



# CHM le m@g

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

N°8 2<sup>ème</sup> semestre 2020

Dossier

Le service Espaces-Verts



Centre Hospitalier  
Montfavet  
Avignon

# Sommaire

## Directeur de publication :

Jean-Pierre Staebler

## Directrice de rédaction :

Léa Martini

## 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), M. Méolans (directrice adjointe)..

## Mise en page :

Interlude Santé  
Photos : Banque de données du CHM 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](http://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](mailto:chmlemag@ch-montfavet.fr)

## 1 STRATÉGIE

### Un point sur

Décision de la Haute Autorité de Santé suite à la visite de certification d'octobre 2019 4-5

### Question d'actualité ?

Une nouvelle unité de soins en addictologie 6

### Dossier

Le service Espaces-Verts 7-10

## 2 INTERACTIONS

### Allons plus loin

La périnatalité, qu'est-ce donc ? 11-12

## 3 EN LIEN

### Découverte

Des animaux de la ferme aux foyers... 13

### La minute psy

Le cadre thérapeutique à l'unité pour malades difficiles femmes : Entre flexibilité et contenance... ou l'art subtil de ne pas rompre. 14

## 4 ZAP

Bienvenue 15



**Vous souhaitez contribuer au prochain magazine du CHM ?**

**Envoyez vos remarques, idées d'articles et photos au service communication : [chmlemag@ch-montfavet.fr](mailto:chmlemag@ch-montfavet.fr)**

# Édito

Le personnel du centre hospitalier de Montfavet fait preuve d'un courage exemplaire face à une épidémie inédite de COVID-19 dans notre pays.

La gestion de cette crise montre l'efficacité de la gouvernance de notre établissement. Ainsi, chaque professionnel, quel que soit son métier, sait s'adapter, s'organiser autrement, venir en renfort des services demandeurs, apporter son soutien quand nécessaire et se mobiliser pour obtenir du matériel chaque fois que cela a été indispensable.

Des actions de solidarité internes et externes se sont multipliées :

Des dons de matériels essentiels : masques de protection, visières, solution hydro alcoolique... par des entreprises de secteur,

La réalisation en interne de masques barrières en tissu pour le personnel face à la pénurie de masques chirurgicaux que les hôpitaux ont déplorés,

Les remplacements des personnels absents par les professionnels en poste face à la pénurie de candidatures,

Le redéploiement de personnel, dont les services ont fermé, afin de renforcer certaines structures externes,

L'ouverture temporaire d'un service de soins de suite et de réadaptation polyvalents afin de répondre à la situation d'engorgement des services de médecine et de réanimation des hôpitaux du département,

La proposition aux agents qui le souhaitent de pouvoir bénéficier d'un accompagnement psychologique par la cellule d'urgence médico-psychologique (CUMP),

La création d'une ligne téléphonique d'écoute dédiée aux professionnels du territoire assurée par les psychologues de l'établissement,

La prescription et la réalisation de tests de dépistage du COVID-19 à destination du personnel lors des campagnes de dépistage par le service de la médecine du travail.

Les adaptations de notre organisation ont été nombreuses, elles ont reposé sur une cellule de crise associant les acteurs institutionnels :

L'évolution rapide de notre système d'information : mise en place du télétravail, de la téléconsultation, de la télémedecine et de la visioconférence,

La définition d'organisations de prises en charge adaptées,

La création d'un blog pour les professionnels et les travailleurs sociaux,

La mise en place d'une foire aux questions sur le site intranet de l'établissement dans le but de pouvoir apporter une réponse aux questions individuelles posées, et ainsi avoir une circulation de l'information plus fluide,

La mise en œuvre d'un centre de vaccination sous l'égide de la médecine du travail.

Toutes ces actions ont permis d'affronter cette nouvelle vague mieux armé et mieux préparé. Cette liste n'est pas exhaustive mais elle permet de faire connaître les différentes actions qui sont menées à nos partenaires extérieurs.

Je souhaite rendre hommage à l'ensemble du personnel du centre hospitalier de Montfavet qui a su assurer non seulement la continuité de la prise en charge des personnes souffrant de troubles mentaux en cette période si particulière, mais encore venir en appui des autres établissements de santé du territoire.



**Jean-Pierre Staebler**  
Directeur du centre  
hospitalier de Montfavet

# Décision de la Haute Autorité de Santé suite à la visite de certification d'octobre 2019

Pour faire suite à la visite de certification qui s'est déroulée dans l'établissement au mois d'octobre 2019 et après avoir pris connaissance du rapport des experts-visiteurs, le collège de la Haute Autorité de Santé a délibéré le 18 février 2020 et décidé de certifier le centre hospitalier de Montfavet avec obligations d'amélioration sur deux thématiques (décision de niveau C), ce qui impliquait la production d'un compte qualité supplémentaire à adresser en septembre 2020.

- Rappel du périmètre de la visite :
- Management stratégique et Gouvernance
  - Management de la qualité et des risques
  - Parcours du patient
  - Prise en charge médicamenteuse
  - Droits du patient - Obligation d'amélioration
  - Dossier du patient - Obligation d'amélioration

Les écarts identifiés en visite ont été qualifiés par la HAS selon 3 notions possibles :

**Point sensible** : écart qui n'entraîne pas de risque direct pour le patient ou les professionnels.

**Non-conformité** : écart entraînant un risque direct pour le patient ou les professionnels.

**Non-conformité majeure** : écart indiquant des faits ou manquements mettant en jeu la sécurité des patients ou des professionnels de manière grave et immédiate et pour lequel il n'existe aucune mesure appropriée de récupération ou d'atténuation.

Ces écarts sont un constat à l'instant T de la visite (soit octobre 2019) ; ils sont définis en regard d'un critère du manuel de certification - version janvier 2014 :

## Management stratégique et gouvernance

### Écarts

#### 1 point sensible - Définition de la stratégie.

La stratégie liée au développement durable n'est pas déclinée dans un programme d'actions diffusé et suivi.

