

CHM le m@g

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

N°7 1^{er} semestre 2020

Dossier

Les thérapies physiques et sportives



Centre Hospitalier
Montfavet
Avignon

Sommaire

Directeur de publication :

Jean-Pierre Staebler

Directrice de rédaction :

Maryline Méolans

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), M. Wendling (directeur adjoint), F. Ayache (directrice adjointe), L. Baltazard (directrice adjointe).

Mise en page :

Interlude Santé
Photos : Banque de données du CHM, Mme Chevalier (atelier Courbertin) et 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



Vous souhaitez contribuer au prochain magazine du CHM ?

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

1

STRATÉGIE

Un point sur

L'organisation d'une filière graduée de gérontopsychiatrie 4

La reconfiguration des urgences psychiatriques au centre hospitalier d'Avignon 5

Questions d'actualité ?

Le projet de plateforme autisme 6

Dossier

Les thérapies physiques et sportives 7-9

2

INTERACTIONS

Allons plus loin

Le service transports de personnes : un élément incontournable dans l'organisation des soins 10-11

3

EN LIEN

Découverte

Zoothérapie : Les chiens, nos médiateurs 12-13

La minute psy

« Irisothérapie » : un soin tout en couleur 14

4

ZAP

Agenda culture 15

Édito

L'année 2020 sera particulièrement importante pour l'avenir du centre hospitalier de Montfavet qui est confronté à de nombreux défis.

Malgré le contexte, plusieurs dossiers stratégiques nous mobilisent pour tracer des perspectives nouvelles.

La santé mentale et la psychiatrie ont été, en effet, identifiées comme prioritaires par les pouvoirs publics et notre engagement collectif doit nous permettre de trouver des pistes d'amélioration, de mutualiser nos actions avec nos partenaires et de développer plusieurs projets d'intérêt général.

Je citerai en premier lieu l'achèvement du projet territorial de santé mentale (PTSM) qui vise à mettre en place une déclinaison opérationnelle des projets sur le département de Vaucluse,

en associant tous les acteurs du champ de la santé mentale ; particulièrement axé sur les actions de prévention et de coordination des acteurs le projet. Les grands axes du PTSM seront les suivants :

- le repérage précoce des troubles psychiques ;
- un parcours de vie et de santé de qualité et sans rupture ;
- l'accès aux soins somatiques ;
- le respect et la promotion des droits des personnes présentant des troubles psychiques, le renforcement du pouvoir de décider et d'agir des usagers ;
- l'action sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux de la santé mentale ;

■ la prévention et la prise en charge des situations de crise et d'urgence ;

Le CH de Montfavet contribue activement à ces travaux, piloté par le Comité départemental d'éducation pour la santé et s'est particulièrement investi, par ses professionnels, dans les groupes de travail pluripartenariaux.

Il s'investit également dans la constitution de conseils locaux de santé mentale (CLSM), celui d'Avignon désormais opérationnel, et porté par une coordination particulièrement dynamique, est reconnu comme une réelle réussite. Il nous revient d'œuvrer, avec les collectivités territoriales, pour les développer sur l'ensemble du territoire.

Parallèlement, nous finaliserons le projet médical 2020-2025 établi sur la base du diagnostic partagé établi avec nos correspondants et partenaires, et dont les thématiques majeures rejoignent bien évidemment celles du PTSM.

Des projets nouveaux, portés depuis plusieurs années trouveront leur aboutissement en 2020, leur financement fait l'objet de moyens nouveaux.

Nous citerons particulièrement la création d'un service de 15 lits et 5 places de soins de suite et de réadaptation en addictologie, celle de la plateforme-autisme qui repose sur une articulation de structures tant sanitaires que médico-sociale avec la création d'une équipe sanitaire de liaison, l'ouverture d'une maisonnée et d'un accueil de jour et le repositionnement de l'unité de soins « Le Petit Bois » qui remplace « la Montagne » dont les moyens vont être renforcés comme structure de référence, dans des locaux rénovés. L'année 2020 sera aussi celle de la refondation d'un centre d'accueil

permanent (CAP 48) doté de 3 lits, adossés aux urgences du CH d'Avignon

Le CHM poursuit les travaux de modernisation et d'humanisation de ses équipements de soins avec un effort d'investissement important en 2020, 11,5 millions d'euros d'investissements sont programmés pour financer plusieurs opérations d'envergure.

Parmi ces opérations, il faut souligner les projets en cours suivants :

- « l'Espoir » et « les Genêts » qui accueilleront en 2021 deux unités de soins du pôle Grand-Avignon-Alpilles destinées à remplacer les structures particulièrement inadaptées « Les Pins A » et « les Chênes-verts II » ;
- « le Petit Bois » (ouverture au 3ème trimestre de 2020) pour implanter la nouvelle unité de soins pour adultes présentant des troubles autistiques ;
- « la Clairière » qui accueillera les lits d'accueil médicalisé (4ème trimestre de 2020) ;
- « les Pins C » pour l'implantation de la nouvelle unité de soins de suite et de réadaptation en addictologie (ouverture en fin d'année 2020) ;
- la « Maisonnée », nouvelle structure pour la prise en charge et l'accompagnement de 5 adultes autistes, sur le site « Les Cordelles » (ouverture en fin d'année 2020) ;
- l'extension de l'IME « le château de Mégnargues », en vue de l'implantation de l'internat (ouverture fin 2021) ;
- enfin la terminaison des travaux du centre de psychiatrie infantile-juvénile dans le quartier de Jolyjean à Avignon (juillet 2020).

D'autres actions prioritaires seront aussi au centre de nos préoccupations spécialement autour du changement

du progiciel de gestion du dossier du patient, autour de la démarche d'amélioration de la qualité, sur plusieurs thématiques prioritaires, dans la continuité de la visite de certification.

Nous devons aussi rester particulièrement mobilisés sur les problématiques de démographie médicale qui sont préoccupantes tant dans le système hospitalier qu'en médecine de ville ; nous mettons tout en œuvre pour faciliter le recrutement de psychiatres – l'agence régionale de santé nous y aide, en autorisant notamment le recrutement de cliniciens hospitalier.

Au-delà des difficultés que connaissent les établissements de santé, et qui n'épargnent pas le centre hospitalier de Montfavet, la direction avec le directoire, le président de la CME et le président du conseil de surveillance s'attachent, avec lucidité, pragmatisme et détermination à préparer et conduire les évolutions de notre établissement.



Jean-Pierre Staebler

Directeur du centre hospitalier de Montfavet

Dans le cadre des nouveaux pôles territoriaux de psychiatrie de l'adulte (voir CHM le Mag n°5 2019), **le pôle des Aigues et du Ventoux (PAV) qui dessert une grande partie du territoire départemental a souhaité structurer une filière de prise en charge de la personne âgée souffrant de troubles psychiques reposant sur une organisation graduée de son offre allant de la réponse de proximité au recours.** Il s'agit d'organiser et d'harmoniser les interventions de la psychiatrie publique en faveur des personnes âgées en institution ou à domicile qui présentent des pathologies psychiatriques.

