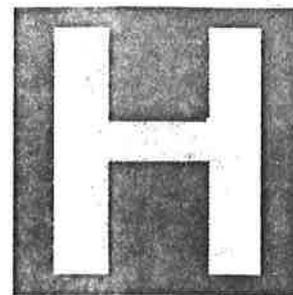


# NOUVEL



## SOMMAIRE

|                                 |              |
|---------------------------------|--------------|
| <b>Le Projet de Budget 1999</b> | <b>p 2</b>   |
| <b>Congrès des CATT</b>         | <b>p 3</b>   |
| <b>Un Homme, Un Métier</b>      | <b>p 4-5</b> |
| <b>Congrès de Cuba</b>          | <b>p 6</b>   |
| <b>Mieux Vivre l'Hôpital</b>    | <b>p 7</b>   |
| <b>Vie Sociale</b>              | <b>p 8</b>   |
| <b>Vie des Services</b>         | <b>p 9</b>   |
| <b>Documentation</b>            | <b>p 10</b>  |
| <b>Info - Brèves</b>            | <b>p 11</b>  |

### EDITORIAL

La CME, le CTE et le Conseil d'Administration ont réaffirmé au mois de novembre leur attachement à la démarche engagée en 1997 dans le cadre de l'élaboration du projet d'établissement et qui exprime une forte volonté commune de tourner définitivement la page de la psychiatrie asilaire en Martinique.

Les choix de la campagne budgétaire 1999 sont apparus déterminants d'un axe de développement résolument novateur pour répondre au mieux aux besoins de la population ; sans méconnaître les nécessaires adaptations de la structure hospitalière et de son fonctionnement.

Le projet de budget primitif pour l'exercice 1999 se situe dans un contexte nouveau et important qui est celui de l'examen du projet d'établissement en vue d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens devant être conclu avec l'autorité de tutelle.

Ce changement de dimension suscite un niveau élevé d'attente qui se traduit par des questionnements très forts. C'est ainsi que la Commission Médicale d'Etablissement a exprimé un vote défavorable au projet de budget primitif pour l'exercice 1999. Le collègue des médecins a explicité son vote défavorable par la nécessité de voir émerger rapidement les moyens d'une psychiatrie moderne et diversifiée tenant compte des besoins de chaque secteur. La capacité lits de l'offre de soins psychiatrique a rebattu l'attention du Conseil d'Administration qui insiste sur la nécessité de la définition d'un seuil qui préserve l'aptitude de l'établissement à répondre correctement aux besoins de la population. Une capacité totale de 216 lits est proposée par l'assemblée délibérante.

L'établissement est engagé dans un processus de contractualisation qui a pour objet précisément de répondre aux incertitudes et questionnements qui sont légitimes, dans et en dehors de l'hôpital, à l'occasion d'une étape aussi déterminante que celle qui prévaut. La concertation soutenue et la qualité des échanges contradictoires avec l'ensemble des partenaires concernés pour la définition d'objectifs et de moyens consensuels doivent être des atouts du changement durant cette période clé.

Michel BARTEL

## COMITE DE REDACTION DU N°2

Michel BARTEL  
Andrée MORVERAND  
Patrice BEAUVAIS  
Dr Pierre GUILLARD  
Dr Gérald LAMEYNARDIE  
Marcel CARTESSE

Directeur de Publication

Marguerite BOURGEOIS  
David DAMBO

Diffusion Gratuite - 350 exemplaires  
Pour tout contact : CH de Colson - Service Documentation  
§ 0596.59.29.00 Poste 12.68 - E.Mail : colsondoc@sasi.fr



# Projet de Budget 1999

*présenté par Patrice BEAUVAIS*

Comme nous l'avons annoncé dans le premier de Nouvel H, le projet de budget 1999 a été présenté aux instances de l'établissement sur la base des trente priorités du rapport d'orientation budgétaire 1999.

La Commission médicale d'Etablissement a émis, le 12 octobre 1998, un avis défavorable sur ce projet budget, par 3 voix contre et 12 abstention.

Le Comité technique d'Etablissement s'est prononcé favorablement le 13 octobre 1998, par 12 voix pour et 4 abstentions.

Le Conseil d'Administration a adopté le projet de budget, par 11 voix pour et 4 abstentions.