#### 1 point sensible - Mobilisation des équipes pour la mise en œuvre opérationnelle.

Les contrats de pôles intègrent peu d'objectifs d'amélioration de l'efficacité.

## Management de la qualité et des risques

### Écart

#### 1 point sensible - Mobilisation des équipes pour la mise en œuvre opérationnelle.

Les professionnels ne se sont pas appropriés les enjeux de qualité et sécurité des soins portés par la gouvernance ; ils méconnaissent le système qualité et les projets ou actions d'amélioration de la qualité.

## Droits du patient

### Écarts

#### 1 non-conformité - Disponibilité des ressources.

Les conditions d'hébergement ne permettent pas toujours le respect de la dignité et de l'intimité des patients.

#### 1 point sensible - Description de la mise en œuvre effective .

Les patients ne sont pas toujours informés de la possibilité de désigner une personne de confiance.

## Obligation d'amélioration

## Parcours du patient

### Écarts

#### 1 non-conformité + 1 point sensible Description de la mise en œuvre effective.

Les pratiques professionnelles ne permettent pas toujours d'assurer la continuité de la prise en charge à la sortie. Les mécanismes de coordination ne permettent pas toujours d'assurer le relais entre les équipes impliquées dans la prise en charge.

#### 1 point sensible - Évaluation du fonctionnement du processus.

Le dispositif d'évaluation du parcours du patient n'est pas totalement structuré.

## Dossier du patient

### Écarts

#### 1 point sensible - Organisation interne.

Les règles d'accès aux archives transitoires dans les pôles, en intra et en extra-hospitalier, ne sont pas formalisées.

#### 1 non-conformité - Description de la mise en œuvre effective .

Les éléments utiles à la prise en charge ne sont pas toujours disponibles.

#### 2 points sensibles - Description de la mise en œuvre effective .



Les éléments utiles à la prise en charge ne sont pas toujours identifiés au nom du patient.

L'accès du patient à son dossier n'est pas assuré dans les délais définis par la réglementation pour les dossiers de moins de 5 ans.

## 1 obligation d'amélioration

### Prise en charge médicamenteuse

#### Écart

#### 1 point sensible - Organisation interne.

Les actions de sensibilisation et de formation sur le circuit du médicament, notamment sur le risque d'erreurs médicamenteuses, ne sont pas menées pour tous les professionnels (notamment nouveaux arrivants et remplaçants).

#### 1 point sensible - Mobilisation des équipes pour la mise en œuvre opérationnelle.

Les professionnels ne se sont pas appropriés le dispositif de déclaration des erreurs médicamenteuses.

#### 2 non-conformités + 1 point sensible Description de la mise en œuvre effective.

La sécurisation des médicaments nécessitant une conservation au froid n'est pas systématiquement assurée dans toutes les unités.

Les bonnes pratiques d'administration

ne sont pas systématiquement mises en œuvre.

La prescription informatisée de sortie n'est pas toujours utilisée par les médecins.

La décision initiale de certification s'appuyait donc sur un rapport faisant état de 12 points sensibles et 5 non-conformités.

L'établissement a donc produit un compte qualité supplémentaire **sur les deux obligations d'amélioration** portant sur les thématiques « Dossier patient » et « Droits des patients » et l'a adressé à la HAS le **30 septembre 2020**. Ce document recense de manière exhaustive les actions réalisées depuis la visite initiale et visant à réduire les écarts identifiés dans le rapport de certification.

## Droits du patient

- Mise à jour du livret d'accueil et définition des modalités de remise au patient
- Publication des documents en lien avec la personne de confiance et les directives anticipées
- Révision de la procédure de gestion d'un événement indésirable grave associé aux soins et d'un dommage associé aux soins
- Présentation des travaux de l'équipe projet « Respect des libertés individuelles et droits fondamentaux »
- Travaux d'amélioration des conditions d'hébergement :

- Rénovations complètes
- Constructions neuves
- Rénovations intermédiaires
- Travaux d'amélioration du confort thermique
- Travaux de réfection des menuiseries, des peintures
- Installation des coffres individuels
- Acquisition de mobiliers et matériels supplémentaires ou renouvellement

## Dossier du patient

- Nouvelles règles d'accès aux archives dans les pôles
- Suivi du délai d'accès du patient à son dossier
- Publication de deux fiches « Incontournables de la qualité »
  - Dossier du patient
  - Prise en charge de la douleur
- Révision du guide de tenue du dossier patient (pièces complémentaires au format papier)
- Projet de changement de dossier patient informatisé
- Évolution de l'audit mensuel du dossier patient sur la base des nouveaux indicateurs spécifiques à la psychiatrie :
  - Isolement et contention
  - Lettre de liaison et coordination ville-hôpital
  - Prise en charge somatique

Les thématiques n'ayant pas fait l'objet de décision (et donc non inscrites au compte qualité supplémentaire) ont fait l'objet de plans d'actions dédiés dans le cadre de la démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, en lien avec les équipes médicales et soignantes, le directeur et le président de la commission médicale d'établissement.

À la suite de l'examen du compte qualité supplémentaire, la Haute Autorité de Santé a formulé, le 24 novembre 2020, ses conclusions définitives : l'établissement est certifié avec recommandation d'amélioration (décision de niveau B).

Le rapport de certification et son additif sont disponibles sur le site internet du centre hospitalier de Montfavet ([www.ch-montfavet.fr](http://www.ch-montfavet.fr)) et sur le site internet de la Haute Autorité de Santé ([www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)).

**Fabienne Grange,**  
Ingénieure qualité

# Une nouvelle unité de soins en addictologie

Depuis plusieurs années, le centre hospitalier de Montfavet portait un projet de création d'une unité de soins de suite en addictologie. Cette unité dont l'ouverture est prévue en mars 2021 complétera les dispositifs du service d'addictologie dont le centre Guillaume Broutet (centre médico-psychologique et hôpital de jour), les consultations d'addictologie au centre hospitalier de Montfavet et l'équipe de liaison et de soins en addictologie (ELSA) positionnée au centre hospitalier d'Avignon.