→ La proximité

La réponse de proximité est structurée autour de 2 équipes mobiles (une équipe couvrant la zone de Carpentras et du Comtat Venaissin et une équipe couvrant la zone Orange nord Vaucluse). Ces équipes sont constituées d'infirmiers spécialisés en psychiatrie. Elles interviennent sur les lieux de vie des personnes âgées, soit pour évaluer des situations signalées (par la famille, le médecin traitant, le centre médico-psychologique (CMP) ou la structure d'hébergement), soit pour accompagner les professionnels des EHPAD¹ confrontés à des difficultés dans la prise en charge des résidents atteints de troubles psychiatriques.

Ces équipes s'appuieront sur un référentiel

commun et des conventions de partenariat avec les EHPAD des territoires, ce qui légitimera les interventions et en précisera les limites.

L'objectif vise à maintenir les personnes âgées dans leur milieu de vie habituel en limitant le recours à des hospitalisations en psychiatrie marquant le plus souvent une rupture brutale dans les parcours de vie.

Un médecin gériopsychiatre assure la responsabilité médicale des équipes mobiles.

→ Les équipements spécialisés

Le niveau de proximité s'appuie sur un hôpital de jour spécialisé en gériopsychiatrie qui prendra le relais des équipes mobiles pour les situations individuelles nécessitant des soins plus intensifs et des adaptations de traitement. Situé en centre-ville de Carpentras, cet espace accueille les personnes âgées du territoire chaque jour de la semaine, prodigue des soins individuels (à haut niveau d'intensité) et propose des ateliers collectifs.

Les personnes âgées pourront bénéficier de séjours séquencés selon les besoins (demi-journée ou journée entière) et de durée variable (de quelques semaines à plusieurs mois) sur prescription médicale.

→ Le recours

L'hospitalisation de la personne âgée en unité de psychiatrie pourra s'envisager lorsque les soins de proximité suggéreront la nécessité d'un temps d'hospitalisation limité à l'évaluation et à l'adaptation de l'accompagnement de la personne.

¹EHPAD : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes



Ce dispositif territorial de gériopsychiatrie repose essentiellement sur sa visibilité pour les structures d'hébergement et les professionnels de ville et sur un travail en réseau seul garant du bon usage de cette offre spécialisée.

Florence Ayache,
Directrice adjointe

La reconfiguration des urgences psychiatriques au centre hospitalier d'Avignon

Le service d'accueil des urgences du centre hospitalier d'Avignon enregistre un nombre de passages annuels parmi les plus élevés de la région PACA. En 2018, plus de 67 000 personnes adultes se sont présentées pour une urgence réelle où ressentie au centre hospitalier Henri Duffaut.

Le centre hospitalier de Montfavet contribue par sa présence au sein des urgences générales d'Avignon à la réponse aux urgences psychiatriques qui concernent environ 5 % de l'activité des urgences générales (à noter que ce taux de patients se présentant aux urgences pour un trouble d'ordre psychiatrique figurant également parmi les plus élevés de la région).

Deux phénomènes récents expliquent cela :

- le centre hospitalier de Montfavet rencontre des difficultés à pourvoir les postes médicaux de psychiatres aux urgences ;
- le centre hospitalier d'Avignon se voit dans l'obligation d'étendre les locaux du service des urgences en raison de conditions d'accueil devenues inadaptées sous l'effet de la progression continue de l'activité.

Les centres hospitaliers d'Avignon et de Montfavet ont donc été amenés à revoir l'organisation du fonctionnement des urgences psychiatriques dans le but de maintenir une offre reconnue et de proximité dans des locaux réduits par rapport à la situation antérieure.

Le choix ayant prévalu a consisté à privilégier la continuité de la présence du CH de Montfavet au CH d'Avignon de préférence à une solution qui aurait pu conduire à ce que les urgences psychiatriques du ressort territorial du grand Avignon soient réorientées vers le site de Montfavet.

Cette orientation conduit donc à redéfinir l'organisation physique mais aussi fonctionnelle des urgences psychiatriques au centre hospitalier d'Avignon ainsi que le circuit du patient qui en découle. Ce travail partenarial a mobilisé les équipes des deux établissements sous la coordination de deux médecins (le chef du service urgences SMUR du centre hospitalier d'Avignon et un médecin psychiatre du centre hospitalier de Montfavet dont la connaissance de la médecine d'urgence était gage de collaboration fructueuse).

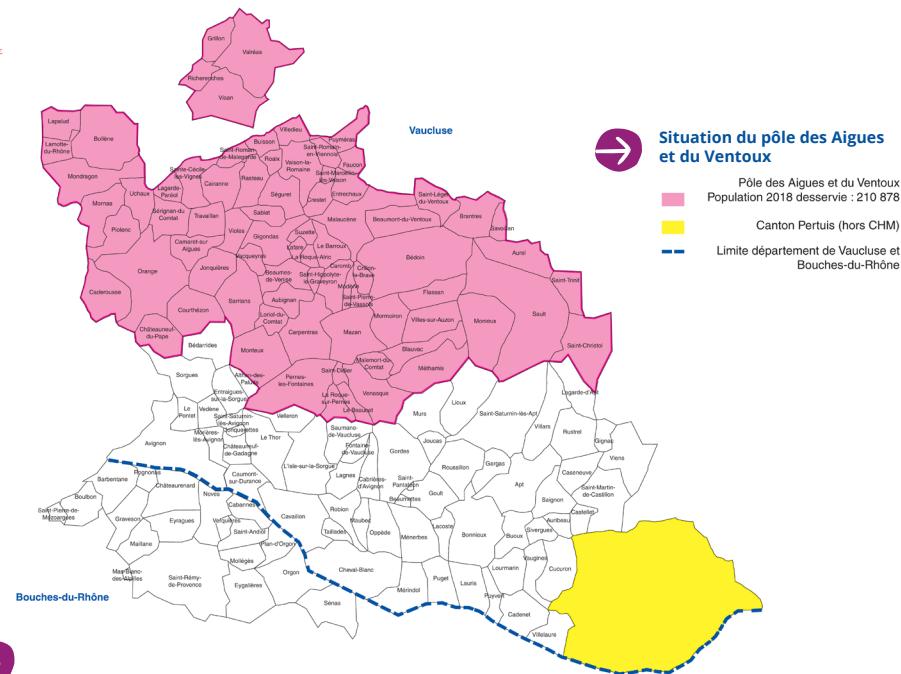
Désormais, les urgences psychiatriques au centre hospitalier d'Avignon reposeront sur des locaux moins vastes mais demeurant totalement dédiés à cette activité permettant d'identifier 3 lits d'hospitalisation de très courte durée à visée d'observation et de diagnostic et des bureaux de consultations. La présence d'infirmiers du centre hospitalier de Montfavet 24/24 et 7J/7J reliés au centre hospitalier de Montfavet par les moyens de télémedecine lorsque les psychiatres ne seront pas présents (nuit



de semaine) permettra de sécuriser la prise en charge des patients présentant une urgence psychiatrique. Les fins de semaine et les jours fériés une astreinte médicale psychiatrique spécifique jusqu'à 23h00 permettra aux médecins des urgences de pouvoir continuer à disposer d'un avis médical en plus de l'avis infirmier de première ligne.

Florence Ayache,
Directrice adjointe

→ Situation du pôle des Aigues et du Ventoux



Le projet de plateforme autisme

Que cela soit dans le secteur sanitaire ou dans le secteur médico social, le centre hospitalier de Montfavet est de plus en plus sollicité par la nécessité d'apporter des réponses adaptées à la prise en charge de personnes adultes atteintes du spectre autistique.