Les instances consultatives et le Conseil d'administration seront saisies de la procédure contradictoire engagée avec l'Agence Régionale de l'Hospitalisation, les 16, 17 et 18 novembre 1998.

La Section d'investissement a été proposée à 16 485 265 F, la Section d'Exploitation à 282 316 500 F et le budget annexe toxicomanie à 1 354 127 F.

Globalement le budget est demandé avec une progression de 2,12 % au titre de la reconduction des moyens auxquels sont ajoutés 22,90 % au titre des mesures nouvelles, soit 51 713 000 F.

## Retour de la décision modificative N° 1-98

Le Conseil d'Administration du Centre Hospitalier de Colson a adopté le vendredi 10 juillet 1998, la décision modificative N° 1 de l'exercice 1998. Après instruction, cette délibération est revenue le 24 septembre 1998 de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la Martinique.

Au niveau de la section d'exploitation du budget général, trois mesures ont été retenues :

- \* Création d'un poste d'ingénieur subdivisionnaire,
- \* Création de huit Emplois Jeunes,
- \* Renforcement des effectifs du SMPR à hauteur d'1 poste de psychologue, 1 poste d'infirmier, 0,5 poste d'ergothérapeute et 0,5 poste de secrétaire médicale.

# Congrès des CATTP

Les 21, 22 et 23 octobre 1998, le Centre Hospitalier de Colson en partenariat avec l'Etudes Recherches Actions Prévention organisait la Rencontre Régionale des C.A.T.T.P. à Fort de France.

**Le Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP) a pour référence réglementaire :**

- L'arrêté du 14 mars 1986, relatif aux équipements et services de lutte contre les maladies mentales
- La circulaire du 14 mars 1990 du Journal Officiel du 03 mars 1990 relative à la politique de santé mentale.

Les discussions ont permis de définir le CATTP à travers les différents termes qui le compose :

- ✓ Le Centre
- ✓ L'Accueil
- ✓ Thérapeutique
- ✓ Temps Partiel

Ces définitions furent approuvées très largement sur l'échange et l'expérience de chacun.

Madame Martine GRASSET, Assistante Sociale, Intervenante de l'ERAP, s'est attachée à préciser les concepts d'insertion, de réinsertion, de réhabilitation et de réadaptation.

Les activités et la création réalisées dans ces centres ont suscité un certain nombre de questions qui semblaient préoccuper les participants. Parmi les nombreuses questions posées sur le fonctionnement des CATTP, celle du devenir des productions et œuvres des patients a retenue tout particulièrement l'attention.

En conclusion, il convient de rappeler que ces œuvres restent rattachées à l'activité hospitalière et demeurent la propriété des patients qui les ont produites.

L'échange en outre, portait sur une analyse sur les processus décisionnels et sur les différents modes d'animation de ces CATTP.

Les échanges en atelier ont permis de constater une grande proximité entre la pratique des CATTP à Colson et les expériences à l'extérieur. Au niveau de ces ateliers, cela a permis de souligner et de cerner également, le caractère préventif et curatif des actions en CATTP, et leur aspect stimulant, pour la réinsertion des patients, dans un contexte de continuité de la prise en charge, jusqu'à l'objectif final qui est la réinsertion.

Cependant, l'importance du travail en réseau dans ces CATTP, a été mise en exergue.

La dernière journée a été marquée par une AGORA (débat public) clôturée par une prestation théâtrale d'une incontestable qualité, de Jocelyne COLIN, Comédienne, Conseil en communication, Intervenante de l'ERAP.

Madame COLIN s'est livrée à un jeu de rôle mettant en scène les tribulations d'un patient confronté à la complexité des lieux et fonctions de prise en charge.

Ce jeu de rôle a permis de réaffirmer la nécessité d'appréhender le patient dans l'intégralité de ses besoins.

De nombreux participants à ces trois journées de formation, ont exprimé le désir de poursuivre l'échange pour enrichir leurs acquis.

*Un compte rendu détaillé est à votre disposition au Service Documentation*  
**Propos recueillis par la Formation Continue**  
**après de Monsieur Daniel PIERRE-LOUIS**  
**Cadre-Infirmier**

# Un homme, Un métier !

## L'ERGOTHEPEUTE

Nous avons choisis d'ouvrir la rubrique «un homme, un métier» par la profession d'ergothérapeute, qui n'est pas un métier spécifique à la Psychiatrie, mais qu'il conviendra d'aborder, par rapport à la réalité de nos services, dans un prochain numéro.

