100 doses par minute. Cela permet d'obtenir des blisters individualisés sur lesquels figurent le nom du produit, sa DCI, sa forme, son dosage, son numéro de lot et la date de péremption, ce qui garantit sa sécurité d'utilisation.





➔ **Ce poste exige beaucoup de rigueur et la mise en place d'un système d'assurance qualité strict.**

La sonnerie du téléphone résonne de nouveau. Tout au long de la journée, nous répondons aux multiples appels émanant des unités : demande de renseignements, complément de commande, équivalence entre 2 médicaments, médicaments retenus aux marchés, etc...

Mais ces appels, c'est aussi la vie de l'hôpital et ils nous relient quotidiennement à l'activité des services.

Enfin un peu de répit, c'est la pause déjeuner. Laurent profite de cette période plus calme pour effectuer le chargement des stockeurs avec les produits réceptionnés le matin même.

Après 15h00, l'activité du service se

poursuit. Nous utilisons ce temps pour organiser des visites de service, passer les commandes qui le nécessitent chez le grossiste, préparer les traitements mensuels des patients en Accueil Familial Thérapeutique, gérer les besoins urgents. C'est aussi un temps pour réfléchir sur nos pratiques et tenter de nous améliorer.

Bien sûr, pour l'ensemble de ces tâches, nous travaillons en permanence en relation avec les pharmaciens et les autres acteurs de la pharmacie. L'esprit d'équipe est un élément essentiel !

Les préparateurs en pharmacie



Projet d'immersion « Communiquer c'est échanger »

À l'occasion des réunions de service mensuelles de la pharmacie, il était régulièrement fait état de défauts de communication avec les équipes de soins.

En tant que cadre de la pharmacie, j'ai proposé à l'équipe pharmaceutique d'**organiser des temps d'immersion dans les unités intra hospitalières, sur la base d'échanges préparateurs/IDE dans le but de créer une dynamique et un lien entre ces différents acteurs de soins** amenés à se côtoyer au quotidien. En effet, les différences de fonctions et les problématiques de chacun génèrent parfois des incompréhensions pouvant avoir des conséquences sur la qualité de la prise en charge des patients. Ces échanges, en permettant de mieux cerner les problématiques de chacun, devaient également pouvoir faciliter la communication ultérieure entre ces professionnels de santé.

Ce projet a été très bien accueilli par la Direction des soins, le président de la CME et l'équipe pharmaceutique. Les chefs de pôle et les cadres paramédicaux de pôle ont été également informés de cette démarche.

Depuis le mois de mars 2018, ces temps d'échanges sont effectifs

À tour de rôle, chacun des préparateurs participe à l'activité d'une journée dans une unité de soins, et inversement nous accueillons régulièrement un infirmier pour une journée d'immersion à la pharmacie.

À ce jour, 6 préparateurs et 10 infirmiers ont vécu cette expérience et les retours sont très positifs. La présence d'un œil extérieur et le vécu dans un service de soins favorisent une remise en question de nos pratiques et redonne du sens à notre cœur de métier, améliorant ainsi la prise en charge médicamenteuse du patient.

Ce projet est actuellement toujours en cours et j'invite les unités de soins à participer à celui-ci en me contactant.

**Renée Noël,
Cadre de santé (poste 8723)**

Réponse Késako : Mâche-bouchon (XIXème). Objet destiné à assouplir les bouchons en liège pour faciliter leur introduction dans le goulot des flacons de verre contenant le médicament.

La parentalité naissante

L'arrivée d'un enfant met en crise. C'est une crise somatique, psychique et identitaire dans le sens où cela vient perturber le système précédent.

Il y a une poussée, la poussée de la grossesse, une ouverture béante qu'occasionne l'accouchement avec ce passage du dedans au dehors et aussi une division avec le réel du bébé. On ne fait qu'« un » mais immanquablement on sera « deux ». Chez certains parents, cela peut faire fracture dans l'unité psychique, effraction, déliaison. Les propres limites du sujet deviennent confuses. Aucune autre expérience de vie ne suppose un changement aussi radical.

La parentalité naissante active une mobilisation psychique intense,

avec d'importants remaniements, qui entrent en résonance avec des éléments émotionnels inconscients. Les défenses habituelles tombent, il y a une levée du refoulement.

