

HOP'JECTIF

Journal trimestriel n°2 -CH Henri Guérin



Groupe de travail :

ABULKER Sophie
ALCARAZ Céline
BONNARD Dominique
BRUNEAU Julie
CARTEREAU Jean-Marie
CASTAGNE Christine
GOETZ Sandra
HERCE Jean-Noël
KOUROUMA Boh
LEGER Sandra
MONCANY-DELCOURT Flora
MOULTON Aline
MUSSO Audrey
PERRIN Claire
RIZZO Jean-Pierre



SOMMAIRE

EDITO 3

RETROSPECTIVE 4

DOSSIER 6-8

ARRÊT SUR IMAGE 10-12

RENCONTRE AVEC.... 14

VIS MA VIE 15

PSY D'ANTAN 16

LE SAVIEZ-VOUS ? 17

PÊLE-MÊLE 18

C'EST LA RENTRÉE

Après un été caniculaire bien géré par l'ensemble des agents de l'établissement et ce dans l'intérêt de nos patients, nous voici à nouveau réunis autour du deuxième numéro de notre journal interne « Hop'jectif » .

Le comité de rédaction commence à recueillir auprès du personnel de nombreux articles témoignant de la diversité et du dynamisme des pratiques des équipes pour le bien-être des patients accueillis et pris en charge. Dans les pages qui suivent vous pourrez apprécier dans les différentes rubriques les initiatives déployées par les professionnels de santé dans le cadre de l'amélioration de la qualité des soins.

Je profite de cet édito pour remercier toutes ces personnes qui par l'apport précieux de ces expériences variées et souvent originales, s'investissent au quotidien dans une approche thérapeutique et humaine répondant aux nouvelles orientations d'ordre psycho-sociale dans lequel s'inscrit actuellement la psychiatrie.

Témoin de ce dynamisme et des efforts consentis par toutes et tous , la certification de notre établissement pour quatre années (affichage B sur le site scopesante) par l'HAS.

Certes le chemin est encore long. D'autres efforts doivent être consentis pour redonner à notre établissement une place centrale dans le paysage de la psychiatrie varoise et régionale et pour répondre de façon efficace et se conformer aux enjeux à venir mais nous sommes sur la bonne voie. Je vous souhaite à tous et à toutes une très belle rentrée 2019.

Jean-Marc BARGIER

Directeur général



Retour sur les points forts qui ont marqué l'hôpital...

HAS | Expérimentation des nouveaux indicateurs en Santé mentale

Le Centre hospitalier Henri Guérin participe à l'expérimentation nationale lancée par la HAS dans le cadre des travaux de **développement de nouveaux indicateurs de qualité et de sécurité des soins** pour le secteur de la psychiatrie et de la santé mentale.

L'expérimentation comporte trois "tests" :

Le test 1 concerne le périmètre de l'hospitalisation à temps plein et porte sur 4 indicateurs :

- ◇ Évaluation cardio-vasculaire et métabolique ;
- ◇ Évaluation gastro-intestinale ;
- ◇ Prise en charge des addictions ;
- ◇ Lien entre l'hôpital et la médecine de ville.

Le test 3 est consacré aux pratiques d'isolement et de contention mécanique et porte sur 4 indicateurs :

- ◇ Mise en œuvre de la mesure ;
- ◇ Surveillance de la mesure ;
- ◇ Réévaluation médicale et levée de la mesure ;
- ◇ Retour sur la pratique de la mesure.

Au total, ce sont **240 dossiers audités, entre juillet et novembre 2019, par les 14 membres volontaires** (médecins, psychologue, cadres, IDE, AMA, ingénieurs) du groupe de travail « HAS – Dossier patient ». Les résultats seront connus fin décembre 2019 et seront communiqués à l'ensemble du CH.

A l'issue de cette phase d'expérimentation et après concertation du groupe de travail d'experts et du comité de suivi « Psychiatrie et santé mentale » de la HAS, le recueil de ces indicateurs sera rendu obligatoire courant 2020 et les résultats seront diffusés publiquement. Certains de ces indicateurs seront également retenus dans le cadre de la rénovation du dispositif d'incitation financière à l'amélioration de la qualité (IFAQ) présenté dans la stratégie nationale **Ma Santé 2022**, l'objectif affiché étant d'introduire une part liée à la qualité dans le financement des établissements de santé.