L'ergothérapeute est un professionnel paramédical. La Loi N° 95-116 du 04 février 1995, qui porte inscription au titre III-2 du livre IV du Code de la Santé Publique, régit cette profession. Le décret de compétence date du 21.11.86. Le diplôme d'Etat d'ergothérapeute s'obtient après 3 années d'études. La profession s'exerce au sein d'une équipe pluridisciplinaire sur prescription médicale.

Les objectifs de l'ergothérapie sont : **autonomie et intégration.**

L'ergothérapie intervient tout au long du processus de rééducation, de réadaptation et de réinsertion des personnes en situation de handicap. Elle sollicite les fonctions déficitaires et les capacités résiduelles des personnes traitées pour leur permettre de maintenir, de récupérer ou d'acquérir la meilleure autonomie individuelle sociale et professionnelle.

Sa spécificité tient dans l'approche thérapeutique particulière tournée vers l'homme malade dans sa globalité plus que vers l'organe affecté.

L'ergothérapeute est compétent pour intervenir en traumatologie, rhumatologie, neurologie, cardiologie, chirurgie de la main, brûlés, psychiatrie, gérontologie, gériatrie, gérontopsychiatrie, pédopsychiatrie, handicaps sensoriels...

Les populations concernés sont les **enfants, les adultes et les personnes âgées**. Les secteurs d'activité sont variés :

- Centre de rééducation et de réadaptation
- Service hospitalier
- Centre de jour
- Maison de retraite
- CAMSP (Centre d'Action Médico-Sociale Précoce)
- CMP (Centre Médico-Psychologique)
- SESSAD
- IME

- IMP
- IMPRO
- CAT
- Atelier protégé
- M.A.S.
- Service de suite et d'Accompagnement

Pour élaborer, son plan de prise en charge, l'ergothérapeute évalue les déficiences à l'aide de bilans.

*« La déficience correspond à l'aspect lésionnel du handicap »*

Le bilan peut être d'ordre cutané, trophique, ostéoarticulaire, musculaire, ou des fonctions supérieures...

L'ergothérapeute évalue aussi les incapacités et les avantages.

*« L'incapacité correspond à l'aspect fonctionnel du handicap, le désavantage à l'aspect situationnel du handicap »*

Cette évaluation prend en compte les capacités gestuelles, la préhension, l'habileté, la précision, l'incapacité de manipulation et les déplacements du membre supérieur, la reconnaissance des objets, la force musculaire...

Ce bilan d'indépendance concerne tous les actes quotidiens : déplacement, communication, habillage, hygiène, alimentation, loisirs, vie scolaire et professionnelle, intégration sociale et familiale, comportement...

L'évaluation de l'environnement humain permet de reconnaître le niveau d'aide humaine auquel la personne à recours quotidiennement. L'analyse des éléments empêchant l'autonomie, se fait à partir de l'observation de l'environnement matériel et architectural... (accès, circulation dans le logement, plan de travail sanitaire, mobilier...)

L'ergothérapie traite les déficiences, c'est à dire qu'elle favorise l'amélioration des fonctions altérées.

*Les moyens spécifiques de l'ergothérapie sont l'objet, l'activité*

Ils sont choisis après une analyse précise pour qu'il y ait correspondance entre les exigences de l'activité et les besoins thérapeutiques. L'éducation, la rééducation motrice sensorielle sensitive et intellectuelle assurent l'amélioration des fonctions déficitaires. Pour maintenir un bon état fonctionnel de la personne handicapée, l'ergothérapeute sollicite les fonctions restantes, il assure la prévention d'apparitions ou d'aggravations de déficiences ou d'incapacité.

L'ergothérapeute peut réaliser et concevoir des appareillages dans le cadre de la prévention de complications articulaires. Par exemple ; des appareillages favorisant une cicatrisation, une posture ; et facilitant l'autonomie....

Pour atteindre l'objectif de réadaptation, l'ergothérapie agit sur les incapacités et les désavantages. A ce stade, il s'agit de permettre au patient d'expérimenter des situations réelles de vie quotidienne, afin de trouver les compensations nécessaires à son autonomie.