Pour s'occuper de son bébé, il est nécessaire de renouer avec son passé, le bébé « en soi ». Le parent fait appel aux traces mnésiques précoces et inconscientes de la manière dont l'Autre s'est occupé de lui, alors qu'il était lui-même bébé. C'est ce savoir inconscient qui a été probablement appelé à tort « instinct maternel ».

Le parent revisite ses liens précoces, le père, la mère, qu'il a eu, n'a pas eu, qu'il aurait aimé avoir et les identifications et contre-identifications de la relation œdipienne.

Chaque parent tricote avec plusieurs bébés, le bébé fantasmatique de chaque parent, le bébé imaginaire du couple, le bébé réel, le bébé culturel... La façon d'interagir avec son bébé est donc teintée de ses traces, représentations issues du passé.

Face à un tel chamboulement, le parent est traversé par des mouvements psychiques, des défenses entraînant parfois certains processus comme le clivage, des défenses obsessionnelles, des défenses psychotiques...

L'angoisse traverse les parents sous différentes formes d'intensité. Ils se débattent avec l'angoisse de ne pas y arriver, un sentiment d'impuissance et avec les idéaux. L'idéalisation est sociétale et puissante. Les angoisses peuvent être plus archaïques liées à l'extrême dépendance du bébé. Donner la vie peut réveiller des pulsions de mort. Ces angoisses primitives se diffusent de manière insidieuse dans l'entourage.

La parentalité naissante, c'est aussi se désillusionner, une « dépressivité » de bon augure. Renoncer à un ancien genre de vie et à la plénitude de la grossesse, pousser tout le monde d'une génération donc vers la mort, renoncer d'être un parent parfait, d'avoir un conjoint tel qu'on l'a attendu, supporter ses imperfections, ses ratés dans l'accordage avec l'enfant. Et il faut supporter ce petit colonisateur qui envahit tout avec ses besoins impératifs, tout est bébé !

➔ **Le désir d'enfant et la question de l'amour ne sont jamais purs mais toujours teintés d'une ambivalence qui provoque de la culpabilité et de l'anxiété.**

La parentalité naissante est donc une crise maturative, une période de grande créativité psychique où les parents peuvent mobiliser des ressources étonnantes qui leur donnent l'occasion d'une nouvelle élaboration de conflits antérieurs.

Cette période cruciale est à la base de la construction psychique du bébé. La qualité du lien qui se tisse entre les parents et l'enfant permet la construction de son sentiment continu d'exister, les assises de son narcissisme primaire et son sentiment de sécurité interne.



Un bébé, des parents : le pari d'une rencontre !

Nous savons qu'un bébé bien portant arrive équipé d'une appétence relationnelle, d'une appétence symbolique, il est prêt pour l'intersubjectivité. Les parents tâtonnent, comme le bébé, dans leur rencontre. Pour certains, la rencontre peut d'emblée être intense, pour d'autres, il faut plus de temps, parfois un environnement plus soutenant. Chaque dyade et triade trouve-crée- façonne, à son propre rythme, son style d'accordage.

Dans la rencontre primordiale, l'investissement du parent et sa capacité à s'engager émotionnellement dans la rencontre avec son bébé restent fondamentaux.

C'est bien la qualité des émotions et la force des fantasmes qui sont au cœur de la parentalité naissante.

Aude Penel Lefevre et Lucie Charrial
Psychologues cliniciennes -
Unité Parents Bébé Montfavet

Sources :

Winnicott DW. De la pédiatrie à la psychanalyse ; 1960.
Lebovici S. 1989
Bydlowski M. La dette de vie. PUF ; 1997.
Missonnier S. Manuel de psychologie clinique de la périnatalité. Masson ; 2012.

Agenda et culture

16 septembre Journée du patrimoine

Musée les Arcades du centre hospitalier de Montfavet

Le centre hospitalier de Montfavet vous invite à découvrir une facette de son histoire. Son musée retrace l'histoire de l'hôpital, l'évolution des soins en psychiatrie et la place de la création artistique. Vous pourrez visiter le site du centre hospitalier, la chapelle ainsi que l'atelier de création Marie Laurencin (peinture et sculpture) et découvrir les différentes œuvres exposées au sein du site de l'établissement.

Une permanence sera assurée par le personnel de l'hôpital qui sera heureux de vous apporter les précisions nécessaires. Nous espérons vous accueillir nombreux et curieux...

