

COUP DE PROJECTEUR
LA NOUVELLE ÉQUIPE DE
L'E.M.P.P./P.A.S.S.

LE SAVIEZ-VOUS ?
DÉVELOPPEMENT
DURABLE, LES
PRINCIPALES AVANCÉES

ACTUS
PARCOURS BIEN-ÊTRE,
S.E.D.D., MOIS SANS
TABAC, OCTOBRE ROSE,
SSP ...

DOSSIER

SANTÉ MENTALE



P.T.S.M., pour construire des
parcours de santé et de vie de
qualité, sécurisés et sans rupture



Sommaire

Dossier p. 2

P.T.S.M., une démarche constructive pour des parcours de santé et de vie de qualité, sécurisés et sans rupture

Coup de projecteur p. 5

Une nouvelle équipe pour faciliter au quotidien l'accès aux soins des plus précaires

Le saviez-vous p. 7

En mosaïque, tout est possible !
Développement durable : un bilan très positif et de réelles avancées

Les patients de l'U.S.P.P. se mettent au handi-surf

Actualités p. 11

Carton plein pour la journée bien-être

Des vélos et du miel pour la S.E.D.D.

Une animation au profit du téléthon

Emploi des personnes en situation de handicap : vers plus d'inclusivité

Un faux accident de bus pour tester l'organisation des secours

55 stagiaires et tuteurs rassemblés pour la 2ème rencontre thématique

Octobre rose, Mois sans tabac : prévenir et sensibiliser plus que jamais

Infos p. 16

Retours sur la S.S.P.

Dossier C.G.O.S. 2023

Mouvements de personnel

DOSSIER

P.T.S.M., une démarche constructive pour des parcours de santé et de vie de qualité, sécurisés et sans rupture

La loi de 26 janvier 2016 (article L 3221-1 du Code de la Santé publique) énonce : «La politique de santé mentale comprend des actions de prévention, de diagnostic, de soins, de réadaptation et de réinsertion sociale. Elle est mise en œuvre par des acteurs diversifiés intervenant dans ces domaines, notamment les établissements de santé autorisés en psychiatrie, des médecins libéraux, des psychologues et l'ensemble des acteurs de la prévention, du logement, de l'hébergement et de l'insertion».

Mayté Marques Bona, coordonnatrice du P.T.S.M. des Pyrénées Atlantiques



Ainsi la politique de santé mentale du département des Pyrénées Atlantiques repose sur un Projet Territorial de Santé Mentale, P.T.S.M., qui aura pour priorité «l'organisation du parcours de santé et de vie de qualité sans rupture, notamment pour les personnes souffrant de troubles psychiques graves et s'inscrivant dans la durée, en situation ou à risque de handicap psychique, en vue de leur rétablissement et de leur inclusion sociale».

QU'EST-CE QUE LE P.T.S.M. ?

L'objectif du P.T.S.M. est de réorganiser la santé mentale et la psychiatrie à l'échelle d'un territoire afin de réduire les inégalités d'accès aux soins et favoriser une coordination des prises en charge de proximité.

Il prévoit la mise en place d'actions de prévention et de promotion de la santé mentale, d'organisation des parcours de soins, d'accompagnement à l'autonomie et à l'inclusion sociale et citoyenne.

Le décret du 27 juillet 2017 définit les six grandes priorités.

1. Le repérage précoce des troubles psychiques, le diagnostic et l'accès aux soins et aux accompagnements sociaux et médico-sociaux en conformité aux recommandations de bonnes pratiques.
2. Le parcours de santé, de vie de qualité et sans rupture, notamment pour les personnes présentant des troubles psychiques graves et s'inscrivant dans la durée, en situation ou à risque de handicap psychique en vue de leur rétablissement et de leur insertion sociale.
3. L'accès des personnes présentant des troubles psychiques à des soins somatiques adaptés à leurs besoins.
4. La prévention et la prise en charge des situations de crise et d'urgences.
5. Le respect et la promotion des droits des personnes présentant des troubles psychiques, le renforcement de leur pouvoir de décider et d'agir et de la lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques.

6. L'action sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux de la santé mentale.

UNE DÉMARCHE PARTAGÉE ET COLLABORATIVE

Le P.T.S.M. a été construit à partir d'un diagnostic territorial partagé dans une démarche collaborative par les acteurs de la santé mentale du territoire.

Ce diagnostic est disponible sur le site de l'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine : <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/projets-territoriaux-de-sante-mentale-ptsm-en-nouvelle-aquitaine>. Il se traduit par un contrat territorial de santé mentale pour une durée de 5 ans signé par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé (A.R.S.) et tous les pilotes des fiches actions.

La signature du contrat pour notre département est finalisée et le document sera prochainement publié sur le site de l'A.R.S. Nouvelle-Aquitaine

L'instance de gouvernance est le Conseil Territorial de Santé (C.T.S.), notamment au travers de sa commission spécialisée en santé mentale. Ses membres se sont concertés pour délimiter de manière consensuelle deux territoires : Côte Basque - Navarre et Béarn-Soule.

Au niveau local, le pilotage est assuré par deux binômes par territoire de santé :

- pour le Béarn-Soule, le pilotage est assuré, côté public, par le C.H. des Pyrénées et, côté privé, par le centre de soins La Nouvelle Aquitaine ;
- pour la Navarre-Côte Basque, ce pilotage est assuré par, côté public le C.H. Côte Basque (pôle psychiatrie) et, côté privé, par la clinique Château Caradoc et la clinique d'Amade.

La commission spécialisée en santé mentale, qui par sa large composition, favorise la démarche partena-



riale et associe l'ensemble des acteurs du champ de la santé mentale, constitue également le comité de suivi de la mise en œuvre du P.T.S.M.