Par l'activité l'ergothérapeute met le malade en situation de développer ses capacités résiduelles d'adaptation, de matérialiser et de donner corps au projet de réinsertion.

« En Santé mentale, l'ergothérapie a à faire face surtout à des problèmes d'ordre relationnel : le patient face à lui-même, au monde et dans ses rapports avec les autres. »

Le bilan en psychiatrie permet de faire le point sur une situation lorsque le patient arrive à l'hôpital en état de crise, il se traduit par l'observation à travers une « activité test ». Il est complété par un recueil de données sur les attentes du patient, sa motivation, son appartenance à un groupe social, ses acquis culturels, sa situation professionnelle...

L'ergothérapeute propose un contrat de soins à partir d'une prescription médicale définissant les objectifs et moyens.

#### *Les objectifs*

- Reconnaissance et acceptation de soi-même, de ses capacités et de ses limites
- Développement des facultés d'adaptation
- Recherche de l'autonomie
- Revalorisation et restructuration des capacités relationnelles

#### *Les moyens*

Activités artistiques, ludiques, corporelles ou de vie quotidienne

**L'activité n'est pas un but en soi, mais joue un rôle d'interface entre le patient et sa problématique.**

#### *Nouveaux secteurs d'intervention de l'ergothérapie*

**Formation :** L'ergothérapeute est également employé comme formateur pour sensibiliser au concept de l'autonomie et à la coordination des actions des différents intervenants autour du patient.

**Conseil :** L'ergothérapeute intervient dans le processus de conception de produits industriels à usage domestique ou liés à l'équipement de l'habitat. L'implication de l'ergothérapeute se fait aux côtés d'autres spécialistes (designer

architecturaux, ingénieurs, urbanistes, ergonomes, consultants en marketing), pour collaborer à une meilleure accessibilité dans la Cité.

**Expertise :** Les compagnies d'assurance peuvent faire appel aux ergothérapeutes dans le cadre d'une expertise pour évaluer un préjudice corporel ou matériel. Cette analyse étant indispensable pour l'indemnisation des personnes présentant des incapacités résiduelles après un accident.

**David DAMBO et Caroline LOUISON**  
*Ergothérapeutes D.E.*

# Congrès de Cuba

## Deuxièmes Rencontres de Spécialistes de la Santé Mentale à Cuba

La mise en place d'un réseau d'échange et d'information en Santé vient de constituer l'un des objectifs du Projet d'Etablissement. La participation d'une délégation du Centre Hospitalier de Colson aux «Deuxièmes rencontres de spécialistes de la santé mentale» à Cuba, au mois d'octobre 1998 s'inscrit dans cette démarche de coopération Caraïbe qui s'annonce.

Dans le cadre des échanges entrepris avec les pays de la Caraïbe, malgré les difficultés du transport aérien, une délégation de 8 personnes s'est rendue à Cuba pour participer aux Deuxièmes Rencontres de Spécialistes de la Santé Mentale.

Cette rencontre a été organisée par l'A.F.C.P.P (Association Franco-cubaine de Psychiatrie et Psychologie), dont la Présidente est Madame THEVENOT Annette.

Elle s'est déroulée du 19 au 23 octobre 1998, au Palais des Congrès de la Havane. La délégation de Colson était composée de :

- 1 chef de bureau
- 3 médecins
- 1 cadre-infirmier
- 1 cadre socio-éducatif
- 1 psychologue
- 2 infirmiers

Les autres personnes invitées présentes : une quarantaine de français venant de l'hexagone composée de psychiatres, pédopsychiatres, psychologues, travailleurs sociaux-éducatifs.

Le congrès a consacré les deux premières journées à l'exposé des confrontations théoriques sur le thème :

**« Du soin à la réadaptation : unité ou dualité du projet »**



Les exposés et les contacts de terrain nous ont permis de comparer nos pratiques et concepts de soins avec ceux de nos collègues cubains.

Nous avons pu observer que la pratique cubaine est celle d'une certaine forme de psychiatrie dans la communauté qu'il sera opportun d'observer au regard de nos pratiques de secteur.

Il convient de noter que la communauté psychiatrique cubaine est traversée par un important débat sur la prise en charge et le suivi des patients hors les murs de l'hôpital.