Le test 2 concerne le périmètre de l'ambulatoire et porte sur 5 indicateurs :

- ◇ Evaluation et prise en charge de la douleur somatique ;
- ◇ Evaluation cardio-vasculaire et métabolique
- ◇ Evaluation gastro-intestinale ;
- ◇ Prise en charge des addictions ;
- ◇ Qualité de la lettre de liaison à la sortie.

Ça Buzzzzzz... au Centre Hospitalier



Le 4 Septembre 2019, patients et soignants des Palmiers 1 et de la Gérontopsy ont eu le plaisir d'assister à la première mise en pot du miel de nos abeilles.

La récolte du miel est l'étape ultime de la culture. Elle se fait généralement au mois d'août, à la fin de la saison de culture. En termes simples, la récolte consiste au prélèvement du surplus de miel accumulé par les abeilles comme provisions pour l'hiver. Ces dernières sont disposées dans les cadres de la ruche. Une fois récupérés, l'apiculteur procède alors à la désoperculation, c'est à dire au retrait de la couche de cire (cf. photo ci-dessous : Sylvain Destre - Apiculteur).

Après une première année, le partenariat passé avec « les Ruchers d'Hyères » est un réel succès : elle s'inscrit non seulement dans la démarche Eco-Responsable dans laquelle s'investit l'hôpital mais également dans notre projet d'établissement par le bien-être de nos patients.

Nous sommes fiers de partager ce moment et sommes ravis que cette initiative soit source d'inspiration pour d'autres établissements..



Le chèque VERT arrive à l'hôpital



Dans le cadre de la mise en œuvre de la politique de responsabilité sociétale et environnementale de l'établissement, le Centre hospitalier Henri Guérin a créé un partenariat avec la société GREEN CAPITAL (cf. photo Mr Bargier directeur du CHHG et Mr RACLE Directeur de la société GREEN CAPITAL) répondant à l'appel à projet du Comité de Gestion des œuvres sociales - Provence - Alpes - Côte-d'Azur - Corse (CGOS PACAC).

Il va permettre à l'établissement de poursuivre sa démarche éco-responsable de protection de l'environnement et de prévention sanitaire en sensibilisant le personnel à la consommation responsable. Jusqu'à lors cette dernière proposant des produits qualitatifs, présentait souvent un surcoût par rapport aux produits de « grande consommation », pouvant pénaliser le budget des agents. Ainsi le chèque vert permet à tous d'accéder et de découvrir ces produits.

Les chèques verts sont composés de chèques cadeaux d'une valeur de 10 euros utilisables dans un réseau de magasins partenaires dans le département du Var. De nombreux sites e-commerce et boutiques ayant une démarche écoresponsable, bio ou issue de l'économie circulaire sont déjà affiliés à ce dispositif et sa liste ne cesse de croître (liste consultable sur www.lechequiertvert.fr/produits/listepointvente).

« Ensemble favorisons le commerce de proximité, soutenons ceux qui s'engagent à produire de façon responsable et engageons-nous pour la santé des salariés »



LA RETRAITE, C'EST QUOI ?

Avant toute chose, il faut comprendre 3 notions différentes :

La durée d'assurance (contrat à remplir) : c'est l'ensemble des trimestres afférents aux services et aux bonifications pris en compte en liquidation (périodes dans la fonction publique + périodes autres régimes)

La durée en constitution : permet de déterminer si un droit à pension est reconnu ou non (services civils effectifs, rachats d'études, enfants nés après le 1er janvier 2004, services militaires)

La durée en liquidation : sert à déterminer le pourcentage de pension (théorique) qui va rémunérer l'activité fonction publique (services civils effectifs proratisés selon le temps de travail, rachats d'études, enfants nés après le 1er janvier 2004, services militaires, bonificat

Quand liquider sa retraite ?