Parmi ces acteurs, on retrouve les représentants des personnes et des familles, les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux, les services préfectoraux, les collectivités territoriales et les acteurs de la démocratie sanitaire, les acteurs de la lutte contre les addictions, de la lutte contre la précarité et l'exclusion et les autres acteurs concourant à la politique territoriale de santé mentale (P.J.J., services de tutelle de majeurs protégés, l'éducation nationale, C.A.F., S.P.I.P., O.F.I.I.). De plus, le projet territorial de santé mentale tient compte et s'articule avec les Contrats Locaux de Santé (C.L.S.), les Conseils Locaux de Santé Mentale (C.L.S.M.), les projets médicaux partagés des Groupements Hospitaliers de Territoire (G.H.T.), les projets d'établissements sanitaires et médico-sociaux, etc.

DES ACTIONS CIBLÉES ET UNE AMBITION COMMUNE

Le P.T.S.M. 64 compte 19 fiches actions, à travers lesquelles la santé mentale est abordée de manière transversale, et s'articule autour de 4 objectifs généraux :

1. Organiser l'égal accès aux soins et à l'accompagnement en santé mentale sur les territoires de proximité.
2. Accentuer le décloisonnement des acteurs du champ de la santé mentale.
3. Adapter les dispositifs de soins et d'accompagnement aux populations présentant une vulnérabilité particulière.
4. Développer les prises en charge spécifiques.

Pour assurer la mise en œuvre des P.T.S.M., l'A.R.S. finance un poste de coordonnateur P.T.S.M. pour chaque département. Pour les Pyrénées-Atlantiques, ce poste est pourvu depuis le 1er octobre 2021 par Mayté Marqués Bona, rattachée au CH des Pyrénées mais couvre l'ensemble du département. Les missions de la coordinatrice sont la gestion administrative, l'animation et la gestion de projet.

ET CONCRÈTEMENT ?

Création de deux équipes mobiles avec une répartition équitable des crédits D.A.F. P.T.S.M. : l'équipe A.M.E.N.D.A. pour le C.H. des Pyrénées, et l'équipe de liaison mobile de psychiatrie périnatale, E.M.O.P.PSY, pour le CH Côte Basque.

Co-construction d'une formation sur les vulnérabilités psychiques et périnatalité : démarche initiée par E.M.O.P.PSY, le C.L.S.M. Navarre-Côte Basque et le Réseau Périnatalité Nouvelle Aquitaine sur le territoire basque. Les acteurs béarnais ont rejoint le groupe de travail. Une 1^{ère} session de formation est attendue pour courant 2023.

Des enquêtes pour faire remonter les besoins en termes d'accès et de maintien dans l'emploi ou encore d'actions de prévention et promotion de la santé mentale. Cette démarche ascendante et participative permet l'expression des personnes concernées (usagers et professionnels) et de construire des actions qui répondent à leurs besoins et leurs attentes.

Des partages d'expérience autour de la pair aidance, entre des établissements qui ont déjà intégré dans leurs équipes des médiateurs santé pairs (C.H.P., clinique Caradoc) et des établissements qui souhaitent intégrer ses nouveaux professionnels.

Des actions qui favorisent l'accès et le maintien dans le logement : l'exemple du partenariat des bailleurs sociaux béarnais et le C.H.P servira de base pour la construction d'un partenariat entre la psychiatrie et les acteurs du logement et l'hébergement du Pays Basque.

La concertation des acteurs pour la mise en œuvre des stratégies de santé régionales comme la prévention du suicide ou la prise en charge du psychotraumatisme, mais aussi pour travailler ensemble pour améliorer les parcours de la personne âgée, de l'accès aux soins somatiques et de la pédopsychiatrie, entre autres.

CONTACT :

Mayté MARQUES BONA
 Coordinatrice du P.T.S.M. 64
 Téléphone : 07 89 00 42 24
 Courriel : coordination.ptsm64@chpyr.fr

COUP DE PROJECTEUR

UNE NOUVELLE ÉQUIPE POUR FACILITER AU QUOTIDIEN L'ACCÈS AUX SOINS DES PLUS PRÉCAIRES

Historiquement, l'équipe de la précarité était nommée E.S.P.S.P. et a été créée en 2008. Par la suite, s'est ajouté le dispositif de l'E.M.P.P., puis la P.A.S.S. Santé Mentale en 2011. Ces deux entités constituent le dispositif précarité. L'arrivée de nouveaux professionnels en 2022 nous donne l'occasion de faire un point sur ce dispositif.

Par l'équipe de l'E.M.P.P./P.A.S.S.



DE QUOI S'AGIT-IL ?

L'E.M.P.P., Equipe Mobile Psychiatrie Précarité, est un dispositif intersectoriel mobile du Pôle 2 du C.H. des Pyrénées intervenant à Pau et sur l'ensemble du territoire Béarn et Soule.

L'équipe se déplace dans les lieux de vie et d'accueil des personnes en situation de précarité et/ou de migration. Elle intervient auprès d'usagers adultes en difficulté d'accès ou en rupture de soins.

Elle est composée à ce jour de médecin psychiatre (0,3 ETP), de cadre de santé (0,2 ETP), de psychologue (1,5 ETP + 1 ETP en cours de recru-

tement), d'I.P.A., Infirmier-ère en Pratiques Avancées (0,2 ETP) d'I.D.E., Infirmier-ères Diplômés d'Etat (8,3 ETP) et d'A.M.A., Assistante Médico-Administrative (0,2 ETP).

La file active de 2021 (même si elle n'est pas représentative au regard du contexte socio-sanitaire) est de 473 patients pour 2600 actes réalisés.

UN TRAVAIL DE PARTENARIAT POUR «ALLER VERS» LES PLUS PRÉCAIRES

Sa mission principale est « d'Aller-Vers » les publics les plus précaires

grâce à des permanences délocalisées pour favoriser l'accès aux soins de santé mentale. L'objectif est l'orientation vers les services de droit commun et le soutien à la continuité des soins.