Ce congrès à Cuba nous a permis de jeter les prémices et les bases d'actions futures, d'échanges et de coopération à travers de multiples contacts avec les différents représentants des établissements présents.

La Havane a accueilli parallèlement à ces deuxièmes rencontres des spécialistes de la santé mentale, deux congrès de psychiatrie :

- Le Congrès Mondial de la Psychiatrie
- Le 20<sup>ème</sup> Congrès de l'Association d'Amérique Latine de Santé Mentale

Ces manifestations très suivies témoignent de l'intérêt porté par les professionnels de la région Caraïbe/Amérique latine aux questions liées à la promotion de la santé mentale.

**Constance JEAN-JOSEPH**  
Infirmière – Hôpital de Jour

# Mieux Vivre L'Hôpital !

## TRAVAUX ET INVESTISSEMENTS DU MOIS

### LA CUISINE

Les travaux de mise ne conformité ont commencés le 12 octobre 1998 et les aléas de chantier n'ont pas permis que cette opération se réalise en deux semaines.

La cuisine a été rendue opérationnelle le mardi 10 novembre 1998. Une dernière tranche est prévue début 1999 et concerne les vestiaires du personnel homme et l'installation d'une plonge plus adaptée. Le coût des travaux réalisés en 1998 est de 220 000 F, sans l'acquisition des containers qui s'élève à 200 000 F.

La prochaine tranche de travaux permettra de compléter définitivement les objectifs de modernisation de la cuisine.

### CMP CATTI RIVIERE SALEE

Les travaux sont achevés, le mobilier livré. Cette structure sera mise en service concomitamment avec l'ouverture de l'unité d'hospitalisation à l'hôpital des Trois Ilets.

## COÛT DES TRAVAUX

|   |                     |
|---|---------------------|
| <b>Travaux</b>  |                     |
| Aménagement locaux – Cuisine  | 220 000,00 F        |
| <b>Equipement/Marchés négociés</b>  |                     |
| Achat de matériels informatique – Administration/Pharmacie<br>(Mise en place du logiciel OPHELIE) | 565 294,00 F        |
| <b>Amélioration des conditions de Vie des unités de soins</b>                                     | 104 633,00 F        |
| <b>TOTAL</b>  | <b>889 927,00 F</b> |

# Vie Sociale

## ATELIER GUITARE

Depuis janvier 1992 existe au Centre Hospitalier de Colson, un atelier **GUITARE CLASSIQUE** animé par Monsieur **Tony NELLEC**, agent administratif.

Depuis sa création, plusieurs manifestations ont été dispensées, dont :

- A la salle Dulys, en 1992, dans le cadre d'une prestation de l'atelier pour le personnel de l'hôpital
- Centre pour Adolescents à Places d'Armes, à l'occasion d'un concert musical organisé pour les jeunes patients et le personnel.
- Journée des hospitaliers au CGOSH - Pointe Faula, le groupe fut invité par le Président du CGOSH, pour l'inauguration du site de la Pointe Faula.

Cet atelier a pour objectif de favoriser l'épanouissement de chacun à travers la pratique de la guitare mais également, d'apprendre à mieux se connaître et faciliter les relations entre agents. L'atelier est actuellement fréquenté par 10 stagiaires.

Une prestation musicale sera offerte à la fin de l'année 1998. Les précisions seront données en temps utile.

Toute nouvelle adhésion au groupe sera la bienvenue ! Aucun niveau de recrutement n'est exigé.

 **Longue vie à l'atelier Guitare !**

T. NELLEC



### La MNH partenaire de la Mutuelle Assurance des Travailleurs **MUTualistes (MATMUT)**

En janvier 1997, la MNH signait un accord de partenariat avec la MATMUT. Accord qui s'inscrit dans la volonté de notre mutuelle d'améliorer l'offre des services qu'elle se doit d'apporter à ses adhérents. Il s'agit en effet de répondre à l'attente de nombre d'entre eux qui souhaitaient trouver à la MNH la possibilité de souscrire des contrats d'assurance des biens et des responsabilités.

Par ailleurs, pour faire face à la concurrence des compagnies commerciales, il appartenait aux Mutuelles de la Fonction Publique en général, et à la MNH en particulier, de proposer des services lui permettant de préserver son identité et d'assurer une complémentarité maîtrisée entre l'offre d'assurance des biens (automobile, habitation) et responsabilité civile.

