

Nouvel' *A*

n°17

Centre Hospitalier de Colson

La Revue d'informations de l'EPDSM Martinique - Octobre 2012 © photos : EPDSM et SIH



Il ho!ho!, il répète
comme un perroquet



Il fait tourner des objets



Il indique ses besoins en utilisant
la main



Ses échanges
sont unilatéraux



Il ne participe que sur
solicitation d'un
adulte



Il résiste aux changements
de ses habitudes



Il ne joue pas avec les autres enfants



Il évite le contact du
regard



Il rit et glousse sans
arrêt



Il a des comporte-
ments bizarres



Ni jeux créatifs, ni jeux
d'imagination



Il paraît indifférent aux autres

Lundi 02 Avril 2012

Journée Mondiale de l'Autisme

"Grande cause nationale 2012"

**Parrainée en Martinique par
Mme Doublette RENE-CORAIL
et
M. Max TELEPHE**

*"Ce qui est pire que d'être autiste,
c'est de ne pas avoir le droit de l'être."*
Brigitte HARRISSON, autiste.



Il parle sans arrêt du
même sujet



Certains autistes font bien et rapidement certaines tâches



Source : National Autistic Society (Ode Bretagne)

Qu'est ce que l'autisme ?

L'autisme est un trouble envahissant du développement, apparaissant dès l'enfance et qui se manifeste par des difficultés :

- des interactions sociales (ne regarde pas, ...)
- de la communication (langage répétitif, ...)
- du comportement (rituels, ...)

"Cet enfant, ni aveugle, ni sourd,
ne vous répondra pas.
Il ne comprend pas votre langage,
votre visage, vos gestes,
vos messages.
Vous ne rencontrerez pas son
regard.
Peut-être s'agit-il...
se balancera-t-il...
vous serez déconcerté,
lui, désespéré.
Il ne refuse pas de vous répondre.
Il ne vous ignore pas.
Cet enfant est autiste"

Société québécoise de l'autisme

**Je ne suis pas dans ma bulle...
Je suis autiste.**

"Viens de naître un enfant
qui fuit ton regard.
Et ne me donne aucun regard.
Même devant mille présents.
[...]
Y'a-t-il au loin une lumière,
qui m'indique un peu le chemin
Et ouvre un peu les portes du
destin
Et améliore un peu notre
univers"

Claude JOLICOEUR
pédopsychiatre

Sommaire

Editorial

Mot du Directeur - Guy VALLET

page 3

La situation financière actuelle du CH COLSON

page 4

La Journée Mondiale de l'Autisme en Martinique

L'autisme comme « Grande Cause nationale » au coeur des Journées de Formation des Hôpitaux de Jour

page 5

Stand d'Information Journée nationale de l'Autisme

page 6

Groupe d'intervention Réseau - Hospitalisation des Autistes à Domicile - Le GIR-HAD quelle mission ?

page 7

Mon combat pour mon fils : Témoignage émouvant d'une mère, Mathis est autiste... le ciel me tombe sur la tête.....tant que Dieu me donnera la force... je ferai de mon fils un HOMME.....

pages 8/9

Présentation Métier de la filière autisme : Le Psychomotricien - l'Educateur Spécialisé - la psychologue

page 10/12

Nouvelle composition de la CME /interview du nouveau Président - Bertrand FOUCHER

page 13

Danse Thérapie à l'EPDSM Martinique - Spectacle du Psychoballet - Juin 2012 - Pierre DRU

page 14

Vie Sociale : Fête du personnel - Vendredi 10 février 2012 / Colsonaval ! Pipo était là !

page 15



C.H.C



Directeur de Publication

Guy VALLET - Directeur

Comité de rédaction

Frantz OLINY

Jacqueline DENIS-CEREYON

Dr Bertrand FOUCHER

Valérie SALLER-ERIN

René HELOISE

Diffusion gratuite

1000 exemplaires

N° ISSN 0183 133X



Colson Sport Culture a deux ans. En effet c'est en octobre 2010 que notre association créée pour le personnel a vu le jour, avec pour ambition d'offrir à l'ensemble des agents des espaces d'échanges, d'activités physiques, sportives et culturelles. C'est ainsi qu'une équipe de football a été constituée afin de participer au championnat inter hospitalier. D'autres activités ont également vu le jour : tennis, sortie détente et culturelle. Aujourd'hui une trentaine de membres composent l'association les 8 membres du comité directeur sont soucieux d'apporter un mieux être à tous ceux qui voudront bien contribuer à cette dynamique. Dans cette optique nous invitons chacun à venir participer à notre assemblée générale, le 23 octobre prochain à 13h30 au club Despinoy.

Le président : Jean Marc Augustine

Six mois pour tout restructurer !



La situation actuelle du Centre Hospitalier de Colson est alarmante et préoccupante.

La Décision de placement sous administration provisoire a été prise par l'autorité de tutelle à la suite de plusieurs causes :

- Le non respect des recommandations de la mission d'inspection en 2011
- La non prise en compte de la mise en demeure de prendre les mesures de redressement appropriées
- Les défaillances dans la gouvernance et la Gestion de l'établissement
- La dégradation de la situation financière de l'établissement
- Le non respect des créances dues au SIH
- L'avis défavorable de la commission de sécurité et les réserves répétées de l'HAS, portant atteinte à la sécurité des patients.