L'agence régionale de santé PACA a octroyé à notre établissement en juillet 2019 une autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation (SSR) addictologie de 15 lits d'hospitalisation et 5 places d'hospitalisation de jour.

Le bâtiment des « Pins C » vient d'être réaménagé pour accueillir cette unité.

**Cette offre nouvelle pour le territoire permettra la consolidation après sevrage des personnes souffrant d'addiction(s), quel que soit le produit.**

Ce service fonctionnera en liaison étroite avec les centres hospitaliers du territoire de Vaucluse et figure, à ce titre, comme un axe majeur du projet médical partagé du groupement hospitalier de territoire (GHT) de Vaucluse.

Il est également fortement attendu des structures médico-sociales spécialisées du territoire (CSAPA<sup>1</sup> – CARRUD<sup>2</sup>).

Une équipe d'une vingtaine de professionnels de santé (équipe pluridisciplinaire composée de médecins, infirmiers, aides-soignants, psychomotriciens, moniteur d'activité physique, diététicien...) prendra en charge les patients sur orientation médicale pour des séjours de 3 semaines en moyenne, éventuellement renouvelables. Le docteur Aram Kavciyan, psychiatre et addictologue, assurera la responsabilité médicale du SSR addictologie. L'unité sera rattachée au pôle d'activités intersectorielles et

médico-technique (PAISMT) du centre hospitalier de Montfavet.

Son budget prévisionnel annuel est valorisé à 2 200 000 €.

**Dr Aram Kavciyan,  
Dr Hosni El Ouahchi,  
Psychiatres**



**Réhabilitation du bâtiment les « Pins C » pour l'ouverture d'une unité d'addictologie**

Cette nouvelle unité sera localisée sur le site de l'ancienne unité « Pins C ».

Afin d'accueillir au mieux les patients, ce bâtiment a été complètement réhabilité et sera composé de 14 chambres (dont 13 individuelles) et offrira une prise en charge de qualité.

La réalisation de cette unité insuffle une réelle dynamique au sein des services techniques du centre hospitalier de

Montfavet, qui réalisent la majorité des travaux.

Le véritable enjeu pour la réhabilitation est de rendre chaque chambre autonome. Chacune dispose d'un espace sanitaire proposant douche à l'italienne, WC et lavabo.

Le confort visuel et thermique est assuré par le remplacement total des menuiseries, la climatisation de chaque chambre et le renfort de luminaires type LED.

L'accessibilité pour personnes à mobilité réduite a aussi été travaillée par la création d'une rampe d'accès sur l'entrée de l'unité. Les conditions de travail du personnel et l'aspect sécurité sont améliorés par la réfection totale des salles de soins et l'installation d'appel malades.

**Maitrise d'œuvre :** Services techniques

**Travaux réalisés en régie :** Lots maçonnerie, menuiserie, peinture, plomberie

**Entreprises :** Maintenance climatique (Lot chauffage, ventilation, climatisation), Sequor (Lot électricité)

**Durée du chantier :** 14 mois

**Sylvin Prono,  
Responsable des services techniques**

<sup>1</sup>CSAPA : Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

<sup>2</sup>CAARRUD : Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues

# Le service Espaces-Verts

**C'est à partir de la moitié du XIX<sup>ème</sup> siècle (1844) que débuta le façonnage des vastes jardins de l'hôpital de Montfavet appelé à cette époque asile de Mondevergues. Les premiers bâtiments sont construits au pied d'une colline démunie d'arbres avec un sol pauvre et calcaire côté colline et des terres cultivables côté plaine. En constante évolution, le site va s'étendre jusqu'à 62 hectares aujourd'hui.**

## Chiffres clés :

**Intra** : 42.9 hectares

**Annexe** : 18.2 hectares

La tonte et le débroussaillage (environ 14 hectares).

La taille des arbres, des arbustes (environ 500 sujets).

9 agents (6 à 100%, 2 à 80% et 1 à 60%).

Une centaine d'arbres et arbustes replantés en 2019.

**Les moyens et les méthodes ont bien changés depuis mais les espaces verts sont restés nombreux, utiles et agréables. L'établissement est en constante évolution dans une perspective de développement durable.**

## Le service et ses missions

Le service Espaces-Verts du CH de Montfavet s'occupe avant tout de l'entretien de l'ensemble du site, des annexes et des structures extrahospitalières, dans l'objectif de rendre agréable le séjour des usagers et de leurs proches, mais aussi celui du personnel de l'établissement et de ses intervenants.

L'entretien d'une superficie telle que celle que possède le CH de Montfavet, avec les contraintes qui y sont cumulées, fait qu'il est impératif d'avoir une équipe professionnelle et dynamique pour arriver à un résultat satisfaisant.

Les missions ne se limitent pas à l'entretien d'une pelouse ou de haies comme beaucoup de personnes pourraient le



penser, mais s'étendent à la création de nouveaux espaces, aux replantations d'arbres tout en tenant compte des interdictions et des réglementations. Nous accompagnons également les services de soins dans leur demande de créations de jardins thérapeutiques (cf fin d'article).

## Les partenariats du service

Aujourd'hui, pour répondre à la diversité et à la quantité de travail demandé, le

service Espaces-Verts peut compter sur l'ensemble de ses partenaires (entreprise spécialisée dans l'élagage et l'abattage, entreprise spécialisée dans l'arrosage, l'Office National des Forêts, l'Institut National en Recherche Agronomique, différentes associations et Services d'Aide par le Travail de la région). Nous travaillons en collaboration avec l'INRA sur des questions d'expérimentation. Quant à l'ONF, ils interviennent comme prestataire

de service, principalement pour un suivi concernant le massif forestier de l'établissement.

Ces partenaires agissent pour le bon déroulement de l'entretien des zones paysagères et participent à l'épanouissement des usagers dans le cadre de leur séjour.