Cas général : 62 ANS

Emploi à risque / fatigue exceptionnelle : 57 ANS

15 ans de services et père/mère de 3 enfants ou d'un enfant handicapé à 80% * : IMMEDIAT

Invalide : IMMEDIAT

15 ans de services et conjoint invalide : IMMEDIAT

Année de référence = ouverture des droits à pension c'est à dire, âge légal à partir duquel je peux partir à la retraite

ACTIFS : 57 ans (pour les agents nés à partir de 1960) si l'on remplit les conditions d'avoir 17 ans de catégorie active et finir sa carrière en tant que tel (les reclassements en catégorie sédentaire ne peuvent bénéficier de ce dispositif)

- surveillants des services médicaux, sages-femmes
- infirmier(e)s et infirmier(e)s spécialisé(e)s qui sont restés en catégorie B
- masseurs kinésithérapeutes, infirmier(e)s puéricultrices, manipulateurs radio
- aides soignant(e)s, agents des services hospitaliers,
- assistant(e)s sociales en contact permanent avec les patients,
- ouvriers dont la fonction principale entraîne des risques particuliers ou des fatigues exceptionnelles (charpentier, couvreur, maçon...).

SEDENTAIRES : 60 ans malgré le report de l'âge légal à 62 ans (tous les autres grades)

- Fonctionnaire de catégorie sédentaire

Les fonctionnaires qui appartiennent à la catégorie sédentaire peuvent partir en retraite à partir de 60 ans s'ils sont nés avant le 1er juillet 1951.

Pour les fonctionnaires nés à partir du 1er juillet 1951, l'âge minimum de départ en retraite dépend de l'année de naissance .

- Fonctionnaire de catégorie active

Les fonctionnaires qui appartiennent à la catégorie active peuvent partir en retraite à partir de 55 ans s'ils sont nés avant le 1er juillet 1956. Pour les fonctionnaires nés à partir du 1er juillet 1956, l'âge minimum de départ en retraite dépend de



LE FORUM AUX QUESTIONS



Les bonifications c'est quoi ? Ce sont des trimestres supplémentaires accordés pour : services hors d'Europe, pour enfants (nés avant le 1er janvier 2004) , pour campagne militaire, enfant handicapé à 80%, catégorie active.

La majoration c'est quoi ? c'est lorsque la durée d'assurance est supérieure au nombre de trimestre requis pour obtenir 75% de son dernier traitement indiciaire (0,75% par trimestre supplémentaire).

Les minorations c'est quoi ? c'est lorsque la durée d'assurance est inférieure au nombre de trimestres requis pour obtenir 75% de son dernier traitement indiciaire (0,125% par trimestre manquant) .

La limite d'âge : c'est l'âge auquel je peux prétendre à un départ. Mais si je souhaite pour différentes raisons continuer mon activité, je dois solliciter mon administration au moins 6 mois à l'avance et être apte à prolonger mon activité.

La carrière longue, ça veut dire quoi ? si j'ai travaillé avant 16 ans pendant au moins 5 trimestres (pour les agents nés en 1957,58 et 59) et avant 20 ans pour les départs en retraite à 60 ans, je peux prétendre à un départ « anticipé ». En revanche, il faudra bien vérifier les conditions de validation de liquidation, toutes les périodes d'absentéisme par exemple seront prises en « dé »compte.



Les bases de la réforme dont tout le monde parle :

Le 18 juillet 2019, Jean Paul DELEVOYE, haut-commissaire à la réforme des retraites a publié son rapport avec les orientations de la réforme.

Il est prévu que cette réforme se mette en place en 6 étapes pour une application progressive à partir de 2025.

Un système universel, qui remplacera les 42 régimes de retrait existants, transformera les droits acquis en points et ces points seront monétisés. Un régime de répartition, comme à l'heure actuel, sera conservé. Les cotisations retraite ne seront donc pas supprimées et continueront à être prélevées sur les salaires.

Le taux de rendement du point annoncé à la mise en place serait de 5,5% (100 euros cotisés rapporteraient 5,50 euros). En revanche, les primes des fonctionnaires non prises en compte avant la réforme, seront soumises à cotisation et rentreront dans le système des points.

L'âge légal de départ fixé à 62 ans ne devrait pas changer. En revanche, la durée de cotisation devrait être allongée. Les négociations devraient porter sur ce aspect ainsi que la valeur du point. De septembre à décembre 2019, une phase de concertation est ouverte avec les partenaires sociaux. Le vote de la future réforme est prévu pour l'été 2020.