La durée de cette administration provisoire est prévue principalement jusqu'à la nomination d'un nouveau directeur certainement, au 1^{er} janvier 2013 ; Les instances de l'établissement ont été maintenues.

Il s'agit aujourd'hui de :

- Prendre les mesures d'urgence nécessaires pour mettre fin aux dysfonctionnements et aux irrégularités éventuels ;
- Évaluer la situation financière réelle à court et moyen terme de l'établissement ;
- Élaborer un plan de redressement réaliste conduisant au retour à l'équilibre en cohérence avec le projet médical de l'établissement et la politique de santé mentale régionale ;
- Préparer et mettre en oeuvre les mesures pour assurer la sécurité des patients, en particulier en assurant le transfert des patients relevant de la psychiatrie et des personnels de COLSON sur le site de MANGOT VULCIN au LAMENTIN ; et de Gérer la question de la plateforme logistique ;

C'est dans ce cadre que Mr Jean-Claude DELNATTE et moi-même avons été nommés administrateurs provisoires, par arrêté en date du 22 août 2012 par la Ministre des Affaires Sociales et de la Santé, et désignés comme tels. Mr Vincent MARSALA est chargé également auprès de l'ARS Martinique pour une mission d'appui à cette administration provisoire.

Les délais impartis nous imposent à tous, d'être réactifs et efficaces dans la mise en oeuvre des moyens nécessaires, pour atteindre les objectifs fixés.

Depuis notre nomination, nous rencontrons bon nombre d'acteurs de l'établissement et c'est dans le respect des instances et dans la concertation que nous entendons mener à bien nos missions.

Le placement provisoire est une situation grave pour l'établissement, qui appelle l'ensemble des acteurs de la communauté hospitalière, à s'investir dans les nouvelles orientations et dans le redressement financier de la structure en cohérence avec le Projet médical et la politique régionale de santé impulsée par l'ARS.

Vous pourrez échanger avec l'équipe de direction, dans le cadre notamment de rencontres qui seront organisées dans les jours à venir, pour vous décrire le plan d'actions.

Le déménagement du CH COLSON est l'une de mes priorités.

Aussi, J'ai annoncé **le transfert partiel de l'EPDSM Martinique vers la Cité Hospitalière de Mangot Vulcin avant le 13 décembre 2012**. Je demande à chacun de vous, dans le respect des missions qui leur sont dévolues, de tout mettre en oeuvre pour son application effective.

**Guy VALLET - Directeur
Administrateur Provisoire**



La situation financière actuelle du CH COLSON



Journée Mondiale



Elle est très préoccupante et c'est la raison pour laquelle une décision de placement sous administration provisoire de l'établissement a été prise par le DG de l'ARS. Le déficit annuel représente près de 10 % du budget et comme cette situation de déséquilibre dure depuis plusieurs années, le déficit cumulé s'élève à 27 M et pourrait même se révéler encore plus important car des charges n'ont pas été comptabilisées comme elles auraient dû l'être. Il en résulte de très graves difficultés de trésorerie qui empêchent le CH de Colson de faire face à ces échéances.

PLAN DE REDESSEMENT

Quand un établissement hospitalier se trouve dans la situation ci-dessus décrite, le code de la santé publique prévoit que le DG de l'ARS doit lui demander d'élaborer un plan de redressement, qu'on appelle aussi « plan de retour à l'équilibre », ce qui indique bien l'objectif recherché. Pour ce faire, un diagnostic préalable doit être réalisé, c'est ce à quoi nous nous employons, afin de déterminer les causes des déséquilibres et leur trouver remède.

MOYENS POUR FAIRE FACE À LA SITUATION EN 6 MOIS

Nous n'avons pas la prétention de rétablir en qq mois une situation dégradée depuis plusieurs années mais que créer les conditions d'un retour à l'équilibre durable. Nous constatons qu'il existe au sein de l'établissement une volonté d'aller en ce sens et c'est là le meilleur atout pour la réussite de l'action entreprise.

Le plan adopté prévoira une mise en œuvre selon un calendrier pluriannuel et devra faire l'objet d'une contractualisation avec l'ARS, comportant des modalités de suivi permettant de s'assurer de sa parfaite exécution.

Jean-Claude DELNATTE
Administrateur Provisoire



L'autisme comme « Grande Cause nationale » au coeur des Journées de Formation des Hôpitaux de Jour

A la suite de la journée internationale de l'autisme début Avril et de la tenue de nos journées de formation des Hôpitaux de jour, mais surtout du fait de la désignation de l'autisme comme « Grande Cause Nationale », il nous apparaît opportun de faire le point sur la situation de la prise en charge de cette pathologie dans notre département et la place prépondérante qu'y tient l'EPDSM.

Les Troubles du Spectre Autistique (TSA) constituent maintenant la nouvelle dénomination qui regroupe les anciens Troubles Envahissants du Développement, mais sans les pathologies plus neurologiques du Syndrome de Rett et du trouble désintégratif de l'enfance. Ils bénéficient actuellement des retombées des recherches neurodéveloppementales des deux dernières décennies qui ont clairement prouvé l'étiologie génétique et neurologique de cette pathologie. Parallèlement de très gros progrès ont permis d'effectuer des diagnostics précoces dès l'âge de trois ans, ce qui est d'autant plus important que les données scientifiques récentes montrent que la prise en charge spécifique doit être instaurée dès le plus jeune âge pour réduire les séquelles et favoriser une insertion sociale harmonieuse.