L'équipe a aussi pour objectif de mettre en place des actions de prévention et de promotion de la santé mentale auprès d'un public souvent éloigné du soin.

L'E.M.P.P. et la P.A.S.S. Santé Mentale (Permanence d'Accès aux Soins de Santé) travaillent avec un réseau fourni de partenaires associatifs et médico-sociaux du territoire. Dans ce cadre, elle offre un soutien et un appui technique aux équipes partenaires.

Un des partenaires historique et privilégié du C.H. des Pyrénées est l'association O.G.F.A. (Organisme de Gestion des Foyers Amitié). La pluralité de ses structures d'accueil et d'hébergement pour personnes précaires facilite le repérage et la mission de «Aller-Vers» de nos soignants. De ce fait, une partie de l'équipe I.D.E. est délocalisée à temps plein au sein des structures suivantes de l'O.G.F.A. :

- Le C.H.R.S. (Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale) et Foyer Maternel Castilla qui accueille des femmes/familles isolées avec enfants ;
- Le C.H.R.S. Novaé qui reçoit des hommes et femmes isolés en vue d'une réinsertion sociale ;
- Le Point d'eau qui est un accueil de jour pour personnes sans-abris.

Au sein de ces structures, les I.D.E. en place peuvent donc faire du repérage des situations, travailler la demande et l'adhésion avec les personnes nécessitant une prise en charge de leurs troubles psychiques. Cela peut se faire au travers d'entretiens mais aussi, et souvent, grâce aux soins infirmiers qui permettent un premier échange autour des souffrances du corps.

L'équipe I.D.E. du Point d'eau a aussi pour mission de «marauder» en binôme dans la ville de Pau, c'est à dire de circuler pour aller à la rencontre des personnes sans abris ou en squats afin d'évaluer quels sont leurs besoins bio-psycho-sociaux.

Avec le temps, les partenariats se sont développés et une autre partie de l'équipe intervient au sein d'autres structures comme :

- Les C.A.D.A. (Centres d'Accueil pour Demandeurs d'Asiles) de l'O.G.F.A. et D'Isard Cos, le P.R.A.H.D.A. (Programme Régional d'Accueil et d'Hébergement de Demandeurs d'Asile) Adoma, le C.A.E.S. (Centre d'Accueil et d'Examen des Situations administratives) France Horizon, structures d'accompagnements et d'hébergements pour les personnes en demande d'asile ;
- Les P.A.S.S. générales (Pau et Oloron), les C.C.A.S. (Centre Communal d'Action Sociale), les S.D.S.E.I. (Service Départemental de Solidarité Et d'Insertion), les partenaires associatifs, les bailleurs sociaux..., sur Pau et sur le territoire Béarn et Soule ;
- Les Missions locales, la Ferme Saint-Jospeh, les M.E.C.S. (Maison d'Enfant à Caractère Social), le foyer de jeunes travailleur..., pour les jeunes précaires de 18-25 ans et en collaboration avec l'équipe de l'E.M.J.S.P. (Equipe Mobile Jeunes en Souffrance Psychique) du C.H. des Pyrénées ;
- Les Foyers d'accueil pour



Quand les équipes de Pau et de Bayonne se rencontrent...



© <https://fr.freepik.com/>

M.N.A. (Mineurs Non Accompagnés), le Foyer de l'enfance, le S.A.E.M.N.A. et le S.A.M.A.J.M. (Service d'Accueil et d'Evaluation des Mineurs Non Accompagnés et Service d'Accompagnement des Mineurs Isolés et des Jeunes Majeurs) qui sont des structures accueillant des M.N.A.

En fonction du public et des structures d'intervention, les professionnels peuvent aussi proposer des ateliers thérapeutiques de groupe, de prévention ou de sensibilisation afin de travailler les représentations des soins en Santé Mentale notamment avec les personnes en situation de migrations.

Auprès du public migrant, la collaboration avec des interprètes (en présentiel ou en distanciel) s'est développée ces dernières années de manière à favoriser l'expression du patient et la compréhension de sa problématique pour le soignant.

DU RENOUVEAU EN 2022

L'équipe s'est reconstituée en 2022 avec l'arrivée d'un nouveau médecin, d'une nouvelle cadre, d'une I.P.A., d'une nouvelle psychologue et de nouveaux infirmiers-ères.

De plus, la création du poste d'I.D.E. dédié aux M.N.A. répond aux objectifs nationaux du P.R.A.P.S. (Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins) 2018-2023 de lutte contre la pauvreté et l'exclusion.

En effet, l'augmentation de la précarité en lien avec le contexte socio-

économique national et les crises géopolitiques internationales a motivé la création de nouvelles structures d'hébergement.

Les demandes de prise en charge ont donc augmenté mais en parallèle l'offre de soins a diminué ces dernières années (manque d'effectif médical et délais d'attente dans les C.M.P., Centres Médico-Psychologiques de secteur, fermeture de lits d'hospitalisations...), ce qui complexifie les possibilités d'orientation et de relais vers le droit commun et augmente les délais d'attente.

Les points forts de ce dispositif sont sa mobilité et sa transversalité puisque l'E.M.P.P.-P.A.S.S. Santé Mentale est intersectorielle et couvre l'ensemble du Territoire Béarn et Soule.

UNE ÉQUIPE MOBILE ET TRANSVERSALE

Les membres de l'équipe doivent faire preuve d'une grande réactivité dans leurs interventions afin de se saisir des demandes qui sont souvent fragiles. Il est donc nécessaire d'être repéré par les partenaires locaux et pour cela, l'équipe se déplace souvent pour des réunions partenariales qui permettent de connaître et d'être connu des dispositifs.

LES SPÉCIFICITÉS DE L'ACCOMPAGNEMENT DE CE PUBLIC

Le travail auprès d'un public souvent en non demande ou en rupture de

soin requiert un savoir être particulier où le soignant doit travailler sur sa frustration et le sentiment d'impuissance que ce public peut générer.