Fort de nos expériences, de la diversité de nos pratiques acquises, il a été imaginé de proposer la création d'un dispositif innovant dans l'accompagnement et la prise en charge des personnes adultes atteintes du spectre autistique et ainsi de répondre aux situations « sans réponse » parfois en « rupture de parcours ». Il s'agit d'un projet de plateforme articulant l'accompagnement individualisé de ces personnes sur le versant médico-social en lien avec les structures sanitaires existantes ou en projet sur l'établissement.

La plateforme autisme sera composée de quatre structures différentes d'accompagnement :

- une maisonnée de 5 places
- un accueil de jour de 3 places
- une équipe mobile de psychiatrie de liaison orientée vers les structures médico-sociales
- une unité d'hospitalisation temps plein de 14 places

→ La maisonnée sera installée dans l'actuelle maison de l'hôpital de jour des Cordelles, rue Sainte-Catherine, après réaménagement du bâtiment.

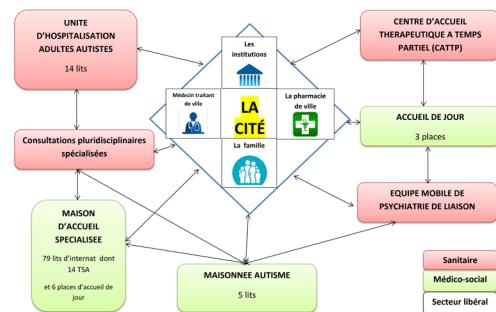
→ L'accueil de jour installé au rez-de-jardin du « Petit Bois », après restructuration du bâtiment.

La plateforme autisme s'inscrit dans une filière décloisonnée de prise en charge sanitaire et médico-sociale des personnes adultes autistes, avec l'unité d'hospitalisation temps plein (actuellement « La Montagne »), qui une fois installée au « Petit Bois » assurera la prise en charge des adultes autistes dans le cadre de courts séjours de rétablissement ou d'ajustements de traitements, en complément de la prise en charge sanitaire des patients nécessitant une hospitalisation spécifique au long cours. Des consultations pluridisciplinaires spécialisées participeront également à l'orientation des personnes atteintes de troubles du spectre autistique.

La maisonnée permettra de prendre en charge cinq personnes ayant une orientation maison d'accueil spécialisé (MAS), qui ne peuvent pas être accueillies dans une structure de MAS classique et qui sont, soit à domicile, soit hospitalisées faute de structure adaptée. Le projet de la maisonnée s'appuiera sur les compétences développées par les structures médico-sociales de l'établissement et notamment celles de la maison d'accueil spécialisée.

Récemment, l'agence régionale de santé (ARS) a proposé que des places supplémentaires de MAS soient installées dans l'attente de la création de la maisonnée, et ainsi permettre à l'établissement de disposer de financements à cet effet. De ce fait, la MAS Bel-Air s'est organisée pour installer deux places dans ses locaux, ce qui a permis l'accueil de deux personnes relevant de la future maisonnée dès décembre 2019.

LE PARCOURS DE LA PERSONNE ADULTE AUTISTE



La maisonnée sera en lien avec l'équipe mobile de psychiatrie de liaison, qui sera créée pour assurer la coordination des prises en charge des résidents accueillis. Cette équipe sanitaire aura aussi un rôle d'appui et de soutien dans les parcours des personnes autistes entre les secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux.

La création de 3 places d'accueil de jour permettra d'apporter un premier accompagnement médico-social aux personnes adultes autistes ayant besoin d'une familiarisation avec la vie en collectivité, dans un cadre rassurant et en petit groupe. Cet accueil de jour sera organisé en lien avec le CATTTP1 existant, ce qui permettra la réalisation d'activités en commun.

Cette filière autisme développée par le centre hospitalier de Montfavet permettra l'amélioration et la fluidité des parcours des personnes adultes autistes et s'inscrit dans une démarche globale d'accompagnement, résumée dans le schéma ci-dessus.

**Laure Baltazard,
Directrice adjointe**

¹ CATTTP : Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel

Les thérapies physiques et sportives

Le centre des thérapeutiques physiques et sportives Pierre de Coubertin

Le centre Coubertin a pour mission d'accueillir tous les patients nécessitant des soins en santé mentale.

L'équipe propose des activités à caractères physiques et sportifs, soit en hôpital de jour, soit à la séance, en tant que soin adapté et individualisé en fonction des troubles et des symptômes observés.

Les missions

Les activités physiques et sportives que nous pratiquons à Coubertin sont choisies pour leurs qualités thérapeutiques afin qu'elles soient un traitement en elles-mêmes.

En parallèle de leurs fonctions de médiation, nous recherchons à ce que l'activité pratiquée, soit une « thérapie » pour permettre au patient de traiter de façon ciblée et individualisée les troubles majeurs induisant la souffrance.

Les activités physiques et sportives parce qu'elles mettent le corps en mouvement, parce qu'elles suscitent des situations vécues corporellement, parce qu'elles prennent appui et mettent en exergue la part non pathologique de la personne, vont être un outil thérapeutique favorable pour tenter de « réparer ou construire » ce qui des fonctions mentales a pu mal s'organiser.

Au fil des années, le centre Coubertin est devenu plus qu'un hôpital de jour, il est aujourd'hui, le « Centre des Thérapeutiques Physiques et Sportives ». Cette évolution est le résultat de l'engagement professionnel autour d'un projet d'équipe afin que « les activités physiques et sportives soient une thérapie non médicamenteuse ».

Grâce à notre spécificité, à l'expérience acquise, l'intérêt, la motivation et une réflexion permanente autour de ces médiateurs, le travail d'accompagnement et de soutien s'est enrichi, affiné et spécialisé.

Réflexions théoriques

L'équipe, s'est engagée dans un travail d'observation, de réflexion et d'écriture afin d'atteindre les objectifs de « renarcissisation » et de « resocialisation » indiqués sur les prescriptions médicales.

La réflexion menée nous a conduit à penser les soins autour des capacités de concentration, de perception, et de relation afin que les patients puissent débiter, continuer ou achever leur processus d'individuation.

Selon Carl Jung¹ l'individuation, est le « processus par lequel un être devient un individu psychologique, c'est à dire une unité autonome et indivisible, une totalité » unique, « c'est la réalisation de soi-même », c'est savoir que l'on existe dans le regard de l'autre. Grâce à une individuation aboutie, nous pouvons comme le définit l'OMS, être en santé mentale, en² « état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et de manière productive et d'être en mesure d'apporter une contribution à la communauté ».

Notre travail d'accompagnement et de soutien au quotidien vise donc de permettre aux patients de trouver ou retrouver des capacités afin que leur existence soit moins douloureuse, plus autonome, plus accomplie.

Les patients psychotiques ont pour principales difficultés, la relation ainsi que l'adaptation au monde extérieur et ce à cause de leur sentiment de différence pouvant aller à l'extrême au sentiment de non appartenance à la communauté.

L'objectif des soins est donc de tenter de réconcilier les patients avec l'image parcellaire ou absente qu'ils ont d'eux-mêmes, car il est illusoire d'imaginer l'insertion sociale d'une personne qui ne se vit pas en tant « qu'être ».