Soucieux de suivre ce mouvement et d'offrir à la population Martiniquaise des solutions pragmatiques pour plus d'efficacité, le Pôle Pédocentre et la filière Autisme se sont résolument tournés vers un changement drastique de la pratique : dépasser le modèle psychanalytique culpabilisant pour les parents et s'intégrer dans un véritable réseau de partenariats avec eux mais aussi avec les enseignants et les intervenants des

autres structures (Martinique Autisme, ADAPEI, CAMSP, SESSAD ASSISE) fut notre première étape. La deuxième fût plus délicate, car il nous fallut trouver un modèle intégrateur et facilement adaptable à nos compétences multidisciplinaires. L'aide de nos formatrices canadiennes mais aussi l'implication de toutes nos équipes pour modifier en profondeur nos pratiques furent décisives et génératrices de succès thérapeutiques spectaculaires chez nos patients.



Avec un réseau cohérent et bien repéré, tant par les utilisateurs que par l'ensemble de ses partenaires, notre filière a pu s'imposer comme un interlocuteur reconnu et demandé pour ses actions de diagnostic, mais aussi de formation des intervenants et d'information du grand public. Le Centre Ressource Autisme (Tél : 0596 56 07 02) créé en 2006 avait tout d'abord été conçu pour répondre à la demande de diagnostics précis pour les parents en attente d'informations fiables. Malheureusement des décisions, peu adaptées à notre contexte, de nos tutelles administratives nous ont obligés à réduire nos effectifs dédiés à cette fonction pour se recentrer vers nos missions d'orientation, de conseil, d'information et de formation. Le Groupement d'Intervention en Réseau développé sur un budget d'Hospitalisation à Domicile (GIR-HAD) prend alors le relais pour transmettre rapidement les outils nécessaires aux parents et aux intervenants du milieu pour « comprendre et parler autiste » (c'est un résumé !!). Les 5 membres de ce groupe s'occupent de 20 enfants et couvrent, comme tout le reste de la filière, l'ensemble de la population de notre département. Nous réfléchissons actuellement à

l'utilisation des Technologies de l'Information et de la Communication pour favoriser leur disponibilité et maximiser leurs interventions. L'âge des enfants pris en charge dans nos deux hôpitaux de jour a été abaissé pour tenir compte des nouvelles données scientifiques, qui soulignent l'importance de la mise en place d'outils, personnalisés pour chaque enfant, en y intégrant la compréhension de la pensée autistique. D'autres projets de rapprochement de nos collaborateurs du réseau sont à l'étude pour améliorer encore cette vision de prise en charge globale tout au long de la vie de nos patients et ceci sans coût supplémentaire.

Les journées des 23, 24 et 25 Mai ont réuni près de 400 personnes (parents, enseignants et intervenants) qui ont pu échanger leurs points de vue sur ces nouvelles pratiques et constater que les équipes de l'EPDSM, ont fait le choix d'intégrer des données

neurodéveloppementales, et du travail d'équipe et de proximité avec les parents ainsi qu'un effort soutenu vers une formation technique spécifique, qui sont à la pointe de l'innovation dans le domaine.

Nous aurons, bien sûr, l'occasion de présenter des exemples plus précis et de répondre aux différentes questions lors des prochaines journées de discussion sur nos pratiques mais d'ores et déjà nous invitons tous les membres du personnel à prendre contact avec leurs homologues de la filière autisme qui se feront un plaisir de répondre à leurs interrogations sur ce sujet si passionnant.

Dr Eric Billon

Coordonnateur de la filière Autisme de l'EPDSM

Stand d'information Journée Nationale de l'Autisme

Dans le cadre de la journée nationale de l'autisme, la filière autisme de l'E.P.D.S.M, sous l'impulsion de l'équipe du CRA, en partenariat avec l'association Martinique Autisme a organisé un stand d'information au centre commercial La Galliera le samedi 31 Mars 2012.

L'objectif de cette manifestation était de sensibiliser et d'informer le grand public et les personnes concernées (familles, professionnels du handicap) sur les recherches en cours, la formation, les structures de prise en charge en Martinique.

Tous les intervenants portaient ce jour un tee-shirt de couleur bleu avec comme slogan
« Journée nationale de l'autisme, grande cause nationale 2012 »

Notre stand d'information était délimité par deux banderoles, réalisées par la plasticienne **Mme Patricia DONDON** qui rappelait notre devise « FOK LESPRI NOU CHANGE ».

Plusieurs supports ont été proposés :

Des plaquettes d'information des différentes structures de la filière autisme

De la documentation fournie par le centre de ressources autisme

Des outils concernant la prise charge (classeur de communication pecs, time-timer, emploi du temps etc.....)

Un jeu de pistes à partir d'indices qui permettait de reconstituer un bonhomme appelé METISAU-anagramme d'autisme



Diffusion d'un document de présentation de l'autisme sur vidéo-projecteur qui tournait en boucle

Des affiches, des panneaux, des brochures... Nous avons eu le soutien de **Mme Danielle RENE-CORAIL** qui a parrainé la manifestation, grâce à ses mascottes qui ont pu distribuer des plaquettes d'information et invitaient les passants à se rendre sur les stands.