Comment calculer ma pension ?

$$\text{NTA} \times [75\% / \text{NTR}] \times \text{T}$$

NTA : nombre de trimestres acquis au titre de la liquidation

NTR : nombre de trimestres requis pour obtenir le pourcentage maximum de pension

T : traitement brut détenu pendant les 6 derniers mois.

Dans tous les cas, **une retraite se prépare bien à l'avance**. Des spécialistes préconisent une anticipation de DEUX ANS pour bien préparer sa retraite.

Tous les agents sont invités à créer leur profil sur le site INFO.RETRAITES.FR mais également sur le site de la CNRACL. Ils pourront vérifier leur décompte, procéder à des simulations et rester informés des différentes réformes.

Les services de la DRH se tiennent à votre disposition pour votre suivi, carrière et toute demande des agents.



Arrêt sur image



De la zoothérapie à l'hôpital de jour adulte de Saint Maximin

Depuis novembre 2018 grâce au soutien de l'équipe pluridisciplinaire et de l'encouragement de Mr BARGIER, directeur du Centre hospitalier Henri Guérin (CHHG), j'ai pu réaliser en tant qu'infirmière (IDE), un projet de zoothérapie au bénéfice des patients de l'HDJ adulte.

Selon de nombreuses études, le chien apporte un tiers dans la relation soignant/soigné : c'est une relation en triangulation entre le patient, l'animal et moi-même (IDE).

Certains patients psychotiques présentent dans leur symptomatologie des éléments cliniques classés comme symptômes négatifs, tel que l'apragmatisme, avec des répercussions importantes sur leur vie sociale.

J'ai fait le choix de travailler avec ma chienne, une bouledogue française de 1 an, prénommée : OAKLEY.

OAKLEY semble apporter aux patients une atténuation du repli sur soi et de la tendance à l'isolement, avec une certaine dynamique dans les différentes prises en soin des patients, les jours de ses présences (2 jours par semaines). Elle permet de travailler avec les patients sur les difficultés du quotidien de manière ludique et détournée.



Par sa présence, OAKLEY, permet aux patients de manifester leurs affects, tout en leur procurant un sentiment de valorisation. Ceci est exprimé surtout les jours d'absence d'OAKLEY, avec l'interpellation particulière par un certain patient.

OAKLEY accompagne les patients lors des sorties promenade et permet par son biais une meilleure socialisation, car son physique particulier suscite des questionnements par les passants croisés dans les rues. Par sa présence, OAKLEY, permet aux patients de manifester leurs affects, tout en leur procurant un sentiment de valorisation. Ceci est exprimé surtout les jours d'absence d'OAKLEY, avec l'interpellation particulière par un certain patient.

Je pense qu'Oakley a mis de la bonne humeur au sein de l'hôpital de jour. En particulier, j'ai bien aimé les différentes randonnées quand elle était présente. En fait, c'était rigolo quand il y avait Oakley. Par exemple, c'est amusant de lui lancer des balles dans le couloir de l'hôpital de jour. En conclusion, elle m'a mis du baume au cœur.

Arrêt sur image



Foulée des gazelles

Les patients participent lors des sorties accompagnés d'OAKLEY, à un travail de responsabilisation vis-à-vis de la chienne, en la tenant en laisse, en lui donnant à boire, en effectuant son hygiène...

Certains patients réticents au début à cette activité, se rapprochent progressivement du groupe affecté aux sortie- marche avec OAKLEY, afin de pouvoir jouer avec la chienne alors qu'auparavant ils étaient à l'écart du groupe. Suite à cette première expérience, une formation à l'Institut Français de Zoothérapie m'a permis de me projeter sur la création d'un programme de 30 séances de « psychoéducation par la zoothérapie ».

Cela consistera pour les patients psychotiques et autres (sur prescription médicale des médecins référents) au cours de séances individuelles d'aborder son quotidien, son hygiène de vie et également sa pathologie psychiatrique et ses traitements.

Une évaluation sera effectuée à chaque fin de séance.

La médiation par l'animal a porté ses fruits jusqu'alors et je souhaite remercier toutes les personnes qui m'ont permis de mener à bien mon projet.
(A.A infirmière)



Le 8 septembre dernier, l'ASCL du Centre Hospitalier Henri Guérin a proposé de se rassembler pour participer à une course organisée par l'association « La foulée des Gazelles » au profit de la recherche contre le cancer du sein.