Nous pouvons supposer selon de nombreux courants théoriques, que certaines phases du développement psychoaffectif de l'enfant ne se sont pas bien effectuées.

Dans la psychose, l'image du corps ne tient pas ou dans une consistance extrêmement précaire car l'expérience personnelle corporelle est non représentée psychiquement.

Schilder³ nous explique que l'image du corps, c'est « l'image de notre propre corps que nous formons dans notre esprit, la manière dont notre corps nous apparaît. »

Cette image se forme pendant la petite enfance lors du stade du miroir, avec le passage d'un corps morcelé qui pour l'enfant est réel à ce moment-là, c'est l'expérience qu'il vit de son corps, à l'identification à une image qu'il a de lui, qui pour lui à cette étape est vécu comme virtuelle. Lacan et Wallon ont théorisé ces différentes modalités de la décomposition structurale de l'image du corps.

Paul Sivadon⁴ nous explique que « lorsque l'intégration de l'image du corps se fait mal (psychasthénie) ou est déséquilibrée (troubles sensoriels), ou gravement perturbée (schizophrénie) l'on pourra voir des troubles tels que la perte du sentiment du réel, ou encore l'attribution d'une réalité objective à des images ».





de rêve (hallucinations) ».

Selon Margaret S.Malher⁵ l'étape de séparation- individuation permet à chaque enfant de suivre une voie de différenciation individuelle et unique, dont la spécificité est déterminée par les caractéristiques de l'interaction mère-enfant. Pendant cette phase, le petit enfant découvre et construit sa relation au monde en différenciant ce qui vient du dehors, et ce qui vient du dedans par l'intermédiaire de son corps et de ses capacités perceptives. Le corps joue donc une place prépondérante car comme le dit Husserl, « il est élément de relation entre le dedans et le dehors ». Or si le corps permet la perception du monde qui nous entoure et nous permet d'être en relation, le petit enfant va pouvoir se séparer de sa mère grâce à la possibilité que lui offre celle-ci de pouvoir mentaliser ses sensations afin qu'elles prennent sens.

Ces phases s'imbriquent, elles sont théorisées par Wulfried Bion⁶ qui décrit « la fonction de rêverie de la mère », et la théorie de Stern⁷ sur « la fonction d'accordage ». Le passage de ces étapes se fera plus ou moins bien en fonction de la capacité de la mère à mettre en mots ce qui se passe pour le nourrisson. Petit à petit, l'enfant pourra lui-même métaboliser son expérience. C'est en développant sa capacité d'attention, c'est à dire en étant réceptif à la totalité de son environnement, que le petit enfant construit son psychisme basé sur l'ensemble de son champ perceptif qu'il soit interne ou externe.

Devenu adulte, l'individu aura sa propre lecture et interprétation de la perception des expériences qu'il vit, en fonction, du déroulé de sa construction des différentes fonctions mentales. C'est bien là qu'il y a dysfonctionnement pour la personne psychotique.

Paul Sivadon⁴, nous dit qu'il est possible de faire évoluer ces fonctions en s'appuyant sur le corps. Il distingue 3 fonctions mentales principales :

- La fonction de sensibilité
- La fonction de signification
- La fonction de communication

Selon lui, c'est par ces fonctions que nous ressentons la situation dans laquelle se trouve notre organisme et que nous pouvons y réagir.

« Le sport a des vertus thérapeutiques, il soigne, il permet l'amélioration de l'état de santé en transformant les relations en les rendant signifiantes et symboliques. Il favorise la conquête ou reprise de la capacité d'exister par rapport à soi-même et aux autres »⁸.

Notre travail de soutien et d'accompagnement est donc de permettre au sujet de :

Conclusion

Il existe donc un espace au-delà des soins classiques, ouvert aux soignants afin de travailler la faille narcissique et le sentiment d'exclusion qui vont permettre aux patients de récupérer à leurs propres yeux, leur dignité et leur condition d'Homme en leur permettant d'apprivoiser leur corps, leurs sensations, leurs émotions et ainsi leurs pensées.

Eliane Ferragut⁹, responsable de l'unité de psychosomatique du CHU de Montpellier nous dit : « que concevoir le corps comme ayant des compétences relationnelles et

■ Retrouver une interprétation relativement objective et partagée de l'environnement perçu

■ Retrouver une appréhension de soi, une image de soi unifiée, stable et durable.

■ Réveiller les mécanismes cognitifs de la concentration et de la mémorisation afin d'intégrer les éléments perceptifs

Pour ce faire, nous axons le travail thérapeutique sur les capacités de concentration avec le billard, les activités d'équilibres, sur les capacités perceptives et de recentrage avec la gymnastique, le stretching, le yoga, l'escalade, ou encore les capacités relationnelles en travaillant la proxémie avec les sports de raquettes, la boxe française, ou directement les capacités sociales avec les sports collectifs.

Le choix de la thérapeutique utilisée se fait en fonction de là où se trouve le patient dans son processus d'individuation car chaque activité ne permet pas la même mobilisation.

pas seulement fonctionnelle, en fait le lieu intermédiaire où la problématique des relations à soi, aux autres et au monde peut émerger et être travaillée à travers des pratiques particulières ».

Il est intéressant d'aborder les soins par une voie où l'objectif prioritaire n'est plus focalisé sur la disparition des signes cliniques les plus spectaculaires de la maladie mais sur la réappropriation de la personne malade par elle-même.

Sylvie Danjou-Robinet,
Infirmière

Les actions du centre Coubertin

Proposer aux unités intra et extra hospitalière des journées thérapeutiques de rencontre et découverte autour des activités physique et sportives afin :

- D'éviter le cloisonnement institutionnel
- De rencontrer et partager les pratiques professionnelles
- De favoriser la découverte et susciter du désir chez certains patients

Développer l'accès au médiateur sportif directement dans certaines unités de soins, après analyse des besoins au cas par cas.

Intervention de professionnels spécialisés (boxe-yoga)

Organisation de séjours thérapeutiques qui viennent bousculer la

temporalité de la vie cadencée à l'hôpital, en ouvrant une parenthèse dans la temporalité.

Organisation de journée de formation ayant pour thème « les activités physiques et sportives comme thérapeutiques non médicamenteuses » pour tous les professionnels prenant en charge des patients en psychiatrie.

Organisation de rencontres sportives régionales avec l'association « Sport en tête » à vocation européenne dont le délégué régional est Monsieur Olivier Maurel infirmier de secteur psychiatrique.

L'équipe se compose de :

- 3 infirmiers de secteur psychiatrique
- 2 infirmières diplômées d'État

- 2 éducatrices sportives
- 1 agent de service hospitalier
- 1 psychologue
- 1 cadre de santé
- 1 médecin

File active d'environ 100 patients/ semaine
20 activités proposées/semaine

Comment venir ?

Nous vous accueillons sur rendez-vous le jeudi après-midi en présence du médecin, le Docteur Pandelon, muni d'une prescription médicale, et d'un certificat de non contre-indication à la pratique sportive.

Pour le centre Coubertin :
Danjou-Robinet Sylvie,
Infirmière



Border la psyché et nourrir le corps

Depuis sa création, le centre Coubertin (ex fédération sport) a toujours associé la notion d'activité physique et sportive à l'importance de l'éprouvé et la conscience du corps en proposant des médiateurs de soins qui viennent border la psyché et nourrir le corps des patients.