Nous adressons nos remerciements à tous ceux qui nous ont permis de réaliser cette manifestation et d'atteindre nos objectifs :

Le Centre commercial La Galliera
L'Association Martinique Autisme
Mme Danielle RENE-CORAIL
Le personnel de la Filière autisme

Groupe d'Intervention Réseau - Hospitalisation des Artistes à Domicile (GIR-HAD)



Le GIR-HAD est une unité fonctionnelle du Pôle pédo centre qui a pour mission de proposer un accompagnement personnalisé (Educatif et thérapeutique) aux enfants, de 0 à 6 ans, présentant un Trouble du Spectre Autistique (TSA).

Le Groupe d'Intervention est constitué d'une équipe pluridisciplinaire composée d'une pédopsychiatre, d'un cadre santé, d'une psychologue, d'une infirmière et de trois éducatrices spécialisées. Ces professionnels interviennent dans tous les milieux de vie ordinaires fréquentés par l'enfant, sur tout le territoire et en collaboration avec les différents partenaires dans un souci de complémentarité et de cohérence.

En accord avec la famille et sur orientation médicale, les professionnels proposent :

D'apporter un soutien aux personnes TSA, à leur famille et leur entourage.

D'amener des informations et une approche éducative structurée spécifique dans le but de favoriser l'évolution de l'enfant vers l'autonomie.

De faciliter l'insertion sociale de l'enfant. Les interventions du GIR-HAD permettent souvent le maintien de l'enfant en structure d'accueil ordinaire (crèche, jardin d'enfant, école, centre de loisirs, etc...).

Proposer des prises en charge au domicile, à l'école et de faciliter ainsi le relais pris par les parents et les autres intervenants.

Rencontrer tous les professionnels intervenant auprès de l'enfant dans le but de mobiliser les énergies autour d'un axe de travail commun et d'harmoniser les outils.



Projet Journée Mondiale de l'Autisme

Dans le cadre du projet « **opération bulles et bleu** » trois écoles : l'école primaire de Plateau Didier à Fort de France, l'école maternelle Justine LEMUS à Trinité et l'école Raymond LABAT au Saint-Esprit, ont accepté de participer. Cette opération avait pour objectif de sensibiliser la communauté scolaire nord, centre et sud de la Martinique, sur la problématique de l'autisme afin de favoriser la tolérance et de permettre aux autres enfants d'adopter des « comportements » plus appropriés.

Suite à une sensibilisation ludique des élèves, nous les avons amenés à produire des dessins sur la thématique « dessine-moi l'autisme », dessins qui ont fait l'objet d'une exposition dans chacune des écoles. Ensuite, le **lundi 02 avril 2012**, chaque élève était vêtu d'un haut bleu pour faire écho au projet mondial : d'éclairer les monuments en bleu, ce jour-là. Enfin, au moment de la récréation, tous les enfants ont participé à une « envolée de bulles », image souvent utilisée pour représenter l'enfermement des personnes atteintes d'autisme. Regarder les bulles éclater, symbolise une porte ouverte.



Mon combat pour mon fils Mathis



OCTOBRE 2008 : Naissance de Mathis un superbe bébé de 3kg505. (césarienne endormi mais bon, c'est un moment de joie quand même).
Elodie ma fille a 15 ans et Quentin mon fils de 10 ans, ont un petit frère.
Ma fille n'est pas spécialement contente car je suis divorcée de son père et elle pense que je vais les négliger.

AVRIL 2009 : Galère je reprends mon travail et Mathis a du mal car il a été nourri au sein uniquement.

JUILLET 2009 : Mon fils marche. Très précoce mon petit bout, je suis très fière, Elodie a marché à un an le jour de son anniversaire et Quentin à 11 mois.
Mathis évolue normalement, il sourit, babille, joue avec ses jouets, tout va bien.

MAI 2011 : Mathis a deux ans et demi et là plus rien. Agréable avec moi, fusionnel même, par contre impossible d'aller au supermarché avec lui, manque de se faire écraser, court partout, ne veut rester nulle part, ne joue pas avec ses cousins, crie, fait des colères terribles quand il n'a pas ce qu'il veut, bref LA GALERE.
Je n'ai jamais connu cela avec mes deux autres enfants, mais bon je me dis qu'il est peut être trop gâté. C'est ma petite sœur qui est laborantine qui me dit que mon fils a certainement un problème.
Connaissant mon caractère un peu emporté je

l'avoue, elle m'écrit un courrier car dès que l'on me parle de Mathis je suis sur la défensive.

JUIN 2011 : Tout s'accélère. Je prends rendez vous avec le CMP du Robert où je suis reçue par une femme formidable le docteur Nancy PASCAL. Elle observa Mathis pendant plusieurs séances et me dit qu'il faudra aller au CRA pour un diagnostic plus poussé. Me conseille malgré tout de récupérer un dossier à la MDPH. Angoisse pour moi mon fils serait-il handicapé ????

NOVEMBRE 2011 : Le diagnostique tombe. Le CRA me reçoit. Une équipe formidable je l'avoue. Mathis est autiste. Le ciel me tombe sur la tête. Ce mot me stresse. « AUTISTE » Je n'ose le dire à personne. Je me sens même coupable. Pendant ma grossesse j'ai eu de nombreux stressés. Peut être est ce de ma faute que mon fils soit comme cela.