La MATMUT a été choisie pour plusieurs raisons : Comme la MNH, MATMUT est une société à but non lucratif, dont l'objectif n'est pas le profit mais la recherche du prix le plus juste. La MATMUT a été créée par des militants mutualistes et reconnue « filiale de fait » de la Mutualité Française. Elle s'interdit de développer toute activité de prévoyance et d'épargne qui viendrait concurrencer la Mutualité. La MATMUT est réputée pour la qualité de ses contrats et le sérieux de ses tarifs (elle est régulièrement citée dans les études comparatives des revues des consommateurs).

Enfin, la MNH et la MATMUT partagent la même volonté de proposer un service de qualité. Depuis quelques mois, les adhérents de la Martinique peuvent bénéficier de ce nouveau service. Des dépliants sont dorés et déjà disponibles dans votre établissement auprès de votre correspondant local.

Une étude comparative gratuite pourra être établie à votre demande auprès de l'interlocuteur MATMUT en Martinique : Mme Katia MENERVILLE - ☎ 0596.63.37.90

Alice BELROSE  
Correspondant MNH - ☎ 0596.59.29.95

# Vie des Services

## 47èmes Journées Nationales de Formation Continue Croix Marine

La Fédération d'Aide à la Santé Mentale Croix Marine a organisé ses 47èmes Journées de Formation Continue cette année, à Besançon, avec la participation effective du Docteur KOUCHNER, Secrétaire d'Etat à la Santé.

Elles ont connu un vif succès. Pas moins de 600 participants venus de différentes régions de France, ont pu échanger et réfléchir sur leur pratique pendant trois jours autour du thème « Evolution des soins psychiatriques et du travail en équipe ».

Ma présence à ses journées m'a permis de prendre des contacts, de nouer des relations, d'observer des points de ressemblances et de divergences entre ma pratique et celle des autres, et de constater que nos structures de soins ont des potentialités importantes malgré de nombreuses difficultés, certains services s'inscrivant dans une dynamique de soins de qualité.

Si nous admettons que la notion d'équipe est très précieuse, il me paraît important que soit renforcé le travail de liaison et d'échange; travail qui ne peut se faire sans une plus grande mobilisation et une plus grande responsabilisation de chacun, alors qu'on assiste aujourd'hui à une certaine démotivation des personnels soignants.

*PS : Un compte rendu détaillé est disponible au Centre de Documentation.*

**Henry BOULARD**  
Infirmier  
PédoPsychiatrie Sud

## Le CMP de TRINITE

## Semaine des Personnes âgées

### Journées d'Echanges – CMP/Club de la Circonscription

A l'occasion de la semaine des personnes âgées qui s'est déroulée à TRINITE du 16 au 25 octobre 1998 et qui avait pour thème : « Des mémoires pour l'avenir », le club Sourire d'Automne, nous avait invités à leur manifestation du jeudi 22 octobre, qui s'est déroulée au village de Tartane. Le programme était le suivant :

- \* Rencontre des clubs de la circonscription, sur les thèmes : « Vieillir dans la Caraïbe » et « Le Vieillissement réussi », devaient être présentés respectivement par Mme GOGNALONS-ICOLET, chercheur en gérontologie à Genève et Mr Frantz REMI, Directeur de l'AMDOR.
- \* Déjeuner dansant au restaurant

Nos patients n'ont pas répondu massivement à cette invitation, pour des raisons financières (120 F pour le restaurant). Dès 8 heures, ils se sont rendus au CMP et nous les avons conduits au Village de tartane.

Les intervenants cités ci-dessus étant absents, les Présidents des différentes Associations ont assuré l'animation en tandem avec les personnes âgées (contes, récits d'histoires vécues, chants.)

Après le déjeuner, les patients ont dansé ; ils ont beaucoup apprécié la musique.

Néanmoins, ils ont préféré les journées des années précédentes, parce qu'il y avait eu vraiment un échange inter génération, ne serait-ce qu'au niveau de la communication et de la restauration.

Il n'en demeure pas moins qu'ils souhaitent renouveler cette expérience.