La patience, la bienveillance évidemment, la fiabilité, le respect de la personne et de son libre arbitre (ses refus de soins notamment) ainsi que l'inconditionnalité de notre présence et de nos missions sont nécessaires pour entrer en lien avec des personnes souvent à la marge de la société.

L'évolution de la charge de travail de l'équipe est aussi en lien avec des problématiques d'actualités nationales (inflation et augmentation de la précarité, lutte contre les violences conjugales, la prostitution, les discriminations...) et internationales (crise climatique, reprise de l'Afghanistan par les Talibans en 2021, invasion de l'Ukraine en 2022...). Il est donc nécessaire de s'informer et de mettre de côté les représentations sociales autour de la pauvreté ou de la migration. Cela dans l'intérêt

de porter une mission de service public et de favoriser l'accès aux soins pour tous, sans conditions.

Au vu de la pluralité des missions, de la clinique, du public et des partenaires, il n'y a donc pas de routine et chaque journée à l'E.M.P.P.-P.A.S.S. Santé Mentale est différente !

[INTERVIEW] POURQUOI ONT-ILS CHOISI DE REJOINDRE L'E.M.P.P./P.A.S.S. SANTÉ MENTALE ?

Emilie, I.D.E., E.M.P.P. dispositif M.N.A.

Pour ma part, l'envie première était d'accompagner le public M.N.A.

J'avais déjà travaillé avec des adolescents notamment sous protection de l'A.S.E. (Aide Sociale à l'Enfance) et je m'étais beaucoup épanouie dans le relationnel avec ce jeune public.

La question de la migration et du psychotraumatisme sont malheureusement d'actualité. Pouvoir rencontrer et accompagner ses jeunes dans la prise en soin de leur santé mentale est une opportunité passionnante et enrichissante à mes yeux.

Je suis sur une création de poste donc c'est très challengeant pour moi de créer des projets et des manières diverses de faire émerger la parole de ces jeunes sur leur vécu traumatique.

Bénédicte, I.D.E., E.M.P.P. Le Phare

J'ai choisis ce poste pour la spécificité de la population et l'enrichissement que ça amène pour la mobilité, la diversité du poste.

Thomas, I.D.E., E.M.P.P./P.A.S.S. Santé Mentale

Ce poste correspond à des valeurs humanistes qui me sont chères, renforcer l'égalité d'accès aux soins des personnes les plus démunies, besoin d'être fraternel avec les personnes victimes d'actes douloureux voir inhumains dans un cadre universel (éga-

lité de tous quelque-soit l'origine ethnique ou géographique, renforcer la fraternité entre être appartenant au genre humain), et les collègues et équipes partenaires avec qui je travaille, partagent ces mêmes valeurs. Cela permet de renforcer des traits identitaires d'appartenance à des causes louables et d'actualités, facteur de bien-être personnel et collectif.

Lou, psychologue, E.M.P.P./P.A.S.S.

Plusieurs raisons m'ont poussé à rejoindre la P.A.S.S. Santé Mentale.

D'abord le public, les personnes en situation de migration particulièrement, la clinique interculturelle et la prise en charge du psychotrauma.

Le fait d'avoir pour mission de favoriser l'accès aux soins pour tous, en accord avec mes valeurs humanistes et d'égalité.

Egalement, le fait que l'équipe soit située en dehors de l'hôpital et que nous puissions être mobile et autonome, faire de l'«Aller-Vers», et grâce à cela, pouvoir «casser les codes» de l'image du psychologue traditionnel sédentaire et dans un bureau.

Enfin, le fait que cela soit une création de poste et un temps plein au sein d'un même dispositif (tellement rare chez les psychos !). Cela m'a permis de définir les contours de ce poste et d'avoir le temps nécessaire pour m'y investir pleinement.

Maria, cadre de santé de l'E.M.P.P./P.A.S.S.

La Direction des Soins m'a proposée d'encadrer l'E.M.P.P./P.A.S.S. en janvier 2022, dans un contexte de mobilité des cadres au sein du pôle 2.

Je tiens à souligner que j'avais déjà fait partie de cette équipe puisque de 2012 à 2017, j'ai occupé les poste d'I.D.E. au C.H.R.S. Castilla.

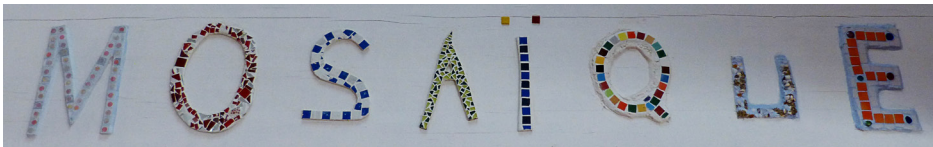
Cette proposition était un vrai challenge car cela n'est pas évident d'encadrer plusieurs structures (Je suis également responsable de l'hôpital de nuit Bernadotte ainsi que de l'équipe soignante de l'Entre-Temps). Néanmoins, cette année a été riche en expériences. Je suis entourée d'une presque nouvelle équipe (seulement 3 agents sur les 14 la composant font partie de l'ancienne) qui porte des valeurs humanistes indéniables. De plus, ce sont des professionnels motivés, engagés qui mènent avec beaucoup de professionnalisme des missions auprès d'un public qui précise des prises en charges très spécifiques.

Ce poste permet également de collaborer d'une manière étroite avec des partenaires de tous horizons avec lesquels nous innovons des modes d'organisation pour adapter les accompagnements aux personnes en situation de précarité.

EN MOSAÏQUE, TOUT EST POSSIBLE !

L'ergothérapie en psychiatrie est un temps de soins pour découvrir ses potentialités, s'exprimer, prendre confiance, créer... Depuis 4 mois, Delphine Caparrus est responsable de l'atelier d'ergothérapie Mosaïque. Elle nous en parle.