- **Ouverture du musée de 10h à 12h00 et de 14h30 à 18h00 (entrée libre)**
- **Visites guidées historique et culturelle du site, des ateliers, de la chapelle à 10h et 14h30**
(Pas de réservation, se présenter 5 minutes avant le départ)
- **Visite libre de l'atelier peinture-sculpture Marie Laurencin de 10h à 12h et 14h30 à 18h**

20-21 septembre Colloque « Psychiatrie mon Amour »

Salle de spectacle du centre hospitalier de Montfavet

Ce colloque se propose de parcourir certains des chemins de traverse serpentant entre l'Institution et ce qui s'y joue, il a l'ambition de déployer ce qui rend la psychiatrie à la fois fascinante et nécessaire :

- L'institution est à développer, à défendre, mais à infléchir toujours dans le sens du soin et de l'humanité,

• Ce qui s'y joue, c'est un colloque singulier, une relation extraordinaire, c'est avant tout la prise en charge de maladies chroniques terrifiantes, ce qui est le cœur du métier. Il s'agit de se confronter aux psychoses naturellement, mais surtout à la prise en compte au quotidien d'individus divers en souffrance psychique.

• Sans oublier l'essence de la vocation à soigner. Ce n'est pas par hasard que l'on « Entre en psychiatrie », que ce soit du côté des soignants ou des soignés.

Programme détaillé, renseignements et bulletin d'inscription disponibles dans la rubrique agenda sur le site : <http://www.ch-montfavet.fr/>

26 au 30 novembre La semaine de la sécurité des patients : Les médicaments ? A bon escient !

Pour la 8ème année. Cette campagne a pour objectif de sensibiliser l'ensemble des publics sur les enjeux de la sécurité des soins et de favoriser un dialogue entre usagers et professionnels de santé. Cette année, le projecteur est mis sur la prise en charge médicamenteuse, sa sécurisation et sa qualité.

10 au 14 décembre Marché de Noël de l'Harmas

Salle d'exposition ergothérapie les Tilleuls

De 9h à 17h.

Coup de cœur de la doc

LEMOGNE Cédric Dir., et al. Psychiatrie de liaison. Paris : Lavoisier ; 2018. 701 p.

« Le développement de la psychiatrie de liaison, de plus en plus reconnue comme une discipline à part entière, répond à la nécessité de prendre en charge les troubles psychiques des patients hospitalisés ou consultant à l'hôpital général, que ces troubles soient secondaires à la pathologie somatique, intriqués à celle-ci ou qu'ils en constituent un facteur favorisant ou précipitant. L'exercice de la psychiatrie de liaison, pionnière dans la promotion d'une médecine transversale et interdisciplinaire centrée sur le patient, comprend non seulement une activité de consultation auprès du patient et de son entourage, mais également l'accompagnement et la formation des équipes médico-chirurgicales, afin de créer les conditions d'une prise en charge optimale aussi bien physique que psychiatrique. »



• **Le service documentation du CHM vous accueille :** Lundi-mardi-jeudi-vendredi de 9h à 16h30 (fermeture de 12h à 13h pendant les vacances scolaires)
- Public :
Personnel du CHM.
Ouvert aux étudiants et professionnels extérieurs : 10€40 de cotisation annuelle si emprunt.
- Renseignements :
documentation@ch-montfavet.fr / 04 90 03 90 46

• **Le service documentation du CHM vous accueille :** Lundi-mardi-jeudi-vendredi de 9h à 16h30 (fermeture de 12h à 13h pendant les vacances scolaires)

- Public :

Personnel du CHM.

Ouvert aux étudiants et professionnels extérieurs : 10€40 de cotisation annuelle si emprunt.

- Renseignements :

documentation@ch-montfavet.fr / 04 90 03 90 46

N'hésitez pas à visiter le musée les Arcades

Histoire de la psychiatrie et du centre hospitalier de Montfavet

OUVERTURE ET TARIFS

• Permanence au musée

Le mercredi de 13h30 à 17h

Tarif : 3€10, - de 12 ans : 1€50, Pas de carte bancaire

• **Visites guidées du musée et du centre historique**
Sur RDV (groupe de + de 4 personnes) 6€20/personne

• Contacts et réservation

04 90 03 90 90

musee.arcades@ch-montfavet.fr

Centre hospitalier de Montfavet

Avenue de la Pinède CS 20107

84918 AVIGNON cedex 9

Bus ligne 4 arrêt La Halte -

Epicurium





Avenue de la Pinède
CS 20107
84918 AVIGNON cedex 9
04 90 03 90 00
chmlemag@ch-montfavet.fr

www.ch-montfavet.fr