JE VAIS ME BATTRE POUR MON FILS :

En effet le combat commence : à l'école de Mathis, pas de tolérance, dans la réunion pédagogique du mois de novembre 2011 une enseignante ose dire qu'elle n'en veut pas dans sa classe.
Sans AVSI l'école ne veut pas de mon fils.....

JANVIER 2012 : J'envoie un courrier à la MDPH, il faut d'une AVSI à mon fils.
Je leur dis que mon fils ne demande qu'à évoluer et de l'aider dans ce sens.

Cool ! Février la MDPH me répond j'ai ma notification. Nouveau stress, j'ai ma notification mais pas d'AVSI. J'écris au rectorat et pareil je leur dis d'aider mon fils, que j'ai ma notification avec une AVSI virtuelle.....

FEVRIER 2012 : Enfin un nom : KETTY.....

AVRIL 2012 : L'AVSI est enfin à l'école, Mathis est scolarisé le jeudi et vendredi matin de 8h à 11h30 dans la classe de la Directrice puisque maîtresse Sonia qui a la classe le Lundi et le Mardi est catégorique « Je n'en veux pas dans ma classe de cet enfant »



Depuis le mois de janvier 2012, Mathis est suivi à l'hôpital de jour, le lundi de 8h à 14h30 et le mercredi de 8h à 13h30. Son évolution est fulgurante. En 5 mois, Mathis dit quelques mots, il compte, est beaucoup plus sociable. Il y a encore des efforts à faire mais ma famille a vu une super évolution.

L'équipe est FORMIDABLE, mais Mathis a sa chouchou, Mylène qui est vraiment bien et à l'écoute de mon fils. J'ai été invitée dans la structure pour voir ce qu'ils ont mis en place pour mon fils et essayer d'utiliser les mêmes outils à la maison.

J'ai demandé un certificat de radiation dans l'école où Mathis est actuellement et il sera dans une autre école l'année prochaine, car dans son école actuelle le personnel n'a pas encore envie de se former concernant l'autisme.

Le mot de la fin : Tant que Dieu me donnera la santé, la force et le courage, je ferai de mon fils un HOMME. C'est vrai que l'on ne guérit pas de l'autisme mais mon fils sera un HOMME « autiste » et il vivra avec et sera heureux et fier de lui..... Je remercie toute l'équipe du CRA, Mme Poviac et Mme Sylvain, toute l'équipe de l'hôpital de jour, Mylène et Julie ; le Docteur Nancy PASCAL. Merci à tous et à toutes.....

Marie-Josèphe Juin 2012



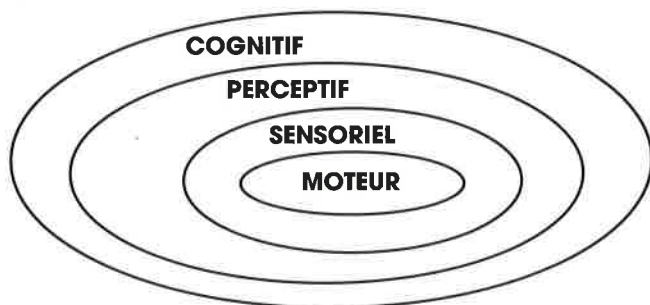
Max TELEPHE, Parrain Autisme 2012



Danielle RENE-CORAIL, Marraine Autisme 2012

Le psychomotricien à l'hôpital de jour de Cluny

De manière générale, la spécificité du psychomotricien réside dans l'attention particulière que ce professionnel accorde au développement du jeune enfant. Il tente par des techniques diverses de stimuler le développement psychomoteur en instaurant un lien permanent entre les différentes sphères développementales : les sphères sensorielle, perceptive et cognitive en lien avec la sphère motrice.



De manière spécifique, le psychomotricien de l'hôpital de Jour de Cluny, intervient auprès d'enfants TED de 0 à 6 ans. Formé au modèle d'intervention SACCADE, il est habilité sur prescription médicale à :

1. Evaluer :

A partir de ses observations cliniques, il établit en collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire un profil de développement pour chacun des enfants. Il répertorie toutes les manifestations corporelles et comportementales possédant une fonction adaptative et les replace dans le cadre du fonctionnement interne de l'enfant TED.

Il repère également les éventuelles gênes ou anomalies sensorielles.

De manière spécifique :

Il dresse un tableau, le plus complet possible des émergences, des compétences mais également des difficultés dans les domaines suivants : tonus, motricité globale, motricité fine, coordination visuo-motrice, coordination auditivo-motrice, perception du corps, latéralité, grapho-motricité, structuration de l'espace et du temps ; il repère également les éventuelles troubles des fonctions exécutives, de la planification, ou de l'attention. Pour ce faire, il s'appuie sur son jugement clinique mais il peut également faire usage d'outils plus standardisés.

2. Établir un projet rééducatif individualisé

Ce projet rééducatif est déterminé selon les besoins de chaque enfant. Il intègre un certain nombre de programmes d'intervention spécifiques tels que la procédure pour l'attention, les canaux et les modes d'apprentissages ainsi que toutes activités visant à développer une meilleure perception du corps.