Delphine CAPARRUS, I.D.E., Ergo Mosaïque



Delphine est infirmière. Elle a été formée à la mosaïque par une mosaïste. *«Je me présente ainsi aux patients, cela leur permet de comprendre qu'il va se jouer dans ce lieu, quelque chose de différent, d'artistique et de manuel qui les concerne individuellement. E ça j'y tiens.»*

UN PONT ENTRE LE CORPS ET L'ESPRIT

La pratique de la mosaïque nécessite de suivre plusieurs chemins. Elle demande de savoir casser, tailler pour ensuite recoller afin de donner une forme précise aux fragments, du mouvement, du rythme aux couleurs. Tous les sens sont activés, la vue de toutes les couleurs, le toucher, l'odorat, par exemple avec la colle, l'ouïe lors de la découpe.

Faire de la mosaïque, c'est faire le vide. Le corps se trouve alors engagé à travers différentes sensations. *«Le fait de « faire » amène une stimulation des sens et donc des affects, qui nous permet en un sens de déposer nos souffrances dans cette matière que nous travaillons.»*

Le patient se prend au jeu de cette matière dont il sait qu'elle dépend entièrement de lui, qu'elle réclame sa vision, son goût des traits, des formes et des couleurs.

Les tesselles de mosaïque ne sont aux yeux des patients que des brisures, des fragments. On lui offre un chaos de plus. Qu'en fera-t-il ? Il ressentira dans la pratique ce que chacun éprouve, deux pulsions fortes, la destruction (rompre, tailler),

la construction (dessiner, composer, coller, unir, assembler, ordonner, placer, fixer).

Chaque tesselle, pour minuscule qu'elle soit, fait appel à une décision. *«En effet, chaque patient travaille sur une composition et je ne suis pas là pour le faire à leur place.»* Une mosaïque n'existe que par la prise de décisions innombrables qui ont rythmé sa création.

VERS PLUS D'AUTONOMIE

L'atelier Mosaïque s'inscrit dans un projet de réhabilitation. Les participants à l'atelier souhaitent donc acquérir une part d'autonomie dans leur création et considèrent rapidement leur travail avec une performance individuelle. *«Il n'y a pas de contre-indication. Des patients qui tremblent beaucoup, par exemple, peuvent y arriver. Je peux commencer à couper pour eux, et c'est eux qui placent. Si à un moment donné, ils fatiguent, je peux prendre le relais.»*

Ils sont enthousiastes et heureux de montrer leurs oeuvres à un public en les exposant aux ventes des ergos deux fois par an. *«Pour moi, la vente expo des ergothérapies de décembre est une première et je vois, dans l'atelier, qu'il y a une émulation pour la vente. C'est un plaisir de se dire que ça va être exposé et vendu. J'attends les retours. Si les articles ne se vendent pas, ce sera à travailler avec les patients.»* L'atelier leur apporte une assurance et un sentiment légitime de leur propre valeur et de leur capacité à créer une œuvre que

le public ou leur entourage qualifie positivement.

REVENIR À SOI POUR ALLER VERS

Dans un monde de vitesse qui nous échappe et de dématérialisation de tout, pouvant entraîner une certaine anxiété, le retour à la matière est fondateur d'un rapport au réel. Il permet aussi de revenir à soi, tout en pouvant partager avec les autres.

Les activités manuelles sont particulièrement bénéfiques quand la parole est compliquée. *«Mon objectif ne concerne pas la production mais la relation à l'autre et à sa propre personne. J'accueille ce que le patient fait ressortir de lui.»*

ACQUÉRIR, MAINTENIR, RESTAURER, PERMETTRE

Les objectifs de l'atelier Mosaïque sont nombreux. Il assure un contenant psychique et matériel pour des patients souffrant d'un vécu de dissociation, d'éclatement.

Il permet de faire acquérir des règles de vie élémentaires à des patients immatures ou déstructurés (horaires, hygiène, ponctualité...). La participation à l'atelier rythme la journée, donne des repères dans le temps et l'espace. Le cadre de sécurité est primordial, la confiance et la responsabilisation sont nécessaires pour l'utilisation d'outils tranchants ou contondants (comme un marteau).

Il permet la relation, la rencontre. L'activité est un médiateur pour rencontrer l'autre. *«C'est hyper important. Sur deux heures d'atelier, les patients vont créer pendant trois quarts d'heure et discuter le reste*





Chaque atelier commence par un temps d'accueil qui permet de se poser et de faire la transition avec l'extérieur.

du temps, et c'est tant mieux.» Il est question de leur expérience de vie, de l'actualité mais rarement de leur pathologie. «Il existe assez de lieu pour en parler et puis comme je suis nouvelle, ils arrivent ici avec un autre statut et fréquentent l'atelier comme n'importe quel atelier qu'ils pourraient fréquenter à l'extérieur.»

Les patients y apprennent une technique, tout en travaillant sur leurs capacités psychomotrices, d'observation, de curiosité, de mémoire visuelle et gestuelle, sur la patience. «La mosaïque, c'est beaucoup d'étapes, la coupe, la composition, le ciment joint, nettoyer le ciment joint... on ne peut pas ramener au bout d'une ou deux séances son ouvrage».

Enfin, l'atelier Mosaïque permet la revalorisation narcissique : le patient est responsabilisé, se sent considéré, fier d'avoir réussi un objet, se sent utile.

«Je démarre, peut-être que dans un an ou deux, j'aurai d'autres objectifs !»

L'ATELIER MOSAÏQUE, C'EST...

Un groupe de 7 personnes maximum par séance, 2 séances par jour (le matin et l'après-midi), sauf le jeudi après-midi qui est réservé aux tâches administratives.

C'est aussi des règles à respecter :

- Ne rien sortir de l'atelier sans m'en avoir parlé ;

- Ne pas détourner l'usage d'un outil, pas le droit de blesser ou taper.
- Pas d'agressivité autre que verbale.