Depuis dix ans, des temps de consultations individuelles par le massage, la réflexologie plantaire, le qi gong renforcent le pouvoir d'individuation et de contenance psychique, soulagent et accompagnent les maux du corps. Les séances peuvent être proposées pour un suivi sur du long terme (douleurs chroniques, angoisse, insomnie, tachypsychie) et pour une demande ponctuelle (effondrement psychique, trouble colique etc..). Ces séances viennent en complément des thérapeutiques

institutionnelles déjà proposées.

Cette année, la pratique de la médecine traditionnelle chinoise complète ces pratiques avec comme moyen de traitement, le Tuina (massage chinois), la pratique des ventouses et moxibustion, le qi qong, la diététique et l'acupuncture.

Issue de théories très anciennes, transmises pendant plus de 2000 ans, avec une remarquable continuité, cette pratique médicale s'intègre dans de nombreux pays et hôpitaux français (CH d'Alès, Pitié-Salpêtrière Paris).

Les consultations se déroulent au rez-de-chaussée du bâtiment les Marronniers. Les rendez-vous sont à prendre auprès du secrétariat au 04 90 03 87 72.

Marion Malbrun,
Infirmière

¹Carl Jung, *L'âme et le soi « renaissance et individuation »*. Albin Michel ; 1990.

²Définition de l'OMS Source Wikipédia.

³Schilder Paul, *L'image du corps*. Paris : Gallimard, 1968

⁴Sivadon Paul, *La rééducation corporelle des fonctions mentales*. Paris : ESF ; 1969.

⁵Margaret S.Malher, *Psychose infantile : Symbiose humaine et individuation*. Paris : Payot ; 2001.

⁶Bion Wilfried, *Aux sources de l'expérience*. Paris : PUF ; 1962.

⁷N.Stern Daniel « *Le monde interpersonnel du nourrisson* ». Paris : PUF ; 1989.

⁸L'information psychiatrique Vol.86, N°10- Décembre 2010

⁹Ferragut Eliane, *Guide pratique des techniques de médiation corporelle*. Paris : Masson ; 2010.

Le service transports de personnes : un élément incontournable dans l'organisation des soins

Le CH de Montfavet, établissement pavillonnaire et multi-sites, prend en charge des patients qui ont besoin d'une offre de soins diversifiée, psychiatrique et somatique. Cela nécessite de fréquents accompagnements en véhicule sanitaire, en intra-hospitalier ou vers des structures extérieures. Plus de 17 000 interventions ont ainsi été assurées en 2018. Ces accompagnements se font en coordination avec les unités de soins et dans un objectif permanent de sécurité, de confort, d'efficacité et de qualité relationnelle avec les patients. Le centre hospitalier dispose de son propre service, rattaché à la direction des soins, de la qualité et des risques associés aux soins et géré en coordination avec leur ambulancier responsable ou son binôme. Organisation, anticipation, planification, coordination, gestion des priorités et respect des règles de sécurité et des droits des patients sont les maîtres mots de cette activité qui a fait l'objet, en 2019, d'un travail d'analyse des risques, conduit selon l'approche processus et accompagné par la direction de la qualité. Ce travail a permis de planifier des actions visant à améliorer encore la sécurité de chaque étape du processus.

Mission et organisation

Le service transports de personnes est localisé dans le bâtiment « les Alpilles ».

Ce service a pour mission de transporter, toujours accompagné de soignants de l'unité ou par les professionnels accompagnateurs (2 infirmiers et 1 aide-soignant), les patients de manière adaptée (véhicule, conditions d'hygiène et d'accompagnement), sécurisée et dans le temps imparti.

Le service transports de personnes comprend 8 ambulancier(e)s Diplômé(e)s d'État ; ils font partie des professions paramédicales. Ils ont également bénéficié de la formation spécifique d'ambulancier SMUR/SAMU. Certains d'entre eux sont également pompiers volontaires.

L'organisation est définie par postes, permettant d'assurer les divers types de transports :

- **Transports internes** : transports vers l'unité de soins somatiques spécialisés et adaptés (consultations, rTMS¹, tDCS², ECT³), la radiologie, la kinésithérapie, les ateliers d'ergothérapie... Sont également assurés les lundis et jeudis après-midi les transports des patients des unités vers la salle d'audience du Juge des Libertés et de la Détenion, dans le cadre du suivi réglementaire des décisions de soins sans consentement.

- **Transports externes** : vers nos structures de Carpentras, vers d'autres établissements, (transports aller-retour ou transferts).

- **Transports non programmés / urgents** : réintégrations de patients, admissions de patients détenus, admissions de patients en soins sans

consentement (soins sur décision du représentant de l'Etat-Mairie). Par ailleurs, dans le cadre de la continuité des soins, le service est assez régulièrement sollicité pour le transport de tubes, pour examens de biologie médicale urgents, vers le CH d'Orange.

Un ambulancier est en astreinte chaque jour de 17 heures à 8 heures. Durant le temps d'astreinte, l'ambulancier travaille en coordination avec la permanence des cadres infirmiers.

Le service dispose de plusieurs véhicules adaptés aux besoins :

- 2 ambulances avec un brancard
- 2 véhicules sanitaires légers
- 2 véhicules permettant de transporter des personnes à mobilité réduite
- 1 véhicule de 8 places

Tous les véhicules sont suivis par le service mécanique du CH de Montfavet (entretien régulier, contrôle technique, contrôle des mines).

Démarche qualité et gestion des risques

Les ambulanciers et ambulancières sont pleinement engagés dans une démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins.

Dans ce cadre, leurs pratiques professionnelles veillent à respecter :

- **la sécurité routière** : respect du code de la route, sobriété. Leurs habilitations professionnelles sont vérifiées tous les 5 ans.

- **les règles d'hygiène visant à la maîtrise du risque infectieux** : hygiène du professionnel (tenue, mains), entretien



spécifique du véhicule selon une procédure dédiée.

- **les règles relatives à l'identité-vigilance** : le nom inscrit sur le bon de transport est vérifié auprès de l'équipe et du patient.

- **la coordination et la continuité des soins** : échange préalable avec l'équipe de soins du patient et la connaissance des éléments nécessaires à une prise en charge adaptée de la personne, tant en termes de surveillance clinique qu'en termes de réassurance, de repérage et gestion d'un trouble aigu du comportement. Au retour du patient, le lien est également fait avec l'équipe de soins.

- **les droits des patients** : intimité, dignité, confort, confidentialité. Un module "Droits



Ambulancier(ère)

Définition : Transporter et accompagner dans des véhicules affectés à cet usage, des personnes.

Spécificités : En service mobile d'urgence et de réanimation (SMUR)

Prérequis réglementaires pour exercer le métier :

Permis B, C, D, titulaire du certificat d'ambulancier

Formation d'adaptation à l'emploi pour les personnes affectées au SMUR

Tests psychotechniques

Activités

- Accueil et installation du patient, aménagement de l'environnement
- Intervention et traitement d'urgence

des patients et secret professionnel" est intégré à la formation initiale de l'ambulancier.

