

Nouvel'At

n°16

Établissement Public Départemental de Santé Mentale de la Martinique - CH Colson

NOËL À LA RIVIÈRE ! EN PLEINE NATURE

La Revue d'informations de l'EPDSM Martinique - Décembre 2011

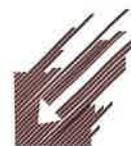
© photos : EPDSM et SIH



*Le Directeur
et toute l'Équipe de direction du CH de Colson
vous souhaitent
un Joyeux Noël 2011*

Sommaire

Edito	page 3
Journée d'Études de Soins Infirmiers	pages 4/7
Arrivée de Laila HARKATI à la Direction des Structures Sociales, Médico-Social et Contentieux	pages 8
Journée détente à l'Îlet Chevalier	page 9
Journée CAT	page 10
Séance d'information au Personnel	page 11
Arbre de Noël du Personnel	page 12
Chanté Noël de l'Association du Personnel du CH Colson	page 12



.....

Directeur de Publication
Marc CLEMMER
Comité de rédaction
René HÉLOÏSE,
Valérie ÉRIN, Frantz OLINY
Dr FOUCHER, Aude UDINO,
Jacqueline DENIS
Diffusion gratuite
1000 exemplaires
N° ISSN 0183 133X

L'année 2011 se termine en nous laissant un goût amer lié aux difficultés que rencontre l'établissement dans son projet de déménagement sur le site de Mangot - Vulcin.

Les nombreux chantiers ouverts n'ont pas pu tous être menés à leur terme, et certains ne peuvent tout simplement pas faire l'objet d'une quelconque ouverture.

Néanmoins, il nous appartient, quelle que soit la situation, de faire évoluer notre outil de travail en nous adaptant en permanence aux besoins de la Santé Mentale en Martinique, en replaçant sans cesse le patient au centre du dispositif.

La période des vœux est bien sûr le moment de formuler nos souhaits de réussite dans toutes nos entreprises, même si elles s'inscrivent dans un contexte budgétaire contraint.

Il nous appartient de les mener ensemble en mobilisant nos énergies et nos capacités d'anticipation.

Cette démarche collective et volontariste, que j'appelle de mes vœux, sera le rempart contre toute démobilitation et un puissant moyen de lutte, de nature à repositionner la Psychiatrie et ceux qui la représentent en Martinique, à savoir NOUS, dans le schéma sanitaire de la région.

A vous, vos enfants, votre famille, je souhaite de bonnes fêtes de fin d'année et une excellente année 2012.

Daniel JOSEPH
DIRECTEUR DES RESSOURCES HUMAINES

Journée d'Etudes de Soins Infirmiers

Première Edition Réussie pour la Journée d'Etude des Soins Infirmiers



En cette année 2011, année des patients et de leurs droits, il était incontournable pour l'ensemble des acteurs de santé, de faire vivre le débat sur les pratiques professionnelles.

L'Etablissement Public Départemental de Santé Mentale de la Martinique a fait le choix d'organiser une journée d'étude sur

les pratiques de soins en santé Mentale témoignant de la richesse et de la diversité des pratiques à l'EPDSM Martinique.

Le 28 novembre dernier, la Salle Aimé Césaire de l'ATRIUM a accueilli pas loin de 400 participants au travers d'échanges de qualité.

De nombreuses personnalités nous ont fait l'honneur de rehausser de leur présence cette manifestation et ont ainsi marqué leur soutien à la Santé Mentale et leur désir d'être au plus prêt des débats avec les professionnels.

Nous remercions tout particulièrement :

- **M^{me} Brunette BELFAN Adjoint au Maire, représentant du Maire de la Ville de Fort de France**
- **M^{me} Jenny DULYS-PETIT - Maire du Morne Rouge - Présidente du Conseil de Surveillance de l'EPDSM Martinique**
- **M. David ZOBDA, 1ER Vice-Président représentant de la Présidente du Conseil Général,** qui nous ont fait le plaisir d'ouvrir cette manifestation.

Mr Christian URSULET, Directeur Général de l'ARS a regretté de ne pouvoir être parmi nous et s'est excusé en nous témoignant son soutien dans cette entreprise.