«On peut s'agacer, on peut être en colère un jour, dire des grossièretés... mais insulter gratuitement non, et surtout pas de violence physique. L'expérience me montrera si les accidents y seront rares par rapport à ceux rencontrés dans les unités de soins.»

C'est un lieu respecté par les patients, dont ils prennent soin. C'est un lieu du «possible».



[INTERVIEW]

UN PETIT BILAN APRÈS 4 MOIS ?

Delphine a débuté aux Pervenches où elle est restée 3 ans. Après elle n'a travaillé qu'au pôle 4, 10 ans aux Capucines, 1 an au C.M.P. Ados, 8 ans au Mont-Vert et 5 ans à l'hôpital de jour ados.

«Dans le cadre de l'hôpital de jour, je travaillais déjà en partenariat avec l'atelier Mosaïque et Geneviève Pittoni.

Aujourd'hui, je découvre les patients adultes. Ils sont très bienveillants et gentils et m'ont réservé un super accueil d'autant plus que Geneviève est une personnalité qu'ils aimaient beaucoup, qu'ils considéraient. Ça n'est pas rien de changer de personne. Maintenant, au bout de 4 mois, je suis repérée.

Je découvre aussi le fait d'être travailleur isolé parce que j'ai toujours travaillé en équipe. Ça m'a fait un peu bizarre les premiers mois, mais c'est très plaisant parce que du coup on s'organise comme on le souhaite. Par contre, on ne peut pas passer le relais, il faut composer autrement. Les temps d'échanges avec l'équipe et le cadre sont d'autant plus importants.

C'est un autre travail. On perd un peu le contrôle au début mais cela permet un peu d'humilité soignante. On se met à la place des patients qui vont vers de nouveaux projets. Après, quand je me retrouve dans la création, je maîtrise. J'aime être avec les patients sur ces temps d'atelier. Et puis, je dispose d'un espace de travail très agréable, lumineux et spacieux. C'est ouvert, tout le monde peut venir voir comment ça se passe.

Par la suite, j'aimerais développer le concept du pair aidant qui pourrait m'assister dans l'atelier, et lui donner une véritable place de transmetteur.»

En attendant, le mardi après-midi, Delphine a co-animé avec Sophie Saux de l'atelier Renov'Ergo un projet «Sapin de Noël et Mosaïque» jusqu'en décembre. Depuis janvier, elles sont sur un projet de rénovation de tables en bois et mosaïque. La mutualisation de ces deux ergothérapies permet d'associer leurs expériences et permet aux patients de transmettre leurs connaissances. C'est très enrichissant.

LES PATIENTS DE L'U.S.P.P. SE METTENT AU HANDI-SURF

Au travers du contact de l'eau et de l'engagement physique sur la planche, le surf est une activité qui permet au participant de mobiliser ses ressources et d'accéder à de nouveaux ressentis. Mais pour des personnes souffrant de troubles psychiques, se jeter à l'eau peut constituer un véritable défi.

Entretien avec Florence Afonso, aide-soignante et Régis Gélédan, infirmier



Pour la 2ème fois cette année, 5 patients de l'U.S.P.P., Unité de Soins Psychiatriques Prolongés, ont bénéficié de cours de surf avec l'école de surf «Newschool» d'Hendaye, à l'initiative de Florence Afonso, aide-soignante et de Régis Gélédan, infirmier.

L'idée d'organiser ce genre de sortie ne date pas d'hier. «Ça fait un moment qu'on y pense, mais cela semblait un peu compliqué à mettre en œuvre, notamment au niveau des règles de sécurité à respecter.»

Le frère de Régis est moniteur de surf depuis très longtemps, il a un club à Hendaye très facile d'accès et le diplôme handisurf depuis quelques années. Sur cette base, ils ont monté le projet et au final ils ont réussi.

La première fois, c'était au mois de juin, le 2 juin. 3 patients ont participé à cette première sortie, dont un avec un handicap physique. Ce premier test s'est plutôt bien passé même même pour le patient le plus handicapé physiquement. «Dans tous les cas, l'objectif n'était pas de savoir faire du surf, c'est l'approche de l'eau qui était la plus importante, et de les sortir du quotidien de l'hôpital aussi».

Florence et Régis espéraient bien renouveler l'expérience. C'est ce qu'ils ont fait le 21 septembre dernier,

avec 5 patients, valides cette fois.

L'idée était de leur faire connaître une activité physiquement difficile. Le surf demande pas mal d'aptitudes. «Certains patients se sont pris pas mal de bouillons mais ils revenaient toujours avec le sourire et la banane, même le plus caractériel d'entre eux.»

L'activité s'est déroulée de manière fluide, il n'y a eu aucun temps mort, et ils n'ont pas eu froid. Le cadre était idéal. La plage est grande et large, il n'y a personne et les restaurants à côté permettent de finir la journée en beauté. «Tous nous ont dit qu'ils seraient prêts à revenir !»

Francisco, qui a participé aux deux sorties, est capable d'écouter les consignes et de les appliquer de suite. Agile et svelte, il a pris les vagues quasiment à chaque fois. José a retrouvé les réflexes de sa vie d'avant. Il partait en courant, plonger dans les vagues, passer sous la vague comme «un gars normal».



Laurent, qui présente des troubles autistiques, a été celui qui a été le plus dans l'échange.

Mais, pour les patients comme pour les soignants, c'est surtout sortir du cadre et de l'hôpital qui était important, les faire s'évader de leur quotidien hospitalier, de leurs souffrances et de leur identité de patient. Et ils se sont révélés vraiment différents de ce qu'ils sont dans l'unité.

Cette activité leur a également permis de développer confiance et estime de soi en apprenant à maîtriser leurs corps, à écouter leurs sensations, et ce malgré les difficultés.