- **la sécurité du patient transporté, en cas de situation d'urgence** : les ambulances

sont équipées du matériel nécessaire (y compris en cas d'agitation du patient) qui est contrôlé de manière régulière et cela est tracé. Les ambulanciers disposent de l'Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence 2 et suivent un recyclage tous les 4 ans ; ils sont en capacité de repérer et prendre en charge une urgence à caractère médical, en attendant l'arrivée de l'équipe médicale. Chaque véhicule est doté d'une mallette de secours, vérifiée par la délégation territoriale de l'Agence Régionale de Santé d'Avignon. Les dates de péremption sont vérifiées par les ambulanciers - le



réassortiment est assuré par la pharmacie à usage intérieur.

Le service transports de personnes montre ainsi la continuité de son engagement à maintenir, de par ses compétences spécifiques et adaptées à la santé mentale, la qualité de ses prises en charge, au service du parcours de soins du patient, tout au long de son séjour.

Au-delà du transport du patient et des aspects réglementaires et techniques, l'ambulancier(e) crée et développe une relation de confiance et d'aide avec le patient. Cette posture professionnelle contribue à la qualité des soins dans sa globalité.

Isabelle Schuller,
Coordinatrice des soins
Francis Pernet,
Responsable service transport de personnes

¹rTMS : Stimulation magnétique transcrânienne

²tDCS : Stimulation transcrânienne à courant continu

³ECT : Electroconvulsivothérapie

professionnel

- Maintenir et dépanner un matériel, un équipement, une installation
- S'exprimer dans un langage radio
- Utiliser et appliquer les protocoles de nettoyage et de décontamination pour la désinfection des matériels
- Utiliser les techniques gestes et postures

Informations complémentaires

Relations professionnelles les plus fréquentes : Médecins et infirmières, services administratifs, régulateurs ambulanciers et permanenciers SAMU

Correspondances statutaires éventuelles : Conducteur ambulancier

Passerelles : Brancardier, aide-soignant, encadrant transport sanitaire

Zoothérapie : Les chiens, nos médiateurs

Médiation animale canine à l'unité pour malades difficiles

La zoothérapie ou médiation animale désigne la recherche des interactions positives issues de la mise en relation intentionnelle homme-animal dans les domaines éducatifs, thérapeutiques ou sociaux, pratiques telles qu'elles sont conduites dans les institutions éducatives et médico-sociales entre autres.

Les séances à l'ergothérapie « l'Harmas », service des unités pour malades difficiles (UMD), ont débuté en janvier 2019.

Le projet est né suite à une formation « action » dispensée par une psychologue et zoothérapeute canadienne. Nous avons pu constater l'efficacité de la médiation animale lors de séances en présence de deux patients des UMD. Par la suite sur les quatre référents de la zoothérapie, deux ont suivi une formation à l'Institut Français de Zoothérapie.

Les séances hebdomadaires se déroulent sur une journée complète. Elles sont mixtes, collectives, et se déroulent en présence d'au moins deux référents en zoothérapie.

Nous avons actuellement 7 chiens d'âges différents qui participent régulièrement aux séances. Plusieurs races et tailles de chiens sont présentes : berger australien, cocker américain, cocker anglais, carlin, teckel nain, shih-tzu et whippet.

Cela demande aux patients d'adapter leurs comportements en fonction du chien qu'ils ont devant eux.

➔ Outre celui de diversifier l'offre de soin actuelle, nos objectifs sont :

- L'introduction d'un médiateur (notre chien) qui facilite et accélère la communication, en permettant une stimulation sensorielle, motrice et affective.

- Le travail sur la maîtrise de soi, la frustration.

- Le lâcher prise ; l'animal touche directement à l'affectivité.

- Faciliter l'adhésion aux soins et permettre une meilleure alliance thérapeutique. Au niveau de l'estime de soi, l'animal permet de responsabiliser le patient et l'aide à retrouver une image plus positive de lui-même.

Effectivement, la présence des chiens a permis d'une façon générale de favoriser la communication et les échanges.

Les ressources des patients ont été stimulées : la mobilisation des capacités mnésiques (se souvenir du nom des animaux et de leurs propriétaires respectifs / quelle intonation adopter pour être compris de l'animal / décoder les comportements canins / connaissance et adaptation du matériel dédié à chaque animal en fonction de sa race, son poids, sa taille / retenir un déroulement de parcours d'Agility...).

Les émotions se sont libérées permettant l'expression physique d'un sourire sur des visages souvent figés.

🗨 « Ça fait du bien » Monsieur J.G.

Certains affects comme la peur, la joie ont été verbalisés ainsi que l'évocation de certains souvenirs d'enfance.

Les tensions se sont trouvées apaisées lors des moments de jeux, de « câlinothérapie ». Les situations de frustration comme l'attente, les échecs, et plus globalement les difficultés rencontrées ont été plus facilement verbalisées et dépassées.

🗨 « Je ne pensais pas y arriver » Monsieur W.S.

Les patients nous ont sollicités en demandant de l'aide et des conseils mais ont aussi mobilisé leurs capacités d'observation pour progresser. Nous avons pu évaluer la capacité des patients à intégrer et appliquer des consignes plus ou moins complexes.

Nous avons travaillé sur les repères temporeux-spatiaux en séquencant les séances de manière structurée (accueil des patients / préparation du matériel / prise de contact avec les chiens / choix et mise en place de l'exercice / réalisation de l'exercice / moment de détente / bilan de la séance). Les séances ont permis, outre l'émergence de notion de plaisir et de satisfaction personnelle, de mettre en avant des notions de responsabilité, de prise d'initiative favorisant l'amélioration de l'estime de soi.

🗨 « Je suis content, j'ai l'impression qu'il m'a adopté » Monsieur S.J-M

De plus, le fait de prendre soin de l'animal va permettre au patient de passer du statut « aidé » au statut « aidant » l'obligeant à sortir de sa « bulle ».

En conclusion la zoothérapie a naturellement trouvé sa place dans un processus de réhabilitation psycho-sociale en nous permettant d'entrer différemment en relation avec des patients difficiles.

Eric Jouve, Christine Faure et Philippe Artigau, Infirmiers

Médiation animale canine à l'hôpital de jour pour enfants de Pernes-les-Fontaines



Auparavant, il semblait inconcevable d'imaginer la présence de chiens dans les hôpitaux. Pourtant, aujourd'hui, nos ami(e)s à quatre pattes ont su montrer leurs compétences à devenir des partenaires précieux dans la prise en charge thérapeutique des patients.

Dâna, une chienne croisée Husky/Malinois, a 11 ans. Elle a commencé à travailler en 2013 à l'hôpital de jour (HDJ) de Piolenc. Elle est entrée en « visiteuse » et ce fut un « coup de foudre relationnel » entre elle et un enfant autiste. L'aventure d'une magnifique prise en charge commença et résonna comme une évidence : la médiation animale canine prenait tout son sens dans le soin.

Porté par l'énergie et la volonté de la cadre et de l'équipe, « l'Atelier Dâna » fut officiellement validé par la hiérarchie du pôle de psychiatrie infanto juvénile et l'hôpital de Montfavet.

Depuis 2015, c'est à l'HDJ de Pernes-les-Fontaines qu'elle continue son travail de chien « médiateur », rejointe par une deuxième chienne Ixane, Tervuren de 6 ans.

Dâna a huit séances individuelles hebdomadaires. Les indications, décidées en réunion médicales et avec accord parental, s'adressent à des enfants

souffrant de troubles envahissants du développement (TED, autistes), enfants avec retards de langage, troubles de l'attachement, de l'adaptation, du comportement.