Plusieurs pistes de réflexion ont été abordées et la présentation des expériences novatrices et originales en matière de prise en charge en psychiatrie adulte furent très appréciées par tous.

L'intérêt de cette démarche initiée par Mme Paule TOCNEY, Directrice des Soins et Coordonnateur Général des Services de Soins, s'inscrit dans une dynamique de projet, visant à permettre aux acteurs de s'exprimer et à devenir un élément actif de la recherche en soins, en matière de Santé Mentale en Martinique et de promotion de la santé en Martinique.

Notre Orientation première est de Promouvoir la Santé au quotidien, par des échanges concrets et fructueux avec les professionnels, est aussi un challenge pour l'ensemble de notre communauté hospitalière soucieuse de promouvoir la Santé Mentale au quotidien, mais également, Développer un dynamique projet au sein de l'institution hospitalière.

L'ensemble de la communauté hospitalière de Colson adresse ses plus vifs remerciements à tous les partenaires qui ont contribué à cette manifestation :

La Ville de Ducos, La Ville du Morne Rouge, La Ville de Fort de France, MNH, l'ARS, la Caisse Générale de Sécurité Sociale, le Laboratoire BMS, l'ATRIUM & son équipe Technique

Cette première édition est loin d'être la dernière, le rdv est d'ores et déjà inscrit dans notre calendrier institutionnel !



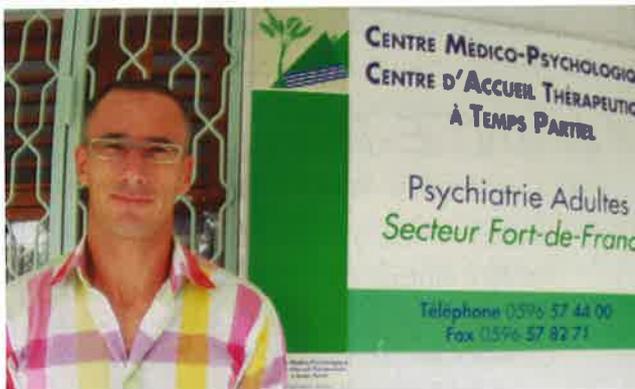
La Charte Professionnelle, une démarche partagée Témoignages de professionnels



La journée des acteurs de soins du 28 novembre 2011 a été pour moi une belle rencontre dans le « rendre compte » des moyens mis en place par les différents acteurs de soins exerçant au sein de l'EPDSM de la Martinique.

Ils ont pu mettre en exergue leur professionnalisme, l'éthique professionnelle afin d'assurer une meilleure prise en charge des soins des usagers dans leur globalité tant sur le plan de la psyché, des différentes médiations thérapeutiques que de l'hygiène de vie.

DAQUIN Jeannick
Infirmière Psychiatrique



Coordonner et contribuer à la rédaction de la Charte des Acteurs de soins de l'EPDSM s'annonçait comme un acte motivant. Mme Denis-Cereyon a constitué une équipe pluridisciplinaire. Pour commencer, il nous a fallu regarder l'existant. Les Chartes de l'Usager en Santé Mentale et du Malade Hospitalisé étaient les plus condensées. Mais finalement aucune recherche n'avait permis de trouver un support pouvant servir de référence. Si le plan de

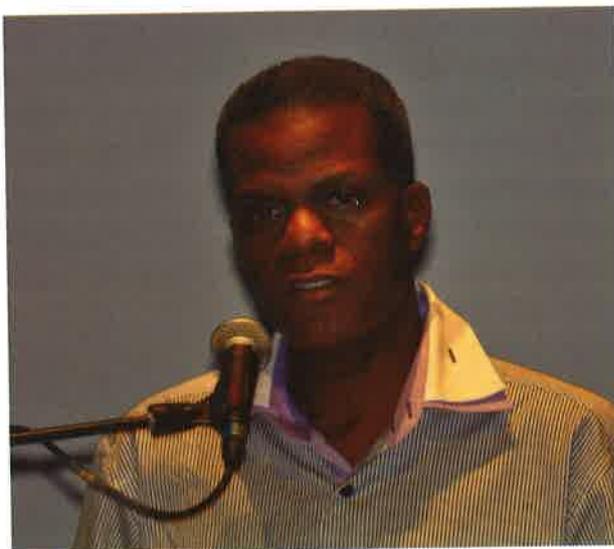
la Charte s'est constitué méthodologiquement, son contenu devint extrêmement vaste. Chacun exposant son point de vue, parfois contradictoire et finalement enrichissant, rappelant aussi la réglementation en vigueur pour réussir à s'accorder sur ce qui allait devenir la partie la plus passionnante à savoir « l'esprit », s'il en est un, des acteurs de soins. Tentant de maintenir en filigrane l'équilibre entre les préoccupations pour le patient, l'implication du service public et les spécificités de nos métiers, il nous restait à élaguer, conscrire, réduire et résumer tout en s'efforçant de maintenir un texte complet et fidèle dans le temps et l'espace impartis. Cette démarche partagée fut une rencontre autour d'un projet commun, à partir et au delà des rôles et des fonctions codifiant habituellement nos liens. Une démarche... créative.