A cette occasion, 7 gazelles pierrefeucaines se sont déclarées prêtes à affronter le défi. du parcours de 6km400 à La Crau.

Katy, Hélène, Sarah, Sophie, Coraline, Sandra et Virginie se sont élancées sur les pistes de la Castille à La Crau avec plus de 1400 autres participantes. Chacune à son rythme de marche ou de course, elles ont parcouru la distance dans une ambiance vitaminée sur des airs de zumba.

Satisfaites de cette ambiance conviviale apportée par l'organisation, elles vous donnent RDV l'année prochaine pour une nouvelle édition en espérant réunir plus de gazelles autour de cette cause qui n'arrive pas qu'aux autres.



Arrêt sur image



Burn Out

Un peu d'histoire...

Le terme « burn out » est un concept apparu aux Etats Unis dans les années 1970. Herbert Freudenberger, psychiatre et psychanalyste, est un des premiers à utiliser ce terme, traduit en français par l'expression « brûlure interne ». Il travaillait dans une « free clinic » et a constaté que le personnel soignant présentait des signes d'épuisement émotionnel et mental.

En 1980, Herbert Freudenberger définit le burn out comme le fait de « s'épuiser en s'évertuant à atteindre un but irréalisable que l'on s'est fixé ou que la société impose. Quelqu'un qui en souffre, souffre de fatigue ou de frustration aiguë causée par sa dévotion envers une cause, un mode de vie ou une relation qui n'a pas produit la récompense attendue » .

A la même époque, les travaux de Christina Maslach, psychologue sociale, sur le burn out des soignants et travailleurs sociaux, ont également eu un important impact. Cette dernière définit le burn out comme « un syndrome d'épuisement physique et émotionnel qui conduit au développement d'une image de soi inadéquate, d'attitudes négatives au travail avec perte des intérêts et des sentiments pour les clients » .

Christina Maslach élabore notamment la première échelle d'évaluation du burn out, la Maslach Burn Out Inventory (MBI). Cette dernière peut être utilisée dans une démarche de diagnostic et de prévention du stress et des risques psychosociaux au travail.

Une définition actuelle

En mai 2019, un porte-parole de l'OMS a annoncé une modification de la définition du burn out, il a été déclaré qu'il s'agissait désormais d'un « phénomène lié au travail ». L'OMS parle ainsi d'un « syndrome [...] résultant d'un stress chronique au travail qui n'a pas été géré avec succès » et qui se caractérise par trois éléments : « un sentiment d'épuisement », « du cynisme ou des sentiments négativistes liés à son travail » et « une efficacité professionnelle réduite ».



Arrêt sur image



Les symptômes du burn out

Le burn out peut se traduire par des manifestations plus ou moins importantes, d'installation progressive et souvent insidieuse, en rupture avec l'état antérieur, notamment émotionnelles, cognitives, comportementales ou interpersonnelles, motivationnelles et physiques .

Les causes de l'épuisement professionnel

Le syndrome d'épuisement professionnel résulterait d'un ensemble de causes liées à la fois à des facteurs individuels (ex : antécédents personnels et familiaux, événements de vie, qualité du support social, traits de personnalité, antécédents dépressifs) et aux conditions de travail dont une exposition prolongée à des facteurs de risques psychosociaux (ex : intensité et organisation du travail, exigences émotionnelles, manque d'autonomie et de marge de manœuvre, relations dans le travail , rapports sociaux, conflits de valeurs, insécurité de l'emploi).

L'épuisement professionnel chez les personnels soignants

Les personnels soignants, notamment les infirmiers, sont particulièrement touchés par le burn out. Le fait de travailler dans l'urgence, d'avoir une surcharge horaire ou encore d'être fortement impliqué auprès des patients au travers du soin et du soutien, sont par exemple des facteurs favorisant la survenue d'un épuisement professionnel.

Au travers de nombreuses études, les professionnels de santé sont ainsi reconnus comme étant plus exposés au risque de burn out, notamment lorsqu'ils sont confrontés avec la souffrance et la mort ou encore qu'ils côtoient l'intimité des patients. De plus, de nombreux facteurs favorisent ce phénomène, tels qu'une image du soignant infailible ou encore les injonctions contradictoires.