Certains enfants bénéficient d'interventions individuelles, en salle et / ou en milieu ordinaire, selon leurs besoins. Les activités en milieu ordinaire s'articulent autour des médiateurs suivants : équitation, piscine, mer et sable.

Ces groupes d'activités permettent de continuer à faire l'exercice des programmes (PACMA, TEACCH) et des outils spécifiques (outils visuels, outils conceptuels....) utilisés intra-muros, dans des milieux naturels ; ces interventions en temps réel permettent d'évaluer et d'améliorer les capacités d'adaptation et de généralisation des jeunes.

3. Participer à la dynamique institutionnelle

Le psychomotricien participe à l'élaboration de projets d'activités et à la mise en place d'actions ponctuelles.

Il communique sur sa pratique et participe en tant que personnel paramédical à des groupes de travail visant à l'amélioration des pratiques.



Tatiana CONCY Psychomotricienne

L'Éducateur Spécialisé

L'éducateur spécialisé à l'Hôpital De Jour pour Enfants (HDJE) est chargé d'accueillir et d'accompagner les jeunes enfants atteints d'autisme (3 à 6 ans) et leur famille vers un maximum d'autonomie, de communication et d'interactions avec leur environnement.

Nous intervenons à partir d'un projet éducatif individualisé élaboré en équipe pluridisciplinaire et propre à la problématique de chaque enfant. Ceci en accord avec les parents ou les représentants légaux, eux-mêmes acteurs prioritaires dans ce projet thérapeutique.

Nous prenons en charge les enfants en participant à tous les actes de la vie quotidienne, dans une ambiance qui se doit d'être affective et sécurisante. Pour cela, nous utilisons essentiellement le jeu comme support de médiation, afin de développer leurs fonctions cognitives, spatio-temporelles, leur schéma corporel ainsi que leurs notions des perceptions qui sont très particulières !

Nous faisons des sorties hebdomadaires à visées thérapeutiques (activités piscine, poney, mer et sable, marche...) et de socialisation en milieu ordinaire (visites de magasins, centres commerciaux, animaleries...) selon les besoins et le niveau d'autonomie des enfants.

Nous assurons également un travail de liaison et de médiation étroite avec les familles (parents, fratrie...), les organismes (écoles, crèches...) les services sociaux (MDPH, CAF, Institutions...) et tous les partenaires de la filière autisme (CRA/GIR-HAD/orthophonistes/psychomotriciens...) dans un souci d'harmonisation des techniques et des outils utilisés, de compréhension et de vulgarisation de ce handicap.

D'après mon expérience avec ce jeune public, trois qualités essentielles doivent guider l'éducateur spécialisé intervenant auprès de ces enfants autistes : l'abnégation, la tolérance et la patience !

Olivier GAMOT.

Educateur Spécialisé à l'HDJE Cluny.



Le psychologue

À l'hôpital de jour, le psychologue intervient sur différents axes.

Partie prenante de la conception, de l'élaboration, et de la mise en œuvre des actions curatives, il procède à l'évaluation des enfants par des outils d'évaluation standardisés en autisme. Il s'agit essentiellement du PEP.R, le Profil psycho-éducatif révisé, qui permet une mise en exergue des capacités émergentes de l'enfant. Ces potentialités naissantes sont celles qui vont se développer le plus rapidement, étirant ensuite celles qui leur sont liées vers l'émergence. Il participe à l'élaboration des projets individuels, des projets d'actions de soin, prête une oreille attentive aux besoins et attentes des familles, leur permettant au cas échéant de mieux comprendre ou accepter le handicap de leur enfant, d'adapter plus précisément les outils spécifiques à leur environnement, d'assouplir la

dynamique familiale et (surtout de la fratrie) autour de l'enfant...

Il participe à la conception et la mise en œuvre d'actions qui favorisent l'autonomie de l'enfant, la généralisation de ses acquis à d'autres environnements, l'investissement des parents dans la co-éducation, les rencontres directes des familles entre elles, qui donne quelquefois naissance à un réseau spontané de solidarité (ex : le séjour thérapeutique familial...)

Il prend part aussi à la mise en place et au développement d'un réseau d'intervenants auprès de l'enfant, en interne dans la filière, et en externe, dans les différents lieux de socialisation de l'enfant (école, crèche, institutions...)

Composition de la CME



En cette rentrée pleine de changements la CME que je représente souhaite prendre toute sa place dans les projets à venir : déménagement, projet médical d'établissement, qualité des soins, suivi des pôles.

Le déménagement

Prévu pour la fin de l'année doit s'appuyer sur un projet médical pour garantir le maintien du patient au centre de nos préoccupations.

Cela se traduit par la volonté de voir ouvrir l'USI en même temps que les autres pavillons.

C'est aussi organiser l'offre des soins dans les pôles pour très rapidement s'inscrire dans la configuration de Mangot Vulcin c'est-à-dire :

- 3 pavillons pour le Centre /Nord Caraïbes
- 3 pavillons pour le Sud
- 2 pavillons pour le Nord Atlantique

Le projet médical,

Comme vous le savez il doit s'appuyer sur le SROS en cours de finalisation. Les orientations sont actuellement en négociation avec l'ARS. Elles devraient permettre de mieux répartir les missions de chaque établissement et rendre plus complémentaires les projets.