Mr Laurent BOURDON
Psychologue

Exposition du CATTIP de Saint Joseph



Synthèse des Travaux par Fernand SAINTE-ROSE



Cette journée d'études des acteurs de soins de la santé mentale s'inscrit dans un contexte social de recrudescence de situations de détresse dues aux conséquences des diverses crises et mutations qui affectent notre société.

Les exposés des pratiques présentés par les professionnels expriment un travail minutieux de réflexion en vue d'ajuster les soins aux besoins diversifiés des personnes à soigner. Il est intéressant de remarquer l'adéquation entre dynamique du soin et perspective d'insertion ou de réhabilitation sociale du patient. C'est donc autour d'un projet individuel du patient que s'organise et se met en œuvre l'acte de soigner. En ce sens, l'équipe met

en place une éthique du soin attentive à l'intégrité du patient-sujet et soucieuse de son autonomie sociale (ou sa socialisation, il faut choisir).

C'est le cas de la pratique de l'entretien infirmier, indispensable dans le soin psychiatrique. Au-delà des subtilités techniques de cet acte de soin, les professionnels soulignent l'importance de l'attitude distanciée et d'écoute de l'infirmier. Sa posture doit favoriser l'expression de la parole du sujet. A travers plusieurs illustrations, les exposants mettent en évidence les points saillants de l'expérience de cette pratique :

- L'entretien : lieu de facilitation de la parole du patient
- Cette parole est lieu d'expression de soi, du dire du mal-être.
- Libération de l'expression verbale : facteur d'apaisement.
- Gestion du silence du patient en situation d'entretien

Toutefois, le soignant ne perd pas de vue le poids des contre-transferts dans l'approche de la parole du patient ; il veille constamment à une mise à distance de son propre conditionnement culturel. Enfin, les intervenants reconnaissent que la pratique de l'entretien exige une certaine expérience et doit être soutenue par une solide formation.

L'entretien, lieu d'écoute et de soin, lieu de la rencontre soignant/soigné/famille reste un adjuvant précieux à la mise en œuvre et aux ajustements d'un projet thérapeutique du patient.

Des équipes composées de soignants et d'éducateurs spécialisés mettent en œuvre un projet à visée thérapeutique. Il s'agit de prendre en charge différentes problématiques liées aux pathologies (schizophrénie, par exemple) ; aux thérapeutiques (par exemple), effets secondaires des neuroleptiques sur l'adhésion des personnes soignées.

Le projet à visée thérapeutique n'est autre qu'une démarche d'éducation thérapeutique du patient. La visée générale fixée par l'équipe consiste au passage «d'un modèle de prescription à un modèle éducatif». Dans une perspective d'éducation pour la santé qui ne dit pas son nom, ce projet volontariste s'adresse aux patients, leurs familles et aux associations.

Ce programme d'éducation thérapeutique, partant d'une évaluation des pré-requis va mobiliser une

dynamique pédagogique et communicationnelle en direction de divers acteurs :

- Réunions avec les familles (thérapies familiales)
- Réunions avec les usagers
- Consultations médicales

Outre sa dimension curative (estime de soi, organisation des soins...), le projet prend en compte les aspects d'organisation de vie sociale. C'est ainsi qu'un accompagnement à l'élaboration du budget et à la gestion des ressources sont mis en œuvre sous forme de jeux de rôles. Cette démarche d'éducation thérapeutique ne perd de vue la perspective de réhabilitation et d'insertion sociales du patient. En effet, le travail sur l'hygiène et le soin du corps, la revalorisation de l'estime du corps et de soi visent l'insertion dans la cité. A cet égard, sont organisées des rencontres avec des lieux de loisirs, une initiation aux outils informatiques. Autant d'activités accompagnatrices de l'éveil d'une image de soi valorisée et mobilisatrice de la participation à la vie sociale.