➔ **L'intérêt de faire appel à des associations et des Services d'Aide par le Travail pour l'établissement est de participer à la réinsertion des travailleurs en situation de handicap de par l'acquisition de compétences professionnelles dans un milieu spécifique.**

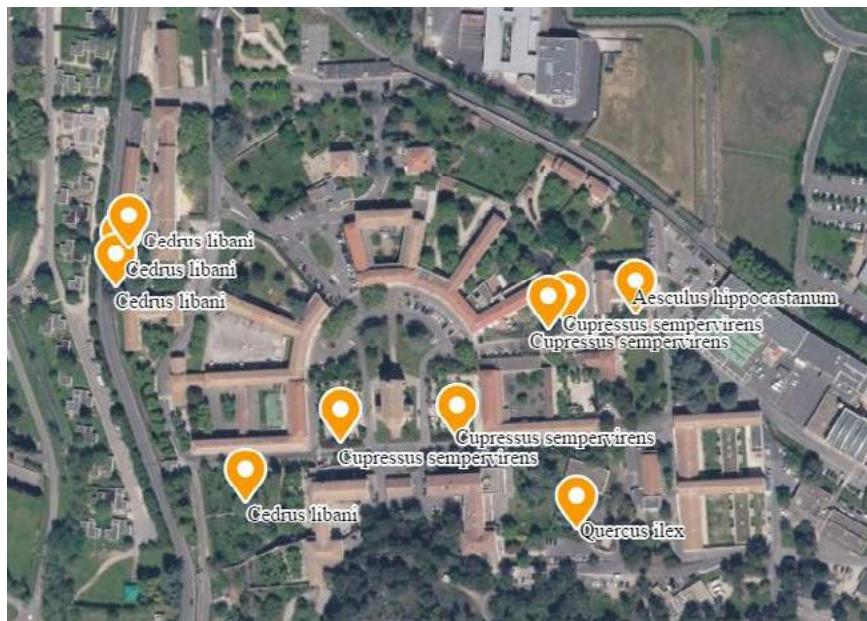
### Développement durable dans les espaces verts

Le changement climatique et la dynamique actuelle pour la protection de la planète invitent les jardiniers à s'adapter dans l'accomplissement de leurs fonctions.

Les actions menées au CH de Montfavet sont les suivantes :

#### Les produits chimiques (désherbant, traitements,...)

Les désherbants étant interdits suite à l'article L253-7 du CRPM (2017) et



Cartographie des arbres remarquables réalisée par l'agence d'urbanisme Rhône Avignon Vaucluse en 2019.

malgré les alternatives testées sans résultats probants, les services Espaces-Verts se sont adaptés afin de garder un environnement sain et propre. En ce qui concerne les traitements parasitaires (chenilles processionnaires, pyrale du buis...), les méthodes de piégeage naturel ont été choisies et de très bons résultats ont été obtenus.

#### Une consommation d'eau responsable

La consommation d'eau en général est un souci majeur. L'ensemble des espaces verts du CH de Montfavet est irrigué par des eaux provenant de la nappe souterraine. La totalité des réseaux sont gérés informatiquement et la quantité d'eau fournie est calculée chaque jour en fonction de l'Evapo-Transpiration Potentielle, ceci dans le but d'apporter le minimum vital aux plantes.

#### Le recyclage des déchets verts

Comme de nombreux déchets sur l'établissement, les déchets verts

(branches, résidus de tonte, feuilles, arbres,...) sont évacués et recyclés par d'autres structures pour transformation en compost.

#### La biodiversité (diversité des espèces végétales en replantation)

Le CH de Montfavet a la chance de posséder un massif forestier resté sauvage et composé d'une faune et d'une flore diverses et variées.

Le service Espaces-Verts augmente cette diversité par la plantation de nouvelles espèces d'arbres et d'arbustes (des dizaines d'espèces supplémentaires sont plantées chaque année). L'arrêt des traitements phytosanitaires permet d'avoir un plus grand nombre d'insectes et d'organismes vivants nécessaires à la biodiversité.

### L'utilisation de matériels électriques

Les méthodes de travail ont évolué, mais le matériel a sa place dans l'évolution des pratiques. Nous possédons une gamme de matériels de jardin électrique. Les bienfaits de ces outils sont l'abandon de différentes sources de pollutions (pollution sonore mais surtout pollution à base d'hydrocarbure).

### Une nouvelle gestion des espaces verts en éco-pâturage

En début d'année 2020, la pinède du centre hospitalier de Montfavet s'est vue occupée par un troupeau de 400 chèvres, brebis et moutons. Cette zone d'éco-pâturage a investi le massif forestier sur une quinzaine d'hectares pour une période de 4 à 5 semaines.

Pratiqué par nos ancêtres, en particulier dans les zones naturelles et montagneuses, cette technique a été mise de côté au profit de l'entretien mécanique et chimique.

Mais l'éco-pâturage fait un retour en force : il bénéficie de la prise de conscience générale de l'obligation de réduction de

nos impacts environnementaux, de la conservation de la biodiversité et provoque par la même occasion, par la seule présence des animaux, du bien-être !

Le principal objectif de l'éco-pâturage n'est pas la rentabilité économique mais le maintien ou la restauration du milieu tout en limitant les coûts de gestion.

Le débroussaillage s'effectue entre décembre et mai. Les animaux ne sont pas des machines ! Grâce à l'expertise de l'entreprise, la méthode d'éco-pâturage est adaptée au mieux au terrain, et le résultat attendu est évalué et présenté.

Cette méthode d'éco-pâturage, alternative et/ou complémentaire à l'entretien mécanique des espaces paysagers clos, en milieu urbain et périurbain, répond à plusieurs objectifs :

La fonction écologique :

Préservation de la biodiversité domestique et sauvage et urbaine, lutte contre les nuisances sonores, respect de la faune et la flore du site. Les animaux préservent un éco-système. Leurs excréments se dégradent vite et naturellement. Ils

transportent également des graines dans leur pelage et sous leurs sabots et contribuent donc à la préservation de la micro faune du sol (très petits animaux) et de la biodiversité. L'éco-pâturage est bien sûr silencieux ! Il provoque moins de nuisances sonores et de pollution (émission de CO<sup>2</sup>, risque de fuites, tassement du sol) que les outils mécaniques et permet l'entretien des zones difficiles d'accès (zone humide, broussaille, sous-bois, milieu pentu...). Enfin il permet une gestion en agroforesterie par la même occasion, associant arbres et animaux sur une même parcelle.