«Il y a donc de fortes chances qu'on le refasse, si on peut deux fois par an». Il y a quand même l'histoire de coup. Le cours de handi-surf se fait par groupe de 8 personnes maximum et coûte 200 euros, matériel compris. Il faut donc être 4, 5 dans l'idéal. Là, ça faisait 40 euros par personne (chaque patient a payé sa participation), ce qui est jouable. L'idéal serait de trouver des financements.



CARTON PLEIN POUR LA JOURNÉE BIEN-ÊTRE

Les soins esthétiques améliorent l'image de soi, souvent perturbée par la maladie psychique, en cherchant à rétablir un équilibre physique et moral. Ils revalorisent, rassurent et redonnent confiance en soi.

Entretien avec Claire Hourcade, socio-esthéticienne et Stéphanie Poudensan, socio-coiffeuse



Le 29 septembre dernier, le service de socio-esthétique et coiffure a invité les patients à s'offrir, le temps d'une journée, une parenthèse bien-être.

Cette journée inédite a été organisée en partenariat avec l'Espace Socio-Culturel et l'animateur santé publique, avec la participation de professionnels du pôle 2 qui avaient reçu des formations spécifiques, de psychomotriciennes pour la relaxation et de deux socio-esthéticiennes bénévoles de l'extérieur.

Ce projet a été construit en équipe. L'objectif était que Claire et Stéphanie soient mieux repérées et que leurs fonctions ne soient pas uniquement cantonnées à la coiffure et à l'esthétique. En effet, leur travail tient surtout de l'accompagnement du patient et leurs outils sont la coiffure, l'esthétique, les massages et tout le secteur du bien-être que l'on retrouve à l'extérieur du C.H.P. Elles ont également souhaité permettre à tous d'accéder à cette écoute du corps à travers ce travail sensitif, à la détente du corps et par conséquent de l'esprit.

Tout au long d'un parcours jalonné de divers ateliers à visée thérapeutique, les patients ont pu se faire chouchouter et découvrir différentes pratiques : parcours sentier pieds nus, parcours senteurs, soin des mains, massage du cuir chevelu, massage du dos et relaxation. Comme le temps de passage sur chaque atelier était re-



lativement court, cela ne mettait pas les patients dans un état de stress, ni d'angoisses. Pour des patients schizophrènes, sur qui le toucher est compliqué, Stéphanie a été très surprise de pouvoir les masser. C'est le côté ludique et joyeux des ateliers qui a permis cela.

Dans ce projet, Claire et Stéphanie ont été soutenues et aidées par leur cadre de santé, qui les a suivies de A à Z, par l'Espace Socio-Culturel qui leur a donné des clés sur les modalités d'organisation de ce genre de manifestations, par l'animateur santé publique, par le service hôtelier qui a été très à l'écoute, les menuisiers, les jardiniers... Elles ont fait intervenir beaucoup de personnes qui ont toutes travaillé dans une totale cohésion. Tout le personnel mobilisé a répondu présent. Elles tiennent vraiment à remercier tout le monde

Depuis, elles ont eu quelques retours. Les patients et les cadres de santé des unités étaient unanimement très satisfaits. Elles ont rencontré un véritable succès qui, quelque part, les a un peu dépassés parce qu'elles ne s'attendaient pas à une telle réussite.



«Est-ce que c'était parfait ? Non. Est-ce qu'on peut améliorer ? Oui. Est-ce qu'on est satisfaite ? Oui. Est-ce qu'on va le refaire ? Oui.» Sous quelle forme, elles ne savent pas encore, certainement la même, mais avec d'autres thèmes.

160 personnes étaient inscrites, et 130 ont participé. Chacun a reçu un passeport «Bien-être» et une pochette de soins pour leur permettre de prolonger ces moments de détente.

Cette journée leur a permis d'inviter les unités avec lesquelles elles travaillent habituellement en transversal. Cela a aussi été l'occasion d'amener leur travail vers les patients. En effet, elles ont une palette d'activités très large à offrir, en dehors des activités classiques de coiffure et d'esthétique, et c'est cela qu'elles ont voulu montrer tout au long de ce parcours Bien-être. Par ce biais également, les patients qui étaient réticents pour participer aux ateliers de socio-esthétique, se sont rendus compte que c'était accessible. «*Quand on parle de socio-esthétique, bien souvent les gens ne retiennent que le mot «esthétique» et c'est bien dommage, parce que cela ne se résume pas qu'à cela*». La socio-esthétique, c'est utiliser l'outil esthétique comme une médiation corporelle, afin d'apporter des médiations de bien-être, d'ouvrir sur autre chose, de stimuler la sphère sensorielle et d'amener un temps de détente, de relaxation favorable à l'expression des ressentis corporels.

Une belle façon de se réconcilier avec son image, d'avoir une meilleure estime de soi et de reprendre confiance, un moment privilégié d'écoute et d'échanges ! A suivre donc...



UN FAUX ACCIDENT DE BUS POUR TESTER L'ORGANISATION DES SECOURS



Un exercice S.S.E. (Situation Sanitaire Exceptionnelle) a été organisé par la préfecture au Somport le 29 septembre dernier.

L'accident de bus simulé dans le tunnel a mobilisé le SAMU 64 (Pau et Oloron), les sapeurs-pompiers, la gendarmerie, la croix rouge et la C.U.M.P. 64B.

L'occasion pour la nouvelle équipe de coordination de la C.U.M.P. dirigé par le Dr Azorbly (réfèrent médical) de revoir les procédures de déclenchement, de mobilisation des volontaires et de déplacement sur site.

Étaient présents sur place : Fanny Laban, Jean Pierre Caparrus et Sébastien Laborde, infirmiers coordonnateurs (en photo ci-contre), Laetitia Silva, psychologue et Laure Saludas, infirmière.