L'EPDSM doit innover en la matière, ces nouveaux projets ne doivent pas être le monopole du CHU. C'est dans ce sens qu'apparaissent de nouvelles orientations sur les filières jusque-là vacantes. Outre l'USI, nous devrions voir l'ouverture des lits de pédopsychiatrie tant attendus.

Dans le même temps, un projet de lits pour premier épisode psychotique est en cours de finalisation.

L'Extra hospitalier a aussi son rôle à jouer avec l'ouverture prochaine de 3 CMP pivots dans les pôles adultes et la finalisation des hôpitaux de jour. La pédopsychiatrie voit elle aussi son organisation

changer avec la création d'un pôle unique.

La CME a aussi un rôle majeur à jouer dans la qualité des soins, les médecins s'inscrivent dans cette démarche à travers les EPP (**E**valuations **P**ratiques **P**rofessionnelles) mais aussi à travers les différents groupes de travail en vue de la visite de certification V2010 prévue en 2014.

Cette recherche de la qualité touche l'ensemble du personnel à l'hôpital. Nous sommes tous là dans nos services de soins ou non, intervenant pour le bien être du patient.

C'est par la confrontation de l'évaluation des pratiques avec les recommandations nationales que chaque jour nous progressons.

La CME a pour mission d'accompagner la mise en place des pôles. Comme le prévoit les textes, une nouvelle forme de gouvernance doit apparaître : plus proche du terrain donc plus réactive plus responsable aussi. Cette gouvernance s'appuie sur les contrats de pôles en cours de rédaction.

Comme vous le voyez c'est avec beaucoup d'ambition que cette nouvelle CME compte jouer son rôle. Elle veut accompagner les projets de pôles, promouvoir une offre élargie du soin mais aussi instaurer une véritable politique pour l'amélioration de la qualité des soins qui reste pour nous tous la préoccupation de nos métiers.

Dr Foucher



COMMISSION MEDICALE D'ETABLISSEMENT

SEANCE DU Lundi 26 Mars 2012 • 14h00- salle Dolly Beneto
AVIS SUR ELECTIONS DES PRATICIENS AUX DIFFERENTES INSTANCES

Sont nommés après avis de la CME à l'unanimité pour les différentes instances de l'Etablissement.

Au Directoire : Dr FOUCHER Dr DAUGA, Dr DELLAS et Dr BOTTIUS.

Au conseil de surveillance : Dr BILLON et Dr SLAMA.

Au CTE : Dr FOUCHER et Dr DELLAS • Au CHSCT : Dr FOUCHER • Au CSIRMT : Dr DELLAS.

MEMBRES AYANT VOIX DELIBERATIVE			
	PRÉNOM	NOM	FONCTION
Monsieur le Docteur	Bertrand	FOUCHER	PRESIDENT DE LA CME
Monsieur le Docteur	Rémy	SLAMA	VICE PRESIDENT DE LA CME
PRATICIENS HOSPITALIERS MEMBRES DE DROITS			
Monsieur le Docteur	Alex	BOTTIUS	Chef de pôle
Monsieur le Docteur	Eric	BILLON	Chef de pôle
Monsieur le Docteur	Bernard	DELLAS	Chef de pôle
Madame le Docteur	Michèle	DAUGA	Chef de pôle
Monsieur le Docteur	Bruno	DELILLE-MANIERES	Chef de pôle
Monsieur le Docteur	Jean-Daniel	EVEN	Chef de pôle
Monsieur le Docteur	Jean-Louis	LONGUEFOSSE	Chef de pôle
PRATICIENS HOSPITALIERS ELUS TITULAIRES			
Monsieur le Docteur	Florian	CADIOT	Praticien Hospitalier Contractuel
Monsieur le Docteur	Pierre	CAZAUX	Praticien Hospitalier Titulaire
Madame le Docteur	Micjhelle	CROS - PAVIA	Praticien Hospitalier Titulaire
Monsieur le Docteur	Phillippe	DENIS	Praticien Hospitalier Contractuel
Madame le Docteur	Daniela	DIMA	Praticien Hospitalier Titulaire
Madame le Docteur	Christel	GILLET	Praticien Hospitalier Titulaire
Monsieur le Docteur	Robert	GUERSAN	Praticien Hospitalier Titulaire
Madame le Docteur	Catherine	GUILLARD	Praticien Hospitalier Titulaire
Monsieur le Docteur	Pierre	GUILLARD	Praticien Hospitalier Titulaire
Monsieur le Docteur	Olivier	GUYOMART'CH	Praticien Hospitalier Titulaire
Madame le Docteur	Michèle	MUGNIER	Praticien Hospitalier Titulaire
Madame le Docteur	Nancy	PASCAL-CLODION	Praticien Hospitalier Titulaire
Madame le Docteur	Valérie	PAUVERT	Praticien Hospitalier Titulaire
Madame le Docteur	Myriam	SEPULVEDA	Praticien Hospitalier Titulaire
Madame le Docteur	Sandrine	SOUBIROU	Praticien Hospitalier Titulaire

Danse thérapie à L'EPDSM

Les 23, 24, 27, 28 février 2012, l'EPDSM, en partenariat avec la DRAC et l'association ADÉ, 25 professionnels de la psychiatrie ont été initiés à la danse thérapie.

