

« C'est nous qui faisons »

Quatre séquences vidéo ont rythmé les 5^{es} Rencontres soignantes en psychiatrie, proposant des témoignages d'usagers et de soignants sur le thème du jour. L'Unité de médiations thérapeutiques (Hôpital St-Jacques, Nantes) revient sur l'élaboration de ce « fil rouge ».

Au printemps 2019, le comité scientifique des Rencontres soignantes en psychiatrie (1) nous a sollicités pour participer à l'élaboration de la cinquième édition de ce colloque, en nous proposant de réaliser une vidéo « fil rouge ». Il s'agissait d'accompagner cette journée du 17 octobre 2019, intitulée « *“Il faut le recadrer !” : quelles limites pour quels soins ?* », en apportant des témoignages de personnes qui vivent au quotidien ce cadre thérapeutique. L'occasion pour nous de réfléchir à notre cadre de fonctionnement en tant qu'équipe intersectorielle, à la marge du dedans/dehors.

QUI SOMMES-NOUS ?

Notre Unité de médiations thérapeutiques (UMT) a pour objectif de promouvoir les médiations dans les différentes unités de soins intrahospitalières. Dans ce cadre, nous coanimons divers ateliers thérapeutiques : mobilisation corporelle, écoute musicale, cuisine, expression scénique, atelier peinture, sortie-ville, modelage, expression verbale, sport, balnéothérapie... Notre service se compose de 5 infirmiers, d'une ergothérapeute et d'une agent de service hospitalier (ASH). Notre organisation nous permet d'assurer une présence soignante continue durant les médiations. Ce dispositif enrichit ainsi l'offre de soins durant le temps d'hospitalisation du patient, afin de favoriser son mieux-être et son retour à la vie sociale.

Dans ce contexte, l'UMT a mis en place en 2012 un dispositif singulier, « l'espace accueil », qui s'inspire entre autres de structures comme l'« atelier du non-faire » (2) de l'hôpital Maison-Blanche. Cet espace est situé au cœur du CHU.

Chaque patient hospitalisé sur le pôle de psychiatrie peut s'y rendre sans inscription/prescription préalable. Notre équipe en est garante et y assure une permanence quotidienne durant une heure et demie. Sa création répondait à la nécessité de proposer un lieu différencié des unités de soin, qui engage le patient à se mobiliser physiquement et psychologiquement. Cet espace de liberté dans l'hôpital est un lieu tiers qui vient faire soin, où le patient devient acteur de son parcours.

PRÉPARATION DU FIL ROUGE

Le cadre thérapeutique de « l'espace accueil » est relativement ouvert, il respecte les contraintes institutionnelles mais apporte du jeu et du souffle. Nous avons questionné les usagers sur leurs motivations à s'y rendre, sur « ce qui y fait soin » selon eux, et sur la différence d'ambiance avec celle des unités mais aussi avec un cadre de médiation plus classique. Nous avons profité de ce projet pour interroger également nos collègues sur ces questions du cadre mais aussi sur les aménagements que chacun peut proposer pour l'assouplir.

Afin de valoriser la parole des usagers, nous leur avons laissé une grande liberté d'expression, ce qui nous a parfois mis en difficultés. Il a fallu beaucoup d'échanges entre collègues pour respecter leurs propos, parfois durs vis-à-vis d'un cadre contraint, et ne pas alimenter le clivage entre deux espaces thérapeutiques différents.

« METTRE UN PEU DE SOI... »

Nous avons réalisé quatre séquences, en fonction des quatre tables-rondes de ces 5^{es} Rencontres soignantes en psychiatrie.

• Le premier thème, « **Le cadre thérapeutique, un écrin pour les soins...** », nous a invités à réfléchir sur ce que les usagers venaient chercher à l'espace accueil. Nous les avons interrogés sur ce qui faisait soins, sur les horaires et l'ambiance du lieu.