Dâna est pleinement intégrée dans la structure. Repérée par tous les enfants sensibles à ses présences et absences, elle sait faire comprendre ses limites en utilisant ses signaux (postures, regards, petits grognements, aboiements) que l'équipe décrypte avec les enfants pour leur expliquer et les codifier : l'objectif étant de connaître la chienne pour la respecter.

Le partenariat avec Dâna a renforcé le lien et enrichi l'observation infirmière : la communication se fait beaucoup par le regard, elle répond aux intonations par des grognements spécifiques qui intriguent, amusent mais aussi impressionnent les enfants. Il y a une attirance mêlée de fascination, l'envie d'aller rencontrer la chienne, de la caresser : le travail de mise en relation peut alors commencer.

Les séances se déroulent sur l'extérieur selon un circuit déterminé. La chienne est en double laisse, une tenue par l'enfant, l'autre par l'adulte qui sécurise. Ce travail, autant dans la distance que dans le rapprochement de l'animal, renforce la confiance mutuelle.

L'équipe consacre toujours une séquence avec l'animal au sol pour travailler l'attention conjointe, le toucher. Les enfants adoptent souvent des postures à l'identique de la chienne, une sorte d'empathie corporelle dans une relation miroir spontanée.

S'ensuit une partie « jeu » avec bouts de bois ou corde. Dans cette configuration triangulaire le soignant fait « tiers » entre

l'enfant et la chienne. Il commente en « voix off » pour faire le lien entre eux et encourager la relation par du renforcement positif : veiller à être bienveillant et garantir des limites psychiques et physiques de l'enfant et de la chienne.

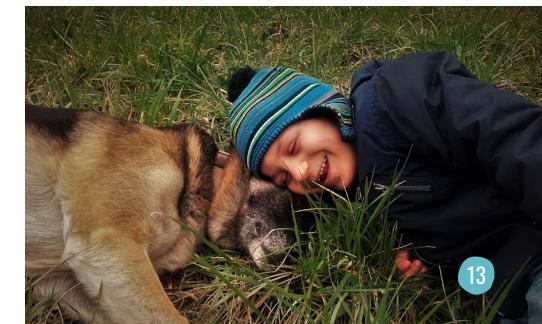
La séance se conclut par une gourmandise donnée par l'enfant à la chienne.

Dans la continuité thérapeutique de l'atelier, deux axes de travail sont proposés.

L'un dans un marché hebdomadaire, l'enfant a la responsabilité de gérer la chienne (Dâna) au milieu de la foule, ce qui est important pour des enfants avec difficultés dans les interactions sociales. L'autre (avec Ixane) concerne la découverte du pistage en retrouvant une personne égarée au moyen d'objets laissés sur une piste. Dans ce travail en binôme, l'enfant apprend à « lire » le comportement de la chienne qui piste et fait équipe avec elle.

Par l'attachement qu'elle déclenche, la chienne suscite curiosité et questionnement sur ce qu'elle peut ressentir et dans un mécanisme de projection, permet l'émergence émotionnelle pouvant libérer les enfants de leur colère, tristesse, conflit.

Nicole Chevalier, Infirmière



« Irisothérapie » : un soin tout en couleur

➔ Histoire de l'activité

Un jour, nous nous sommes octroyées le temps de nous installer auprès d'une patiente pour colorier. Notre présence ayant pour effet d'augmenter le nombre de patientes s'installant pour l'activité. Nous faisons part à l'équipe de notre vécu et tentons de mettre des mots sur cette activité. Nous imaginons et associons en équipe sur le terme « iriser » qui signifie au sens littéraire : « Nuancer quelque chose des couleurs de l'arc-en-ciel ». Au final, nous décidons d'appeler ce temps « l'irisothérapie ».

➔ Premières constatations

Nous nous apercevons que l'activité est un très bon support pour créer des liens. Les participantes parlent entre elles, échangeant. Elles font partie à ce moment-là d'un groupe éphémère et ne sont plus en dualité avec les soignants. Cela permet de maintenir une dynamique de groupe et d'intervenir de façon différente de ce qui est fait au quotidien. Certaines problématiques peuvent être abordées de façon moins intrusive. Les soignants « laisse tomber leur blouse » pour partager ce moment avec les patientes en tenant compte des difficultés et des limites de chacune.

➔ Un cadre de soin sans cadre

Le non cadre est un cadre en soi, car dans cette activité, il n'y a ni temps défini, ni obligation de résultats, ni lieux, ni personne... Hormis être à table avec/ou dans le groupe.

Les soignants participant à l'activité peuvent être différents en fonction des jours et même d'une amplitude. Les patientes peuvent même iriser seules. Les lieux sont également modulables.

Cette activité est investie par l'ensemble de l'équipe chacun à sa manière. Les collègues qui achètent le matériel ne sont

pas forcément ceux qui s'en servent, mais chacun apporte ses idées, ses envies... Un échange naît entre soignants et patientes.

➔ Pourquoi cette activité ?

Elle permet une autre approche clinique. On observe ou pas que beaucoup de choses se jouent dans le fait de ne pas regarder systématiquement l'autre. Il se peut qu'un soignant fasse un entretien tout en irisant tandis que l'autre soignant observe l'échange sans intervenir verbalement.

Le corps parle et il peut y avoir une discordance entre les mots (maux) et le langage du corps. C'est un temps calme et un bon indicateur de l'état psychique des patientes. La capacité à rester à la table, à se poser, à faire des choix, ainsi que la motricité fine sont évalués. La non- participation à l'activité peut également être un indicateur. Se pose également la question de la responsabilité. Il se peut que l'on demande à une ou plusieurs patientes « d'être responsable » des feutres en notre absence, avec leur accord. On remarque qu'elles se sentent très investies et ont l'opportunité de prouver qu'on peut leur faire confiance.

Cette activité, bien qu'elle semble individuelle, permet d'en passer par le collectif lors de l'organisation de « concours » ou bien d'expositions pour des événements particuliers comme Noël, Pâques...

L'activité permet de s'inscrire dans un projet dont elles décident la durée qui peut être variable en fonction de leur état psychique et de leur capacité à gérer la frustration de ne pas finir leur projet.

➔ Intérêt et organisation

L'irisothérapie est adaptable rapidement à l'état du service. Il suffit de trois minutes pour la mise en place



et inversement lorsque l'activité doit vite cesser. Il n'y a pas d'objet dangereux, les feutres sont comptés avec les patientes au début et à la fin d'activité. Il s'agit de partager, de prêter, d'échanger sur son projet, de se projeter sur le dessin de l'autre s'il demande de l'aide tout en le respectant.

➔ Que devient l'objet irisé ?

Le choix appartient à chaque participante. Elles peuvent le donner, le garder, le détourner (courrier) ou le partager en l'affichant dans la salle à leur demande.

En conclusion

« Toute parole naît du silence...ce n'est pas la parole seule qui suscite la parole, au contraire le bruit qu'elle instaure peut empêcher la prise de parole. Le silence est également offre d'écoute » Jacobi B. *Cent mots pour l'entretien clinique*. Erès ; 2002.