**L'équipe du CMP de Trinité**

# Documentation

## A lire !

### **La Sorcellerie des Autres** d'Hélène MIGEREL

« *Epié dans la rue, suivi dans le métro parisien, persécuté par ses Collègues de travail, l'envoûté antillais n'est nulle part en sécurité, d'autant plus que son logement est hanté par l'esprit frappeur. Visité la nuit par le dortois, envahi de mauvaises odeurs. Alors en proie à l'effolement, il entreprend un parcours classique : consultation magique, demande d'exorcisme, pour aboutir en ultime recours chez l'analyste...* » **Cote : 77-13** – Livre passionnant sur la pathologie de l'envoûtement.

### **Cinq essais d'ethnopsychiatrie antillaise** de

**Christian LESNE** « *Aux Antilles, les psychiatres sont en situation de traiter comme des crises de délire certaines expériences mystiques qui étaient du ressort des praticiens populaires, gadzaffè et séanciers...* » **Cote : 77-12** – Ouvrage d'ethnopsychiatrie antillaise agréable à lire et très accessible.

### **Traiter la psychose** de W. Apollon, D. Bergeron et

**L. Cantin** « *Comme la guerre ou la paix, comme l'Autorité et le Sens, comme l'amour ou la mort, la psychose nous confronte à l'incontournable fragilité des fondements de l'humain...* » **Cote : 53-11** – Ce livre rend compte de l'expérience du « 388 », un Centre psychanalytique de traitement pour jeunes adultes psychotiques, ouvert en 1982 à Québec par le GIFRIC et le CH Robert

### **1000 mots clés pour la Santé Mentale** Ed. EDS

« *Le savoir repose d'abord sur la précision du vocabulaire. Cela vaut pour la connaissance médicale, comme pour toute autre activité humaine...* » **Cote : 50-52** – Outil pédagogique, très facile à lire résumé des termes psychiatriques les plus courants

### **Principes de Psychothérapie Analytique** de

**Lester Luborsky** « *L'ouvrage présente l'essentiel de la psychothérapie analytique en se fondant d'une part sur les principes énoncés par Freud..., et d'autre part sur la tradition psychothérapique de soutien et d'expression de la Fondation Menninger de Topeka...* » **Cote : 30-33**

Tous les ouvrages ci-dessus peuvent être empruntés.

Pour tous renseignements complémentaires, téléphonez au **Service Documentation au 0596.59.29.00 Poste 1268**

## PRINCIPALES REVUES

Disponibles au Centre de Documentation

### Revues Médicales

- \* Annales-Médico Psychologiques
- \* Droit Sanitaire et Social
- \* L'Information Psychiatrique
- \* Neuro-psy
- \* Revue de Psychanalyse
- \* Psychiatrie de l'Enfant
- \* Nervure
- \* Synapse
- \* Journal de Thérapie comportementale et cognitive
- \* Journal d'ergothérapie
- \* Pratiques en Santé Mentale
- \* L'encephale
- \* The British Journal of Psychiatry
- \* Comprehensive Psychiatry
- \* Schizophrenia Bulletin
- \* European Psychiatry
- \* Psychopathologie Africaine
- \* Le Quotidien du Médecin

### Adm. & Gestion des Hôpitaux

- \* Informations hospitalières
- \* Gestions Hospitalières
- \* Revue Hospitalière de France
- \* L'Actualité Juridique Droit Administratif
- \* Techniques Hospitalières

### Autres

- \* Transmicentre
  - \* Bulletin Documentaire – Réseau Documentation CH de Ste Anne
  - \* Bulletin d'Information du CHU
  - \* J.O. de Janvier 1997 à nos jours
  - \* B.O. fin 1997 - 1998
- (sauf numéros non transmis)

# BREVES BREVES

## « LA LIN' KLÈ »

Le 16 novembre 1998 s'est mis en place au secteur de psychiatrie générale GO5 (Fort de France Ouest), le premier **appartement associatif de psychiatrie** du Département. Cet appartement implanté au quartier « Terres-Sainville » est géré par l'association « *La lin' Klè* ». Il reçoit quatre patients hommes de ce secteur qui étaient antérieurement hospitalisés. L'équipe pluridisciplinaire amorce là, un travail de fond pour assurer le retour à la vie sociale des patients qui n'ont plus leur place en hospitalisation à temps complet. Le suivi est assuré par les infirmiers du secteur. Nous reviendrons sur cette expérience novatrice dans un prochain numéro.