L'équipe exprime son besoin de formation en éducation thérapeutique du patient, néanmoins elle participe avec des moyens empiriques à l'insertion sociale par l'éducation thérapeutique.

Les pratiques centrées sur l'expression corporelle et artistique, la valorisation de la nutrition parlent d'elles-mêmes de la richesse de la réflexion des équipes pluridisciplinaires autour des problématiques du «soigner». Les exposés présentés par des professionnels intervenant dans divers champs du soin en santé mentale montrent une préoccupation pour des actes innovants adaptés au plus près des besoins de santé et de réadaptation sociale du patient.

Le Sociologue – Enseignant Chercheur – Directeur de la Formation Continue de l'Université des Antilles et de la Guyane – Pôle Martinique, Mr Fernand SAINTE-ROSE nous a fait l'honneur de faire la synthèse de nos travaux. Une intervention très applaudie et appréciée qui n'a pas manqué de retenir notre attention, c'est là le début d'un partenariat fructueux avec le monde universitaire, que nous appelons de nos vœux.

Fernand SAINTE-ROSE



CHARTRE
DES
ACTEURS
DE
SOINS
DE
L'EPDSM
Martinique

Les Acteurs de Soins de l'EPDSM
s'engagent à :

1. Promouvoir et assurer les missions du Service Public dans le cadre de l'esprit, de la réglementation et des obligations de la FPK :
 - Sectorisation et accessibilité aux soins à tous, surtout aux personnes les plus démunies
 - Garantir la qualité et l'application de l'accueil, du traitement, du soin, de l'accompagnement
 - Soulager la douleur et la souffrance
2. Placer la personne soignée au centre du dispositif de prise en soins:
 - La considérer dans sa dimension humaine avec dignité et sollicitude,
 - La respecter notamment dans sa personnalité, son intimité, sa vie privée, ses croyances, sa souffrance physique, psychique
 - S'assurer de la confidentialité de toutes informations la concernant
 - Lui garantir la qualité et la mise en œuvre du dispositif : de l'accueil au premier contact, du recueil des données au projet de Soins individualisé et global, en incluant sa famille et/ou son entourage si possible.
 - L'informer des possibilités de soins et de protection proposées par le réseau
3. Aider l'utilisateur à réaliser ses propres capacités, à faire face aux tensions ordinaires de la vie et à être capable de contribuer à sa communauté.
4. Concilier les droits et obligations professionnels d'agents de l'Etablissement Public Départemental de Santé Mentale tels que : Éthique, probité, intégrité, neutralité, solidarité, confidentialité dans un souci d'exemplarité.
5. Valoriser le travail en équipe institutionnelle, pluridisciplinaire et multi-catégorielle, dans une dynamique de cohésion reposant sur la coopération, le respect du travail de chacun, de la hiérarchie et sur la solidarité institutionnelle.
6. Améliorer sa pratique. Le savoir, le savoir faire, le savoir être, le faire savoir confortent l'identité du professionnel dans ses rôles et fonctions vis-à-vis de l'utilisateur de soins, de l'institution et de lui-même.
 - Par rapport à Soi
 - Connaissance de soi, ses atouts, ses limites et leurs implications
 - Par rapport à l'utilisateur de Soins
 - Créativité, réactivité et humanisme dans la rencontre avec le patient
 - Par rapport à l'Institution
 - Partage d'expériences
 - Transmission des savoirs
 - Communication et circulation de l'information
7. Promouvoir la santé dans ses actions de prévention, curatives, et d'accompagnement
 - A travers ses dimensions informatives, éducatives et de rééducation
 - Conforter l'appropriation du Soin par l'utilisateur et son autonomisation

28
NOVEMBRE
2011

Coordonnateur Général des Soins
Mme Paule SOULEY

Directeur des Ressources Humaines
M. Daniel JOSEPH

Arrivée de Laïla HARKATI à la Direction des Structures Sociales, Médico Sociale et du Contentieux

Présentation du Pôle Médico Social



Les structures médico sociales sont composées de deux FAM et d'une MAS, comprenant deux sites et un CHRS. Si ces structures font parties intégrantes de l'EPDSM, leur régime juridique et leur mission principalement définis au CASF en font des institutions bien spécifiques.