Le lien avec les prises en charge hospitalières et sociales :

La présence d'animaux sur les espaces de travail est une source d'agrément supplémentaire pour les salariés et usagers. Ainsi, les zones de pâturages créent un lieu d'échanges, de lien social et de découvertes.

La fonction économique.

L'équipe des Espaces-Verts a évolué et s'adapte au fil des ans. Cependant, il est nécessaire que chacun prenne conscience du travail réalisé et des enjeux futurs pour garder le CH de Montfavet dans la dynamique, la conservation et la valorisation de son patrimoine naturel.

**Yann Boyer,**  
Responsable du service Espaces-Verts





### Retour d'expérience de l'unité de soins « LES BRUYÈRES » Un potager thérapeutique aux Bruyères

Voici trois ans que l'atelier thérapeutique jardinage a été mis en place sur l'unité de soins Les Bruyères. À la vue de l'engouement des usagers à participer à la réalisation du jardin thérapeutique, l'atelier est renouvelé par tranche d'1h30 d'activité.

**Voici trois ans que l'atelier thérapeutique jardinage a été mis en place sur l'unité de soins Les Bruyères. À la vue de l'engouement des usagers à participer à la réalisation du jardin thérapeutique, l'atelier est renouvelé par tranche d'1h30 d'activité.**

Cela commence par la réalisation de plants : tomates, haricots, petits pois, courgettes, aubergines, concombres, pastèques baby, melons, radis, salades, piments, poivrons, oëilletts d'Inde pour chasser les nuisibles et mettre de la beauté.

Ensuite, les usagers procèdent à la mise en pleine terre des plants.

Les plus agiles viennent prêter main-forte. Ils n'ont pas peur de mettre les mains dans la terre pour recouvrir les plants et poser les tuteurs.

Viens le temps de l'arrosage : un travail de patience et d'observation s'opère en attendant la récolte. C'est le temps le plus

délicat où il faut initier les usagers à la régularité. Les soignants accompagnent les usagers dans les différents processus de la plantation : le binage, l'attache des pousses et le retrait des gourmands.

Par petit groupe de travail, tous les usagers de l'unité s'investissent dans l'activité, soit de manière active, soit par des commentaires entre eux ou tout simplement en interpellant l'équipe soignante. Certaines chambres donnent sur le potager et les patients prennent plaisir à le regarder par la fenêtre.



**Olivier se dit être fier de lui. Il est impatient de manger les légumes.**

« C'est beau ce qu'on fait, je suis content » - Nicolas

« Il va comment le jardin aujourd'hui ? » (dès le réveil) - Olivier

« Moi, le matin, après ma toilette, je m'installe à la fenêtre en écoutant la radio et je regarde le potager pousser. » - Julien

Le temps de la récolte arrive. En route pour la cueillette avec un petit groupe ! Nous remarquons qu'un passage de relais spontané s'opère : les usagers qui ne sont pas à l'aise avec la terre s'investissent dans la préparation culinaire (épluchage, découpage, assaisonnement et cuisson).

Après tous ces efforts, la dégustation est attendue avec impatience. Une nouvelle fois les commentaires fusent à chaque bouchée. Chacun livre ses impressions :

« Ça me rappelle quand j'étais petite ma mère allait au marché ! » - Cathy

« Quand j'avais mon appartement et que j'achetais mes légumes. » - Sabine

« Que c'est beau, mon père a aussi tout cela dans son jardin, j'adore ! » - Nathalie

« Si mon grand-père n'était pas en maison de retraite, j'aurais aimé lui montrer le potager ! » - Nicolas

« Hum...ça a du goût ! (Patiente qui manifeste peu d'émotion) - Sophie

« Qu'est-ce qu'elle est bonne cette petite tomate ; comme vous avez bien travaillé. »

- Amparo

**Nous remercions l'équipe des espaces-verts qui sont à notre écoute dès que nous avons besoin de leur service : tonte régulière autour du jardin afin de faciliter l'accès aux personnes à mobilité réduite, sans oublier le motobinage une fois par an et l'enlèvement régulier des déchets verts.**

**L'équipe du potager thérapeutique des Bruyères**

# La périnatalité, qu'est-ce donc ?

**C'est à la fois une période sensible de la vie de la mère, du père, du bébé et le champ d'action de nombreux professionnels : sages-femmes, obstétriciens, pédiatres, néonatalogues, puéricultrices, auxiliaires de puériculture..., et si nécessaire psychologues, psychiatres, infirmières. C'est aussi les institutions qui organisent leurs pratiques : services hospitaliers d'obstétrique, de médecine néonatale et de pédiatrie, de psychiatrie et/ou de psychiatrie infanto-juvénile, services départementaux de protection maternelle et infantile...**

Un peu comme la parentalité comporte trois dimensions : les aspects socio-juridiques, (dimension de l'exercice), le registre intime et vécu (dimension de l'expérience) et le quotidien de la réponse à l'ensemble des besoins de l'enfant (dimension pratique), la psypérinatalité propose de recouvrir trois dimensions : la mise en place du lien du bébé à chacun de ses parents et des parents à leur bébé ; l'attention croissante portée à ces relations précoces par les équipes de maternité, de pédiatrie, de néonatalogie, de protection maternelle et infantile et de (pédo) psychiatrie ; les politiques publiques qui concernent la période périnatale dans ses aspects psychiques.