Cette nouvelle orientation de la prise en charge d'une population très ciblée concerne la plupart des autres secteurs de psychiatrie générale, qui mettront en œuvre dans les prochaines semaines ou mois de telles structures qui constituent une étape supplémentaire, même modeste, vers la diversification des modes de prise en charge.

*Pour tout contact*

☎ 73.38.31 ou 59.29.11

Fax 71.95.62

## FORMATION CONTINUE

**Ouverture de la 13<sup>ème</sup> Journées**

**de Pédo-Psychiatrie**

du 30 novembre au 4 décembre 1998

Thème : *Mutation et Migration*

Pour toutes informations complémentaires vous rapprocher de la Formation Continue

☎ 0596.59.29.38

## COOPERATION

Coopération avec la Caraïbe : **Madame le Docteur LEBON**, Médecin Psychiatre de l'Hôpital Mars & Kline de Port au Prince en Haïti, est dans nos murs depuis le **03 novembre 1998** ; et ce, jusqu'au 23 décembre.

Ce médecin haïtien effectue un stage dans divers services de psychiatrie de l'établissement. C'est là, la première étape d'un processus de coopération qui s'ouvre avec la grande île francophone de la Caraïbe.

## NOMINATIONS

- Nous saluons la nomination de **Madame le Docteur CLODION-PASCALE**, en qualité de praticien hospitalier, temps plein, au secteur de psychiatrie infanto-juvénile Nord Martinique.
- A partir d'une délégation de crédits consentis par l'Agence Régionale d'Hospitalisation, un ingénieur hospitalier divisionnaire plein temps contractuel, a été recruté par l'établissement. L'avis du jury réunit pour l'examen des candidatures s'est porté sur la personne de **Monsieur Paul HARDY-DESSOURCES**, qui prendra ses fonctions le **1<sup>er</sup> décembre 1998**. Nous lui souhaitons une bonne prise de fonction. Il aura à exercer ses compétences dans un secteur d'activité qui sera très fortement sollicité au cours des semaines, mois et années qui viennent.

Brèves  
Brèves

Suite...  
Suite...

## TRAVAUX

- Travaux d'humanisation : après avis d'un jury de concours, la Société CHIATELLO a été retenue le 26 novembre 1998, pour assurer la maîtrise d'œuvre préparera l'ensemble du dossier de consultation des entreprises pour cette opération qui sera effective **début 1999**. Le détail de ce programme dans un prochain numéro.
- Réfection et étanchéité des toitures : le chantier de réfection et d'étanchéité des toitures démarre de manière effective le **mardi 1er décembre 1998**, avec l'installation du chantier et la définition des périmètres de sécurité autour des bâtiments concernés. Cette opération durera trois mois.
- Les travaux de construction de l'immeuble destiné à accueillir l'unité de psychiatrie du Secteur Sud Caraïbe, à l'hôpital des trois Ilets, s'achève. L'inauguration de ce bâtiment est prévue pour le **mardi 22 décembre 1998**. L'ouverture du service se fera au mois de janvier 1999.

## LI POUR VOUS !

**Le Quotidien du Médecin**

*N° 6377 - Jeudi 12 novembre 1998*

**FMC : Les cybersessions mensuelles des psychiatres**

Des sessions de formation médicale continue sont organisées depuis le mois de février 1998, par la Fédération Française de Psychiatrie.

La dernière session s'est déroulée en direct du Ministère de la Santé et a porté sur les douze thèmes suivants :

1. Santé Publique, Santé Mentale, Psychiatrie
2. Quels sont les concours et les limites des nouvelles formes d'intervention en psychiatrie ?
3. La prévention
4. L'articulation des domaines sanitaire et social pour un travail en réseau en psychiatrie
5. L'articulation des domaines sanitaires et médico-social en psychiatrie
6. Les articulations entre les secteurs public, privé et associatif
7. Santé mentale et médecine générale
8. Comment le secteur doit-il évoluer pour répondre au mieux aux besoins de la population ?
9. Les urgences en psychiatrie
10. Les usages de la santé mentale
11. L'évaluation et la recherche dans le domaine de la santé mentale
12. La communication dans le domaine de la santé mentale

*Pour accéder aux cybersessions mensuelles des psychiatres, composez le :*

**HTTP://Psydoc.fr.broca.inserm.fr**