(E.I Psychologue Pôle Gérontopsychiatrie)



1. L'épuisement professionnel : la brûlure interne, Herbert J. Freudenberger
 2. Dispensaires aux Etats Unis, animés par du personnel médical bénévole, qui offrent des soins médicaux gratuits, pour les personnes sans assurance maladie.
 3. FRANCESCHI-CHAIX Catherine. Le syndrome de burn out : Etude clinique et implications en psychologie du travail. Recherche en soins infirmier numéro 32, mars 1993. Page14.
 4. Ibid.

5. HAS, Fiche mémo, Repérage et prise en charge cliniques du syndrome d'épuisement professionnel ou burnout, Mars 2017.
 6. Les RPS sont définis comme les risques pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental.
 7. Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, faisant suite à la demande du Ministre du travail, de l'emploi et de la santé. https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_SRPST_definitif_rectifie_11_05_10.pdf
 8. <http://www2.assemblee-nationale.fr/documents/notice/14/rap-info/i4487>.



Habiter son lieu de vie

Travail sur un projet de décoration du TED (Troubles envahissants du Développement) dans le cadre du projet d'humanisation de leurs locaux.

Depuis que les participants du TED fréquentent l'atelier, un travail continu sur la notion de « morcellement » est en cours. Sylviane Telmat (psychologue), Caroline Joseph (psychomotricienne), Isabelle Texier (infirmière) et Corinne Funghini (aide-soignante) ; mettent tout en œuvre pour assurer une continuité dans la rencontre du groupe de patients avec Stéphanie Salaün (art-thérapeute). Nous avons observé que les participants ont parfaitement intégré ce repère temporel au travers des séances hebdomadaires.

Durant ces ateliers, les patients ont pu réaliser des objets en terre et mettre en scène des compositions personnelles. Ils ont également exposé dans une galerie d'Aix en Provence, dans le cadre d'un échange avec le Centre hospitalier Montperrin. Chacun avait alors investi un espace personnel et devenait capable de reconnaître leurs œuvres. Dans la continuité de cette expérience, nous avons réalisé une mosaïque sur un espace commun où chaque artiste a pu coller des morceaux de terre qu'il avait au préalable façonné et coloré. Cette création originale fût exposée dans la galerie H. Savio à l'occasion de la visite de Montperrin en octobre 2016.

Le fait que les patients du TED reconnaissent leur propres travaux artistiques dans leur espace personnel, favorise un repérage spatial au sein de leur unité. Suite à ces séances, il fût évident lors de la proposition de participer à l'humanisation de ce lieu de vie, que les créateurs fréquentant l'atelier (et aussi les autres encore non révélés) puissent être acteurs de ces travaux... « Avec et pour Eux »

Au fil de nos rencontres et de nos échanges, l'idée d'un arbre de vie en bois a semblé faire l'unanimité au sein du groupe. Et c'est avec plaisir que tous les jours nous travaillons ensemble autour de ce projet.



Il y a des moments « suspendus » où la rencontre avec d'autres professionnels permet de découvrir d'autres supports de soin. Ce lieu est l'Atelier d'Art dans l'Hôpital Henri Guérin.

Je suis infirmières sur le CMP de Hyères – une structure extrahospitalière qui ne s'inscrit pas un fonctionnement hospitalier « traditionnel ». La journée de travail s'articule autour d'une succession d'entretiens infirmiers. A cela s'ajoutent des missions sur l'extérieur comme les visites à domicile, des accompagnements de patients dans leurs démarches et plus ponctuellement des sorties thérapeutiques.

J'arrive à l'atelier d'Art où je suis attendue par l'équipe en place. Je suis agréablement surprise par le lieu : de grands espaces lumineux qui invitent à la découverte. De plus, l'accueil chaleureux de l'équipe donne envie « d'en savoir plus »- nous prenons le temps d'échanger avec l'arrivée des patients quant à l'histoire de ce lieu. Les patients arrivent progressivement et sont accueillis comme je l'ai été autour d'une table et d'un café. Je me présente à chacun et j'explique le pourquoi de ma présence ce jour.

Les activités se mettent en place et chacun se dirige vers son « support d'expression ». Je m'invite dans un des espaces avec l'accord des patients déjà installés. Un patient me fait découvrir ses réalisations (peintures et écrits), un moment d'échange qui me permet de comprendre que ce lieu permet de déposer leur souffrance mais aussi de la dépasser.