Cet exercice a également permis, en situation réelle d'organiser la mise en place d'un P.U.M.P. (Poste d'Urgence Médico-Psychologique) avec la prise en charge de 16 victimes (étudiants infirmiers) et de travailler avec les différentes instances présentes.



55 STAGIAIRES ET TUTEURS RASSEMBLÉS POUR LA DEUXIÈME RENCONTRE THÉMATIQUE

Laurence Martin, cadre de santé, Direction des soins



Le tutorat des stagiaires relevant de la Direction des soins s'est étoffé en 2022 de rencontres thématiques organisées sur une demi-journée à destination des stagiaires présents sur le C.H. des Pyrénées et des

tuteurs qui contribuent à l'accompagnement en stage.

La première rencontre qui s'est déroulée le 13 juin 2022 sur le thème de l'addiction a remporté un grand

succès grâce à la contribution du Dr Emmanuel ROZIER et la participation de 45 stagiaires et tuteurs.

La deuxième rencontre thématique s'est déroulée le 16 novembre dernier sur le thème du soin sans consentement avec la présentation des différents modes d'hospitalisation en milieu psychiatrique par Armelle Biau, cadre de santé.

Thierry Bordenave est également intervenu pour présenter les missions de l'infirmier au sein de l'équipe de l'E.S.M.P. (Equipe de Soins en Milieu Pénitentiaire) de la maison d'arrêt de Pau.

Cette rencontre a permis de rassembler 55 stagiaires et tuteurs en salle de conférences et d'échanger sur les droits des personnes hospitalisées ou incarcérées.

OCTOBRE ROSE, MOIS SANS TABAC : PRÉVENIR ET SENSIBILISER PLUS QUE JAMAIS

Depuis plusieurs années, le C.H. des Pyrénées s'engage et soutient les différentes campagnes nationales de prévention santé. Ce dernier trimestre était placé sous les couleurs d'Octobre rose et du Mois sans tabac.



DE L'IMPORTANCE DU DÉPISTAGE ET DE L'AUTO PALPATION

Le mois d'octobre est dédié à la prévention du cancer du sein qui est un risque pour 1 femme sur 8, mais dont le dépistage précoce permet de sauver chaque année des milliers de vies.

Pour démarrer ce mois de prévention, près de 80 personnes (patients et professionnels confondus) ont participé à la marche rose organisée, avec le soutien notamment du service des sports, de l'Espace Socio-Culturel, du service hôtelier, du service communication et de l'animateur en santé publique. A l'arrivée sur la place des Arts, étaient présents le C.R.C.D.C. (Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers Nouvelle Aquitaine) et la Ligue contre le cancer (Ligue Contre le Cancer des Pyrénées-Atlantiques) pour des stands d'information et de prévention sur le dépistage des cancers, avec des brochures d'information et des goodies. Ce rassemblement sportif a été l'occasion de moments de partage et d'échanges, mais a surtout permis de rappeler que le dépistage et quelques gestes simples, comme la palpation, peuvent sauver des vies.

De la relaxation immersive pour se détendre grâce à la réalité virtuelle, a également été proposée aux pro-

fessionnels du C.H. des Pyrénées en partenariat avec la Mutuelle Nationale des Hospitaliers - MNH et tous les créneaux disponibles ont été pris (une trentaine de participants au total). Au travers de 3 paysages d'images réelles, les agents ont pu s'immerger dans le paysage de leur choix en Antarctique, dans la forêt canadienne ou aux Maldives. Grâce au masque de réalité virtuelle à 360°, l'immersion a été totale. Ce voyage relaxant a permis aux professionnels de ralentir durant une vingtaine de minutes.

Enfin, un flyer sur le dépistage organisé du cancer du sein a été envoyé aux agents de plus de 50 ans (près de 330 personnes concernées).



EN NOVEMBRE, ON SOUTIEN CEUX QUI ONT DÉCIDÉ D'ARRÊTER

Le 1^{er} novembre 2022, Mois sans tabac est revenu pour sa 7^{ème} édition. Cet événement est l'occasion pour les fumeurs de rejoindre un mouvement collectif les invitant à s'engager ensemble dans une démarche d'arrêt du tabac pendant un mois. Sur le C.H. des Pyrénées et le territoire, le mois a été riche en événements.

A la salle de conférence du C.H.P., patients et professionnels ont été invités à participer à un ciné débat autour du court métrage «Tout un chemin», réalisé par les patients

de l'hôpital de jour addictologie du C.H.P. (HdJA) sur leur cheminement vis à vis du tabac. Ce moment riche d'échanges et de partage qui a rassemblé une quinzaine de participants s'est clôturé par un atelier soins des mains animé par Claire Hourcade, socio-esthéticienne.

La conférence du Dr Augeraud sur le tabac et les interactions médicamenteuses a rassemblé une vingtaine de participants, et a été très appréciée. Elle sera reconduite sur la thématique de l'alcool en janvier 2023.

Tout au long du mois de novembre, les équipes d'addictologie et de prévention du territoire Béarn Soule, dont l'I.D.E. addictologue de l'E.M.A.P.P., Chantal Castaing, et l'animateur santé publique, Bastien Blanchet, font partie, ont déployé des actions notamment dans les galeries marchandes des centres commerciaux du Leclerc d'Ororon, de Carrefour Lescar et d'Auchan Pau ainsi que sur le campus de l'université et aux Halles de Pau. Entretiens, information et prévention étaient au programme, et une centaine de personnes est venue à leur rencontre.

En soutien aux fumeurs qui ont décidé de relever le défi, des témoignages de fumeurs et d'anciens fumeurs ont été recueillis et montés en capsules vidéos. Elles ont été diffusées sur les réseaux sociaux du C.H. des Pyrénées et mis en ligne sur sa page Youtube.

Enfin, parce que le sport est un allié pour l'arrêt du tabac, 6 coureuses ont participé à la féminine d'automne sous les couleurs du C.H.P.



L'équipe de la Féminine de Pau du C.H.P.