L'arrivée d'une direction du pôle médico-social est donc venue récemment soutenir ce projet d'organisation et d'identification claire des institutions médico-sociales. Différents travaux ont déjà été lancés et présentés aux instances afin de clarifier l'organisation : protocole d'admission etc

Il s'agit de continuer ce travail et de renforcer les garanties de prises en charge des résidents. A ce titre le travail de coordination entre le pôle médico-social et les unités d'hospitalisation du CH sont à travailler, ce qui va être engagé dès cette fin d'année 2011 en collaboration avec la direction des soins infirmiers.

De même et toujours dans le but d'assurer la meilleure prestation au résident, le travail autour de la démarche qualité est commencé dès cette fin d'année 2011 et sera prise en charge par un comité de pilotage tout au long de l'année 2012. Cette partie sera primordiale pour les structures médico-sociales, dans la mesure où elle permettra aux équipes de repenser leur pratiques, de compléter la prise en charge, et surtout ce référentiel qualité constituera un contrat entre les structures, la direction, et les partenaires extérieurs divers.

Journée détente Ilet CHEVALIER



Concours de Matoutou 2011
avec le Pôle Sud Atlantique





Journée de Formation des Hôpitaux de Jour de la Filière Autisme 8 au 20 octobre 2011 – CAT de Rivière L'or

Dr BILLON, pouvez-vous nous faire un point sur la prise en charge de l'autisme en Martinique ?

Il faut tout d'abord se rappeler que le pôle Pédocentre a reçu la mission intersectorielle de s'occuper plus spécifiquement du diagnostic et de la prise en charge des enfants autistes, et ceci depuis plus d'une vingtaine d'années. Pendant bien longtemps, le Centre Hospitalier de COLSON ainsi que les IMP constituaient les seuls recours pour les parents d'enfants autistes, en particulier ceux qui présentaient des pathologies de type retard mental et agitation. Depuis maintenant près d'une dizaine d'années, le milieu associatif s'est développé sous l'impulsion de Martinique Autisme qui est une association regroupant les parents de personnes présentant un trouble autistique. Parallèlement, les recherches en neurosciences ont montré que l'autisme était une pathologie neurodéveloppementale qui nécessitait des approches spécifiques, bien loin de l'habituelle culpabilisation des parents que généraient les modèles et les pratiques psychanalytiques. Les recherches internationales ont montré l'efficacité de ses nouvelles techniques, et l'EPDSM s'est engagé dans une profonde restructuration de sa pratique et de son implication dans le réseau de la prise en charge des troubles du spectre autistique.

En quoi l'apport des professionnels extérieurs notamment l'apport du modèle canadien est-il pertinent et bénéfique pour nos professionnels ?

Il nous a fallu tout d'abord faire « le tri » des nouvelles techniques qui nous étaient proposées et qui nous sont apparues chacune intéressante, mais parcellaire. Le modèle SACCADE, développé par Lise SAINT-CHARLES et Brigitte HARRISSON, est un modèle global et intégratif des perceptions perturbées dans le neurodéveloppement de la personne autiste. Cette approche nous permet de développer un accompagnement pratique et personnalisé pour chaque situation. Par des formations tout d'abord réservées aux membres de la filière de prise en charge des autistes, puis en élargissant aux intervenants du réseau et aux familles, nous avons pu proposer ce modèle efficace à tout le réseau. Le CRA reste le pilier des diagnostics complexes et de l'information, alors que le Groupe d'Intervention en Réseau aide les parents et les intervenants à développer le plus tôt possible les outils spécifiques à cette prise en charge. Les deux hôpitaux de jour se sont recentrés sur la classe d'âge où les interventions sanitaires sont plus pertinentes et entament actuellement un processus de rapprochement qui va favoriser une meilleure mise en réseau et des échanges de savoirs faire. La capacité d'intervention de notre équipe s'améliore et peut être transmise tant à la maison qu'à l'école ou au sein des structures d'accompagnement. Ceci constitue un progrès très significatif tant pour l'enfant que pour sa

famille. Une fluidité plus importante des échanges du réseau permet ainsi d'éviter les incompréhensions et d'augmenter la qualité de nos soins.