**L'Association Recherche (In)formation Périnatalité (ARIP) est une association à but non lucratif qui veut :**

améliorer la prévention et la prise en charge des troubles relationnels parents-bébé à l'échelle départementale (84), régionale (PACA), nationale et internationale,

former le personnel en contact avec de futurs ou de jeunes parents et leurs bébés,

informer le public sur la périnatalité et la parentalité (et en particulier sa dimension émotionnelle),

soutenir des actions et des recherches.

Elle a été fondée en 1995 par des soignants de l'unité de prévention et de traitement des troubles de la relation précoce (UPB) du Dr Saugues au centre hospitalier de Montfavet Avignon qu'elle soutient ainsi que certains professionnels. Elle s'est ensuite élargie à d'autres soignants de la périnatalité. Elle a pour vocation de faire circuler les pensées, les réflexions, les questions concernant la grossesse, la naissance, la toute petite enfance et le devenir parent dans le champ de la périnatalité psychique. Elle s'inscrit de longue date dans la logique des « 1001 jours ».

**Elle met à la disposition des professionnels en consultation sur place, sur rendez-vous :**

un fonds documentaire de plusieurs centaines d'ouvrages et plusieurs dizaines de documents vidéo concernant la périnatalité et la parentalité,

les actes de ses rencontres en DVD.

Elle s'adresse à l'ensemble des acteurs de la périnatalité travaillant à l'hôpital, en maternité ou en néonatalogie, en crèche, en protection maternelle et infantile, en santé mentale et psychiatrie, en aide sociale à l'enfance, en placement familial, aux autres professionnels intéressés, aux chercheurs concernés, aux personnes des associations et des institutions en périnatalité : de manière générale aux puéricultrices, sages-femmes, infirmiers, médecins, assistantes maternelles, éducateurs et parents.

Elle a menée des actions financées dans le cadre de plans régionaux, d'actions de formation continue d'envergures pour

des départements, qui mêlent savoirs, savoir-faire, et savoir-être pour améliorer la réponse aux besoins des familles avec bébé. Elle a aussi réuni une centaine de chercheurs et praticiens au centre culturel international de Cerisy à l'automne 2015. Les vidéos du séminaire sont consultables gratuitement sur [arip.fr](http://arip.fr), et l'ouvrage *Bébé sapiens* est disponible aux éditions érès.



**L'ARIP privilégie la co-construction de formations interprofessionnelles et/ou interinstitutionnelles avec les personnels qui le souhaitent. Ces formations sont données par des formateurs actifs en clinique périnatale.**

L'ARIP forme à l'observation du nourrisson selon la méthode Esther Bick, grâce à Maguy Montmayrant, psychologue toulousaine de la psychothérapie institutionnelle, qui développe chez les professionnels des qualités d'attention et de réceptivité dans le prendre soin.

Elle forme aussi au soutien parental & maternel du bébé avec, entre autres, Ingrid Garnier ex sage-femme et psychologue en néonatalogie au CHU de

Saint-Etienne, qui permet une réflexion sur la notion de soutien parental par des pratiques à médiation corporelle et la découverte d'outils d'accompagnement de la relation parent/bébé par l'exploration des modalités d'une relation attentive aux éprouvés corporels.



L'accent est mis sur les entretiens prénatal et post-natal précoces (EPP et EPNP) et sur la construction des réseaux périnataux de proximité, avec Danièle Capgras, sage-femme bourguignonne émérite, pour acquérir des compétences en conduite d'entretien, apprendre à soutenir les potentialités et les compétences des futurs parents, actualiser ses connaissances concernant les droits sociaux, savoir prendre conscience des limites de sa fonction, saisir et analyser les enjeux de prévention et la dynamique de travail en réseau et dans l'offre de l'entretien.

L'ARIP s'attache enfin à former à la psychothérapie interpersonnelle (PTI) avec Oguz Omay, psychiatre périnatal exerçant à Lausanne : une méthode de soin psychique empiriquement testée et validée particulièrement adaptée aux situations de périnatalité.

L'association a accueilli jusqu'en 2020 le séminaire clinique « Pensons-nous la clinique avec le bébé et ses parents ? » animé par Marie-Thérèse Roure, psychanalyste vauslusienne, qui se déploie à partir de situations apportées par les participants afin d'élaborer et repérer les outils théoriques permettant de comprendre une séquence parents/bébé/consultant pour organiser l'écoute, guider les interventions et infléchir les modalités techniques.

Elle organise les Rencontres-Formation des "psys" en périnatalité PACA animées

jusqu'en 2020 par Sylvain Missonnier, professeur de psychopathologie clinique à Paris qui permet à des psys de périnatalité d'entretenir leurs connaissances, de maintenir leur identité, d'analyser leurs pratiques et de les échanger ainsi que de contribuer aux élaborations théorico-cliniques et médico-psychologiques en périnatalité.



Grâce à un financement de l'ARS PACA en 2019 et 2020, l'ARIP a produit, avec Créalis Médias, une série de 10 films intitulée « Tisser des liens pour bien grandir »

qui met à disposition du public et des professionnels des images d'interactions bébé-adulte et qui permettent en outre la sensibilisation, l'information et la formation initiale et continue des professionnels de périnatalité. Ce financement a été reconduit en 2020-2021 pour une deuxième série de 10 films et pour poursuivre les formations.

L'ARIP organise aussi régulièrement des journées d'étude. La dernière en date, « Rythme et intersubjectivité en périnatalité » rassemblait psychologues du développement et psychanalystes,

parmi lesquels Maya Gratier et Alberto Konicheckis autour des films et écrits de Victor Guerra, créatif psychanalyste uruguayen trop tôt décédé.

Le succès du premier séminaire au centre culturel de Cerisy l'a encouragée à réitérer : un « Bébé Sapiens, le retour. De la crise épistémique à la crise politique » aura lieu en septembre 2021.

### Last but not least

Elle est bien connue, depuis 1995, pour son colloque international de (psy)périnatalité, le plus important de l'aire francophone : dans une convivialité, qui favorise les échanges.