Cette formation de sensibilisation a été co-animée par Madame France SCHOTT-BILLMANN, reconnue par l'UNESCO pour son atelier du geste rythmé (AGR), psychanalyste, docteur en psychologie, écrivain, danseuse thérapeute, formatrice en danse thérapie à l'université Paris V (Sorbonne) et par Madame Agnès DRU danseuse professionnelle, danse-thérapeute (dernière année de formation), master2 en philosophie.

Les stagiaires (aide-soignant, moniteur éducateur, psychologue, éducateur spécialisé, infirmier, psychomotricien) ont assidûment participé aux différents ateliers où les thèmes suivants ont été abordés :

- La notion de groupe dans la constitution du groupe, dans sa présentation, dans le rythme chanté-dansé
- La notion de rituel et de son importance
- La notion de corps et de rythme et ses relations avec les thérapies anciennes



Une conférence-débat publique à la salle de la Mutualité (FDF) a amené des réflexions autour de la notion de Carnaval et de son sens chez nous (pas si inutile que cela !), de l'importance des danses traditionnelles en thérapies, et du rôle de la Martinique dans les recherches et l'œuvre de Catherine DUNAM.

L'ensemble du groupe (participants et formateurs) a été satisfait de la formation et de son organisation. Une dynamique de groupe enthousiasmante pour l'avenir s'en est dégagée.

Par ailleurs, les stagiaires souhaitent un approfondissement de cette formation même si les techniques acquises peuvent déjà être des outils de prise en soins.

Madame France SCHOTT-BILLMANN nous invite d'ores et déjà au

« **Panorama de la danse-thérapie**
33^{ème} Congrès Mondial de Recherche en Danse,
Athènes, 21-25 novembre 2012 »

Les stagiaires vous recommandent les œuvres suivantes de Madame France SCHOTT-BILLMANN :

- Possession, danse et thérapie
- Le besoin de danser
- Quand la danse guérit

France SCHOTT-BILLMANN :

« L'expression primitive est une technique du corps élaborée par le danseur haïtien Herz DUPLAN qui l'a amenée en France en 1970. C'est une danse ritualisée, une symbolique gestuelle dans laquelle les participants répètent, sur la pulsation du rythme, des mouvements qu'ils scandent avec leur voix. »



Pierre DRU :

« Le psycho-ballet, pratiqué à l'EPDSM à partir des formations faites à Cuba et en Martinique, n'est pas en contradiction avec la danse thérapie.

En effet, le psycho-ballet s'appuie sur la danse, sur le rythme, sur les traditions orales dansées et chantées. Dans ce sens les deux thérapies se rejoignent. Par contre la danse thérapie primitive nous paraît plus adaptée à la nosographie plus lourde de l'intra et selon nous devait être une base indispensable pour accompagner les usagers de l'extra à surmonter leurs difficultés.

Dans cette perspective, ayant toutes deux comme support la danse, elles sont plus complémentaires que rivales. »

↑ : Chaudes ambiances au Vauclin !

Une première made in Colson !



Vendredi 10 février 2012, un moment de convivialité pour l'ensemble du Personnel a été organisé et a remporté un succès inattendu !

Malgré des embouteillages importants et des problématiques d'essence qui venaient de préoccuper la Martinique, La présidente du Conseil de surveillance Jenny DULYS, a traversé une bonne partie de l'île, très présente dans les actions de l'établissement, pour encourager l'ensemble du personnel en ce début d'année 2012. Elle a confirmé son engagement au plus près des décideurs quant au projet Mangot Vulcin notamment et a assuré à l'ensemble des acteurs de notre établissement de son soutien, et de poursuivre les actions entreprises. Nous avons eu le plaisir d'être accueillis en terre vauclinoise, par notre ancien collègue, 1er adjoint au Maire du Vauclin, qui représentait sa municipalité, Mr JEAN-GILLES Albany, fervent défenseur de la santé mentale et attentif aux préoccupations des professionnels et des usagers.



Nous saluons la présence de Mr Jean-claude JABOL, Elu de la Ville de Fort de France et Conseiller Général, et Mme Yolène LARCHER, Conseillère Générale, Membre du Conseil de surveillance. Plusieurs éléments ont fait de cet événement un moment d'exception !

Le site avait changé : 1ère édition au CGOSH au Vauclin

C'est la première fois que l'établissement organise cette manifestation dans la salle du CGOSH au Vauclin, qui a été mise à notre disposition à titre gratuit par le CGOSH. Un site convivial et accueillant, transformé pour l'occasion avec goût.

La bouffe avait changé : 1ère édition préparée exclusivement par les collègues de la cuisine

Un vrai régal ! Tous ceux qui étaient présents ont félicité la qualité des plats. Il faut saluer l'investissement de tous les collègues de la cuisine, pilotés par Sonia TINAUT, qui nous ont préparé un menu de haute volée ! Les papilles s'en souviennent encore ! Woulo Bravo !



La décoration, l'agencement, l'animation made in Colson

Nous devons féliciter l'équipe d'organisation, et nous avons un merci particulier à Mr Laurent CORDEMY, qui nous a offert de magnifiques compositions florales et centres de table.



Une ambiance chaude qui s'est achevée dans la soirée sur une bonne note ! A l'année prochaine !

Colsonaval : Pipo était là !



Un grand Merci à Jean-Philippe MARTHELY (Pipo) pour sa participation bénévole !

Journée Mondiale de L'Autisme sur le Maléon