Quelles différences entre autisme et déficience intellectuelle ?

Nous sommes en présence de deux entités nosographiques différentes. La déficience mentale part d'une insuffisance neurodéveloppemental des processus cognitifs de la personne. Dans les troubles du spectre autistique, il y a un problème d'ajustement et d'intégration des fonctions cognitives qui ne sont pas en elles mêmes insuffisamment développées, mais en décalage les unes par rapport aux autres. Il n'y aurait qu'une petite proportion d'autistes qui présentent une association des deux troubles.

Quelles différences entre manifestations autistiques et troubles du comportement ?

Le fonctionnement interne de la personne autiste se caractérise par une lecture de l'environnement et des situations du quotidien qui est perturbée. Les tentatives de gestion cognitive et émotionnelle des informations provenant du milieu extérieur constituent les manifestations autistiques qu'il faut respecter (mouvements stéréotypés, rituels, fuite du regard, etc...). Les troubles du comportement surviennent lors de l'échec de cette lecture et peuvent être majorés par une mauvaise interprétation de l'accompagnant qui perçoit mal la problématique de l'enfant. Ces troubles sont de plus en plus facilement évités par des moyens simples tels que les pressions corporelles, l'utilisation des pictogrammes ou des outils conceptuels. Ainsi nous nous avançons vers une meilleure intégration dans le milieu scolaire, ce qui est maintenant la règle depuis la loi de février 2005.

Y-a-t'il un moyen d'éviter les situations de crises ?

Nous avons maintenant un recul de plusieurs années sur l'utilisation du modèle SACCADE, qui nous est transmis par les formatrices, et nous pouvons affirmer la diminution très nette du nombre et de la gravité des crises. Ceci favorise les différents apprentissages et améliore la qualité du travail, mais aussi le sentiment d'efficacité du personnel. Nous invitons, bien sûr tous les soignants qui le souhaitent à nous rendre visite dans une des structures de la filière autisme pour échanger avec nous sur les nouveaux outils et sur l'intérêt du travail dans l'accompagnement du spectre autistique.

Docteur Eric BILLON
Pédopsychiatre
Médecin-Chef de Pôle

Séance d'information au personnel (Atrium et Grand carbet) sur le Projet de Mangot Vulcin



Le Directeur de L'Etablissement Public Départemental de Santé Mentale, a invité l'ensemble du personnel à deux séances d'information sur le projet Mangot Vulcin les 27 mai et 1er juin 2011.

Au total près de 500 personnes ont répondu à l'invitation sur ces deux jours et ont échangé avec l'équipe de direction sur les thématiques suivantes :

DIRECTEUR : Marc CLEMMER

- Accueil et Présentation de la Démarche Genèse du projet & Historique

Directrice de la Stratégie de la Qualité: Mme Jacqueline ADIN – Mr Daniel JOSEPH

- Démarche Projet d'Etablissement

Dr B. DELLAS – Président de la CME /Dr Alex BOTTIUS

- Orientation du Projet Médical

DSS : Mme Paule TOCNEY - Mr Frantz OLINY/Mme DENIS CEREYON Jacqueline Cadres Sup de Santé

- Point Coordination du déménagement des services de soins
- Projet de soins

DRH : Daniel JOSEPH

- Orientations et Point RH dans le cadre de l'ouverture Mangot Vulcin

DSEL/ Danielle DESROSES COROSINE

- Point sur la construction et la livraison de la Cité hospitalière
- Mutualisation



L'Arbre de Noël des enfants du personnel



Chanté Noël de l'Association du Personnel de Colson

Chaque Ambiance Mardi 13 décembre au Club Despinoy!

L'association du Personnel C.S.C.A Colson Sport Culture Association nous a organisé un Chanté Noël en compagnie du Groupe Tempo. Un Président disponible et accueillant et un Comité Directeur dynamique qui nous réserve de nombreuses autres surprises pour 2012!