Plus de 1001 professionnels sont accueillis biannuellement et chaleureusement par des bénévoles au Centre International des Congrès du Palais des Papes à Avignon. L'édition : Temp(o)s et rythmes en périnatalité a eu lieu, les 19, 20 et 21 novembre 2020.

L'ARIP bénéficie du soutien du centre hospitalier de Montfavet dans le cadre d'une convention de partenariat par une mise à disposition de locaux, de la confiance renouvelée de l'ARS PACA et surtout du dynamisme de son conseil d'administration. Elle a soutenu *Soigner ensemble en psypérinatalité* aux éditions *En acte(s)* sous la direction de Natacha Collomb, et al.

**Merci à toutes et tous depuis 25 ans.**

**Dr. Michel Dugnat,  
Marie-Claire Rogier,  
Coordinatrice pour l'ARIP**

*In memoriam Jean-François Cesarini (30/09/1970-29/03/2020), député de la 1ère circonscription du Vaucluse, combatif et constructif.*

## Des animaux de la ferme aux foyers...

Depuis plus de dix ans, le foyer de vie et le foyer d'accueil médicalisé conventionnent avec un centre équestre et une ferme pédagogique. Un projet a vu le jour en 2016, répondant à la forte demande des résidents pour avoir des animaux au sein des foyers. En effet, rares sont les conseils de vie sociale durant lesquels la direction n'est pas questionnée sur l'opportunité d'avoir des animaux dans la structure. Les familles des résidents soutiennent également cette demande.

**L'équipe éducative du foyer de vie et du foyer d'accueil médicalisé, a souhaité développer le projet d'accueillir une mini-ferme au sein des foyers.**



Ce projet répond à la demande des résidents, étaye nos engagements professionnels et étoffe notre projet institutionnel. Il paraît judicieux que l'animal ne puisse pas circuler librement au sein du foyer, ce qui pourrait être insécurisant pour certains résidents.

**Il s'agira donc d'accueillir deux poneys et deux chèvres.**

Les animaux de compagnie occupent une place importante dans la vie de tout un chacun, que ce soit au niveau social, affectif, psychologique, voire même thérapeutique. L'animal de compagnie joue un rôle sur la qualité de vie : mettre en confiance, réduire le stress, rétablir la communication, l'estime de soi, entourer d'affection et restaurer un environnement « normal ». Dans tous les cas, les animaux de compagnie apportent en tant qu'êtres vivants associés à un accompagnement spécialisé, une dimension

chaleureuse face à un traitement, une hospitalisation, une institutionnalisation.

Le projet consiste à aménager une zone extérieure de l'établissement inutilisée pour en faire un espace d'activités thérapeutiques, éducatives et sociales accessibles librement par tous les résidents du foyer de vie et du foyer d'accueil médicalisé « l'Épi » car intégré à leur lieu de vie. **Le fait d'inscrire ce projet au sein de l'accueil de jour garantit une continuité des soins apportés aux animaux mais aussi de l'accompagnement des résidents dans ces médiations si bénéfiques.**

**Les séances sont individuelles ou collectives avec :**

**Un travail d'approche** du poney, de contact physique et de pansage. L'intérêt est de trouver un moyen de communication, à travers le toucher, le matériel utilisé (différentes brosses, cure pied...) et toute gestuelle ou posture.

**Un travail relationnel** à pied, à travers de petits jeux ou de parcours à réaliser dans un espace clos, le poney en liberté ou en longe. L'intérêt est de créer le lien et établir une relation, se faire respecter et respecter l'autre, s'affirmer face au poney, identifier et exprimer ses désirs. Tout un travail très riche en sensations et en émotions, ramène au réel et permet un accompagnement sur l'image de soi, afin d'instaurer l'estime et la confiance en soi.

Les autorités de tutelle ne pouvant pas financer ce projet, la direction de l'établissement, consciente de son intérêt pour les personnes accompagnées, a

décidé de le maintenir sachant que le fonctionnement courant serait couvert par de l'autofinancement. Le foyer de vie et le foyer d'accueil médicalisé sont donc aujourd'hui à la recherche de financements afin de couvrir les frais de construction. Le projet est soutenu par l'association Epicure, association de parents des résidents du foyer de vie et du foyer d'accueil médicalisé « l'Épi », au travers d'une promesse de don de 3000€.

**Pour conclure**

**Il s'agit d'un projet de travail innovant qui doit permettre une réponse aux besoins et demandes des résidents, mais aussi de concourir à une égalité de l'offre de service au sein des foyers de vie et médicalisés.** La particularité et la force de ce projet résident dans le fait qu'il est à l'initiative de l'équipe, soutenue par la direction, l'encadrement et l'association Epicure pour améliorer la qualité des prises en charge et des conditions de vie des personnes accompagnées au quotidien.



**Noëlle Bena,**  
Cadre supérieure socio-éducatif

# Le cadre thérapeutique à l'unité pour malades difficiles femmes : Entre flexibilité et contenance... ou l'art subtil de ne pas rompre.

**Le cadre thérapeutique est une notion essentielle à la pratique du métier d'infirmier en psychiatrie. C'est l'ensemble des conditions matérielles, organisationnelles et humaines, qui permettent et accompagnent l'émergence d'un processus soignant. Les repères temporels, les rituels, le règlement etc... apportent un cadre contenant, parfois frustrant pour le patient, mais rassurant.**

L'unité pour malades difficiles femmes au centre hospitalier de Montfavet accueillent des patientes relevant de soins psychiatriques sans consentement et dont l'état de santé requiert des mesures particulières. **Une fois le cadre légal posé, comment faire coexister protocoles et sécurité avec thérapeutique et soins ?**

Même si ces soins sont imposés, seule la patiente peut s'en saisir. Comment créer du lien et ouvrir des espaces où peuvent advenir des opportunités qui permettent au patient de « tout dire mais pas tout faire ? » C'est tout l'enjeu du cadre thérapeutique.