Je croise aussi l'un ou l'autre patient qui vient juste dire bonjour- l'équipe accueille les patients avec « l'envie de faire ou de ne pas faire ».

Les activités se clôturent en fin de matinée. Je profite de cette pause pour poursuivre la découverte des espaces de ce bâtiment ainsi que des propositions d'accompagnement artistique et thérapeutique.

Les activités reprennent en début d'après-midi. Cette fois je suis invitée à m'installer en salle de poterie et de terre. Là encore, je m'assieds à côté de patients en ayant choisi la terre comme support de réalisation. Ce qui me place dans une situation totalement différente des entretiens que je pratique sur le CMP.

Je ne suis pas une « experte » de modelage de terre mais je suis « encouragée » par une patiente assise à mes côtés. Situation « paradoxale » mais intéressante. Je prends aussi la mesure de la disponibilité nécessaire de l'intervenante pour « passer » d'un patient à l'autre, suggérer l'initiative, et encourager mais aussi « recadrer » certains patients si nécessaire.

J'anime des ateliers d'écriture au sein du CMP. Je me rends compte qu'il aurait été « judicieux » de faire appel à ce lieu dans l'esprit d'un partenariat car le lieu aurait pu « servir » d'espace d'écriture. Je vais le faire d'une certaine manière : un patient accepte de me « prêter » son book-photos (faites à partir de ses réalisations), je vais les utiliser dans le cadre d'un atelier écriture- et je me propose de faire lire les écrits du groupe sur un prochain passage (avec accord des patients du CMP).

« Une manière de créer du lien et de donner à voir que le SOIN et la CREATION sont compatibles pour un retour au « lien Social et Humain » .

Cette journée découverte a été riche d'enseignement et ce type d'expérience mérite d'être soutenu car elle enrichit nos pratiques professionnelles. (C.L infirmière CMP Hyères)



Dymphne de Geel

Dymphne de Geel (aussi Dymphna, Dymfna, Dimfna, Dympna ou Dimpna) est une sainte martyre du VIIe siècle, probablement née en Angleterre. Elle est la sainte patronne de la ville de Geel dans la Province d'Anvers en Belgique ainsi que la **patronne des malades mentaux et des professionnels de ce type de maladie**.

Biographie

D'après la tradition, Dymphne est la fille du roi païen irlandais Damon et d'une mère chrétienne d'une grande beauté qui fait baptiser secrètement Dymphne par le Père Gerebernus.

La reine meurt alors que la princesse Dymphne est encore enfant.

Le roi en est désespéré et recherche une nouvelle épouse aussi belle que l'était sa femme défunte. Mais aucune femme ou jeune fille n'est en mesure d'égaliser en beauté la feuve reine.

Fou de chagrin et sur l'avis de ses conseillers, il se résout à épouser sa propre fille laquelle a hérité des traits parfaits de sa mère.

Dymphne fuit, avec son confesseur, le Père Gerebernus, vers le continent européen. Ils arrivent en Flandre et s'établissent dans une petite chapelle dans les forêts de la Campine. Tous deux s'installent là et s'occupent des pauvres et des nécessiteux. La chapelle de Geel devient alors vite connue.



Cependant le roi fait rechercher les deux fugitifs et, après quelques années, ses sbires les découvrent dans les marais. Le roi veut à nouveau obliger Dymphne à l'épouser mais la réponse de la jeune fille est un non clair et net. Cette réponse rend le roi furieux et il décapite sa propre fille. Ses soldats décapitent également le Père Gerebernus.

Vénération

La base historique pour cette tradition est incertaine. Il existe des variations de cette légende qui a aussi des équivalents en d'autres pays européens et qui a pu inspirer à Charles Perrault le conte de Peau d'âne.

Dymphne entre dans l'histoire au XIIIe siècle grâce à un évêque chargé de rédiger sa biographie.

Ses reliques auraient été transférées vers Geel (celle de Gerebernus vers Sonsbeck près de Xanten (Wesel (arrondissement) en Allemagne) – sa tête se trouverait toutefois encore à Geel).

Sur sa tombe, des guérisons miraculeuses se seraient réalisées et cela a attiré des pèlerins, surtout des malades mentaux, vers Geel. Cette dévotion se trouve à la base du centre de soins familial pour les patients psychiatriques à Geel.