Elodie Gille, Julie Cubells,
Infirmières

Agenda et culture

Du 19 au 29 mars

31ème semaine d'informations sur la santé mentale : Santé mentale et discrimination

CH Montfavet

- **16 mars** : « Portes ouvertes » du Centre de Réhabilitation Psychosociale - Les Marronniers
- **17 mars** : Visite guidée du site du CHM et du musée - Les Arcades
- **18 mars** : Exposition des œuvres du FIAPMC salle d'exposition José Maria Sanchis et visite musée Les Arcades
- **23 mars** : Café Rencontre organisé par le GEM « Mine de Rien » et le CATT « La Parenthèse » Salle de spectacles
- **23 mars** : Porte ouverte « Atelier Emouvance » danse du FIAPMC - Pinel
- **25 mars** : Yoga et stretching - Trianon
- **25 mars** : Exposition des œuvres du FIAPMC salle d'exposition José Maria Sanchis et visite musée Les Arcades
- **26 mars** : « C'est dans la boîte » Atelier du médicament - Pharmacie
- **26 mars** : Visite guidée du site du CHM et du musée - Les Arcades
Programme complet à télécharger sur le site internet du CHM.

Du 19 au 20 mars

Colloque Corps et prison

Campus Hannah Arendt - Université d'Avignon

L'équipe de psychiatrie de l'USMP (Unité Sanitaire en Milieu Pénitentiaire) du centre pénitentiaire d'Avignon/Le Pontet, organise deux journées de réflexion sur le thème corps et prison et souhaite ouvrir le débat aux professionnels et chercheurs de divers horizons. Question qui peut paraître simple en apparence, le corps en prison relève d'une complexité certaine. En effet, cette thématique ne peut pas se réduire à une simple dimension somatique pour la médecine, ou administrative pour l'administration pénitentiaire.

Un corps en prison, n'est jamais au singulier, il est au pluriel, car le corps devient lieu d'enjeux psychique, philosophique, anthropologique, médical, etc., mais un lieu qui peut se faire seulement objet ou même parfois simple surface sur laquelle s'inscrit l'indicible.

Le corps se donne à voir, mais peut aussi se faire invisible, il peut être revendicatif comme tabou. Il doit être surveillé, parfois isolé. Il est pansé, soigné, et même parlé, mais aussi abandonné. Il est transformé, modifié, il écrit et l'on écrit dessus. Il se sexualise, se fait sujet, mais peut aussi être attaqué, mutilé. Il traverse l'histoire, mais peut aussi être une histoire qui parfois cherche un conteur. Il s'investit et s'habite, mais peut aussi être lieu de l'oubli et errer de cellule en cellule.

Le corps se fait multiple en incarcération. Ainsi, nous proposons au cours de ces deux journées d'aborder la thématique du corps en prison à travers différentes approches.

Le programme est disponible sur le site internet du centre hospitalier de Montfavet.

Du 19 au 29 mai

Exposition Terre de Sienne

La chapelle du collège - Carpentras

Pour la quinzième année consécutive, une exposition des œuvres créées dans les ateliers Terre de Sienne du service de psychiatrie adultes du CH Montfavet situés sur Carpentras aura lieu au mois de mai.

Ces ateliers proposent à des personnes hospitalisées ou pas, un lieu, un temps, des supports, de la matière afin de s'essayer à la création artistique...

Ces talents s'expriment au sein des trois hôpitaux de jour du pôle ainsi que dans l'espace de création situé avenue du mont Ventoux à Carpentras.

Du 03 au 26 juillet

Le théâtre de l'Autre Scène au Festival OFF d'Avignon

La Fabrik' Théâtre - Avignon

Petit boulot pour vieux clown de Matéi Visniec (Nouvelle création) - les lundis, jeudis et samedis.

L'histoire du communisme racontée aux malades mentaux de Matéi Visniec - les mardis, vendredis et dimanches.

Pour la 31ème année consécutive, le théâtre de l'Autre Scène présentera deux pièces de théâtre dans le cadre du Festival OFF d'Avignon.

Sur réservation : 04 90 86 47 81
16€ Tarif plein / 11€ Tarif OFF et agent du CHM / 7€ Usagers du CHM.

Coup de cœur de la doc

ZOJA L. Paranoïa. La folie qui fait histoire.

Paris : Tallandier ; 2018.

« Un ouvrage novateur qui n'analyse pas seulement la paranoïa comme une catégorie clinique mais comme un phénomène social et culturel aux conséquences historiques déterminantes. Il manquait une étude globale sur ce mal collectif, à cheval entre psychiatrie et histoire. »

■ **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 / Etudiants et professionnels extérieurs.

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

N'hésitez pas à visiter le musée les Arcades

Histoire de la psychiatrie et du centre hospitalier de Montfavet

■ Permanence au musée

Le mercredi de 13h30 à 17h / Entrée libre

■ Visites guidées du musée et du centre historique

Sur RDV (groupe de + de 4 personnes)

■ 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

Espace d'exposition José Maria Sanchis

Situé au-dessus du musée les Arcades, l'espace vous propose de découvrir les créations des participants aux différents ateliers du Forum Interpôles des Ateliers de Psychothérapie à Médiation Créatrice : peinture et de sculpture (Marie Laurencin), écriture (Papiers de soi), bricolage artistique (Peau d'Âme), photographie (Lumière), danse (Émouvance), chorale (Il était une voix), théâtre (L'Autre Scène).

■ Ouverture

Le mardi et vendredi de 13h00 à 17h00

Le samedi de 10h00 à 12h00 et de 13h00 à 18h00



Concours photos

1



Nicole Chevalier

2



Perrine Jean

3



Patricia Chanliau

Le comité de rédaction a lancé un concours photos auprès de personnels avec pour thématique : les thérapies non-médicamenteuses.

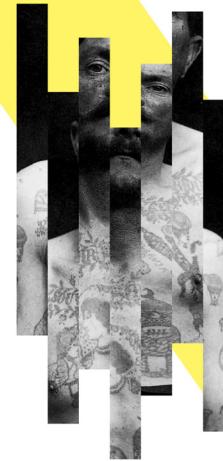
Nous remercions toutes les personnes ayant participé à ce concours ainsi que tous leurs services :

- Hôpital de jour Le Soustet
- Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel Equithérapie
- Hôpital de jour Les Cordelles
- Hôpital de jour Pernes-les-Fontaines
- Service Lits d'accueil médicalisés
- Ergothérapie l'Harmas
- Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel Trait d'Union
- Unité temps plein Les Cèdres 3

Vous trouverez ci-dessous les trois gagnants du concours :

- **1er prix : Hôpital de jour Pernes-les-Fontaines (Nicole Chevalier)**
- **2ème prix : Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel Equithérapie (Perrine Jean)**
- **3ème prix : Hôpital de jour Le Soustet (Patricia Chanliau)**

Les trois lauréates travaillant dans le pôle de psychiatrie infanto-juvénile se verront récompensées par l'impression d'une photo de leur choix (format A3) et son encadrement par l'atelier thérapeutique technique et créatif.



COLLOQUE INTERNATIONAL
CORPS & PRISON

19 & 20 mars 2020

Université d'Avignon - Campus Hannah Arendt

corps@prison2020@ch-montfavet.fr

Université d'Avignon et des pays de Vaucluse
74 rue Louis Pasteur - 84000 AVIGNON
04 90 03 94 80



Avenue de la Pinède
CS 20107

84918 AVIGNON cedex 9
04 90 03 90 00

chmlemag@ch-montfavet.fr

www.ch-montfavet.fr