## Entre limites, contenance, flexibilité, cohésion et réflexion en équipe pluridisciplinaire...

Nous tentons à travers ce court écrit d'expliquer que le cadre de soin, l'organisation des soins, le temps, le mode d'hospitalisation, l'équipe et sa cohésion... sont autant d'éléments intervenant dans la prise en charge des patientes. Ce qui en fait le soin, c'est la capacité des soignants à l'expliquer aux patientes, y mettre du sens, permettre de partager une réalité commune, offrir une contenance à ne pas confondre avec rigidité et un espace pour permettre aux patientes de « se dire ».

Nous accueillons exclusivement des femmes, 18 au minimum pour 4 soignants par amplitude horaire. D'emblée, le règlement, les horaires et les postes permettent d'organiser le travail, de savoir ce que chaque soignant doit faire et où il se trouve en fonction de l'heure. Cela permet aux patientes de s'y retrouver (ou pas). Nous devons faire entendre aux patientes que le règlement de l'unité n'est pas là pour frustrer ou punir, et que les règles assurent la sécurité, le respect de chacune et un espace de parole. Côté soignant, nous n'avons pas tous la même façon de nous confronter au cadre de soin et de le traduire.

Cependant, pour chaque règle ou limite, il y a une justification. Une partie de notre temps consiste à interroger ce qui a du sens et à entendre les patientes nous questionner sur ce cadre de soin. Les patientes peuvent faire sauter les limites, les distances... Cela pose question : Jusqu'à quel point pouvons-nous négocier ? Notre langage soignant est-il toujours compréhensible pour les patientes ?

Cadrer, recadrer, établir des règles, poser des limites peut paraître simple mais tout se fait avec subtilité, en rythme, avec du temps et surtout sur la base d'une confiance établie avec ces patientes. Dans l'unité nous disons ce que nous faisons et nous faisons ce que nous disons. Il faut surtout prendre le temps d'observer les réactions. Car, quel que soit le comportement, il y a toujours une



raison. Chaque décision est ensuite prise en équipe, même les réajustements immédiats sont rediscutés en groupe pour accompagner au mieux les patientes. Le cadre souvent considéré comme « rigide », « entravant », « privant de liberté », source de conflit, peut également se montrer rassurant.

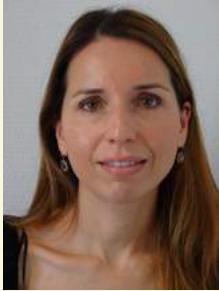
Et malgré des situations qui semblent être parfois un échec, nous continuons à interroger notre pratique soignante, à poser la question de ce qui est contenant ou pas, de ce qui a du sens ou pas.

Notre rôle est peut-être aussi de garder une trace écrite de toutes ces interrogations soignantes, de valoriser le travail fait dans cette unité spécifique qu'est les Tilleuls, mais aussi dans les autres, afin qu'il ne disparaisse pas lors de la première crise...

**Elodie Gille, Julie Cubells,  
Infirmières**

*Pour aller plus loin : Article complet paru dans Santé mentale 2020 n°244 pp 24-28*

# Bienvenue



**Léa MARTINI**  
Directrice adjointe

Après une Maîtrise Carrière judiciaire et sciences criminelles et un MASTER en Droit et management des structures sanitaires et sociales, elle intègre l'école nationale de la santé publique à Rennes. Elle est ensuite nommée directrice de l'établissement public hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD) d'Ambérieu-en-Bugey dans l'Ain (01) et exercera cette fonction deux années durant.

En 2009, elle se rapproche de sa région d'origine et exercera désormais ses fonctions dans le secteur sanitaire en prenant la direction du Centre Hospitalier de Gordes (ex-hôpital local). Elle assure pendant cette période deux intérim de direction sur l'EHPAD de Cadenet et celui

du Thor (84).

Connaissant la double réglementation sanitaire et médico-sociale, elle souhaite après 13 années de direction, travailler en équipe de direction et revenir à ses premières formations.

Forte de ces expériences, et désireuse de travailler en psychiatrie, elle saisit l'opportunité, de répondre au poste publié par le centre hospitalier de Montfavet et se voit confier un poste de direction regroupant : les affaires générales, les soins sans consentement et la communication.

**Nous lui souhaitons donc la bienvenue dans notre établissement.**

## Coup de cœur de la doc

**FRANCK Nicolas, CELLARD Caroline, et al. Pair-aidance en santé mentale. Une entraide professionnalisée.**

Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson ; 2020. 286 p.



« La pair-aidance permet aux personnes qui font face à des troubles psychiques de bénéficier de l'aide et de l'expérience de celles qui se sont rétablies. La formation des pairs-aidants, qu'ils soient professionnels ou bénévoles, leur permet de valoriser leur vécu et de disposer d'outils concrets pour accompagner le processus de rétablissement. Cet ouvrage a pour ambition de faire mieux connaître cette fonction en plein

essor, tant aux professionnels qu'aux personnes concernées par les troubles psychiques. Il fait le point sur les enjeux théoriques et pratiques: rôle des pairs-aidants vis-à-vis des personnes concernées par les troubles; place dans les équipes de soins et dans la stratégie thérapeutique centrée sur le patient; formation à la pair-aidance, bénéfices des interventions, notamment en termes de rétablissement. Le contenu de ce livre s'appuie sur les expériences française, suisse et québécoise ».

### Le service documentation du CHM vous accueille :

*Pour les modalités d'accès, merci d'appeler au numéro ci-dessous. Les horaires peuvent-être modifiables en fonction du contexte sanitaire.*

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.

- 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

*Pour les modalités d'accès, merci d'appeler au numéro ci-dessous. Les horaires peuvent-être modifiables en fonction du contexte sanitaire.*

### OUVERTURE ET TARIFS

#### Permanence au musée

Le mercredi de 13h30 à 17h

#### Visites guidées du musée et du centre historique

Sur RDV (groupe de + de 4 personnes)

Maximum 15 personnes

#### Contacts et réservation

04 90 03 90 90

musée.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](mailto:chmlemag@ch-montfavet.fr)

[www.ch-montfavet.fr](http://www.ch-montfavet.fr)