Au cours du XXe siècle, ce système de soin fut repris par l'état et s'est fort étendu. En 1970, il y avait environ 1700 patients à Geel, 1350 chez les familles d'accueil et 350 en centre de soins fermé.



Initiée en 1881, la construction de la chapelle du Centre hospitalier a été achevée en 1942. Elle a été décorée avec un triptyque de Saint François d'Assise réalisé par le peintre Dieudonné Jacobs (1887-1967), alors installé à la Garde.

En 2009, à la demande de la fille de l'artiste, les peintures ont été restaurées par le peintre belge André Jongen qui passera 50h de bénévolat sur un échafaudage loué par l'association Dieudonné – Jacobs.





Travaux de rafraîchissement à La Villa Nova

Depuis l'ouverture de ses portes en février 2000, la Villa Nova n'avait pas connu de travaux réguliers d'entretien.

Fin juin, il a été décidé de profiter de la fermeture de la structure sur la période estivale (du 15 juillet au 12 août) pour procéder à la remise en propreté des peintures sur l'ensemble des niveaux et la pose de sols neufs dans les chambres.

L'opération a été pilotée par les services économiques, techniques et le service intérieur du C.H., avec l'appui de prestataires du GHT VAR.

Tandis que les travaux de peinture et de pose de revêtements de sols ont été assurés par l'entreprise titulaire du marché GHT, notre atelier électricité a, pour sa part, procédé au changement de l'ensemble des prises, des interrupteurs et des luminaires. A noter que pour les luminaires, la généralisation de la technologie LED a été retenue.

D'autres actions seront engagées en faveur de la Villa Nova dans les mois à venir. Une rénovation des salles d'eau sera réalisée pour offrir aux patients des espaces de douches simples mais plus adaptés à leurs besoins. Les sanitaires seront renouvelés. Une salle de veille au 2ème étage sera créée. Une réfection de l'office de remise en température est également envisagée.

L'ensemble du mobilier sera progressivement remplacé en donnant la priorité aux espaces hébergement et activités.

Toutes ces actions concourent à l'amélioration de la prise en charge de nos patients et de la qualité de vie au travail de nos équipes.



7 Octobre 2019 Colloque de la douleur

Après le colloque 2018 « Douleur et Santé Mentale », le 7 octobre 2019 aura lieu notre 9ème Journée Mondiale de la Douleur à laquelle s'associe le Réseau Douleur PACA OUEST pour sa 2ème Journée Douleur.



12 novembre 2019 Don du sang

L'Etablissement Français du Sang (EFS) organise le 12 novembre au Chalet de 8h30 à 13h une collecte de Don du sang. Tous les agents du CHHG et de la MAS des Acacias peuvent y participer.



BIENVENUE

Mme FLAMAND Cilli psychologue au 01/09
Mme BOUILHOL Manon psychologue au 01/09
Mme MARTINS Amandine psychologue au 01/09
Mme RAYBAUD Fabienne psychologue au 01/09
Mme ARMATA Pauline psychologue au 19/08
Mr LEJARD Pascal assistant social au 01/09
Mme MITTON Ophélie psychomotricienne au 26/08
Mme LOTITO Mélissa psychomotricienne au 26/08
Mme TAROT Somaya AMA au 09/09
Mme GUARINO Alexandra AMA au 09/09
Mme GILLY Alexandra IDE au 01/09

MERCI A VOUS

Mme SAIDI Naoual IDE au 01/09
Mme DESEUSTE Myriam Educatrice Spécialisée au 17/09
Mr CAN Alain Ouvrier Principal en retraite au 01/09
Mr LIEGEOIS Serge Kiné au 01/09
Mme LIEGEOIS Sophie IDE au 01/09
Mr PROTCHE Stéphane IDE au 01/09
Mme BRAVARD ROCA Amandine Psychologue au 01/09
Mme MOCZKO Valentine IDE au 01/09
Mr DAVO François AEQ au 01/09
Mr ALENDA Maxime IDE au 01/09
Mme RIGAL Appoline Psychologue au 01/09





«On construit des maisons de fous pour faire croire à ceux qui ne sont pas enfermés qu'ils ont encore la raison.»

Montaigne