Nous retenons que c'est pour eux un lieu bien repéré, de liens, d'expressions, de soins et de vie. Plusieurs patients soulignent que le collectif y est valorisé, « *on peut rencontrer du monde* », on y trouve de « *l'écoute et de la bienveillance* », un endroit où on remet en jeu la question du désir et de l'envie et où on mobilise la créativité. C'est un endroit « *convivial* », où on trouve entraide et chaleur humaine. La disponibilité des soignants est mise en avant : « *Les infirmières sont attentives* ».

• Le second thème était « **Quand le cadre ne fonctionne plus** ». Pour les soignés, le cadre dysfonctionne quand il ne contient plus les tensions psychiques et interpersonnelles. La notion du « *soin accordé à l'ambiance* » est souvent appréciée : « *L'ambiance est différente à l'espace accueil : plus tranquille, je me sens accueilli comme un roi* », « *Dans l'unité, parfois l'ambiance n'est pas bonne, parfois on ne se comprend pas tous* ».

Les patients revendiquent une certaine liberté dans leurs soins, se sentant alors acteur à travers une proposition individualisée : « *C'est la liberté, l'espace accueil* », « *Dans l'unité, quand il y a trop de règles, je fais des conneries* ». Ils envisagent « l'espace accueil » comme un outil qui permet d'agir collectivement et de sortir de l'isolement, « *C'est important de faire un pas vers l'extérieur pour y*

les murs »

aller », « On s'envole ». Ils ont par ailleurs pointé l'« ennui » et la nécessité d'activité (la puissance d'agir) pour contrer le vide psychique et la solitude.

Ces retours confirment à quel point ce lieu de soins a trouvé sa place au sein de l'institution et a été investi comme lieu tiers pour les usagers de soins.

• Troisième thème : « **Comment "jouer" avec le cadre de soin pour qu'il résiste aux attaques** ». Nous avons questionné les soignants sur leur pratique quotidienne. Le sens du cadre semble faire consensus. Au travers de petits exemples « ordinaires », nos collègues illustrent la nécessité de penser et de s'approprier le cadre thérapeutique, et les difficultés qui naissent lorsque celui-ci est vide de sens. Pierre-Henri Chauvin, infirmier dans une unité fermée, s'interroge sur la pertinence de refuser un morceau de pain la nuit à un patient en proie à des inquiétudes nocturnes. Natacha Berthomé, infirmière, pose la question d'un geste de tendresse et de contenance (« un câlin ! ») que lui demande une patiente en état d'agitation... Comment assumer cet acte qui risque d'être incompris dans le service malgré son efficacité manifeste à ce moment-là ? Pascal Crecq, cadre de santé en unité de crise, élabore l'importance de « border » le soin, dans une analogie à la couverture « ni trop serrée ni trop lâche », qui s'adapte à l'individu. Selon lui, son rôle est d'accompagner l'équipe dans cette fonction de contenance, en soutenant un cadre qui doit être pensé, suffisamment malléable et où le jeu relationnel avec le patient reste possible.

On devine la difficulté de cette adaptabilité face aux demandes et contraintes de l'institution (traçabilité, accompagnement aux audiences du Juge des libertés et de la détention, qualité des soins, temps de réunions...).

Pascal Hénaff, psychiatre référent de l'unité, explique pour sa part comment les positions de chacun (en analogie avec le couple parental) doivent nécessairement trouver une référence commune sans que

chacun y perde de sa singularité. Ce qui relève bien souvent du défi pour des équipes au roulement parfois instable.

• Pour aborder le 4^e thème, « **Comment élaborer un cadre de soin avec les usagers ?** », nous avons organisé un temps de rencontre sur les lieux mêmes. Il s'agissait d'échanger librement à partir de questions comme « qu'aimeriez-vous apporter, modifier sur le temps de l'accueil ? Quelles sont les règles de vie en collectif dans cet espace ? »

Beaucoup d'éléments ont été apportés durant ce temps qui s'est avéré très riche et parfois même philosophique !

Concernant l'aspect relationnelle, les patients nous envisagent comme des garants du lieu, « *Vous avez une autorité* », et en même temps comme des « *référents* » avec lesquels une proximité peut s'installer. Certains observent même qu'ils nous tutoient.

Les règles de vie apparaissent implicites, ce sont finalement celles de la vie courante (respect de l'autre, politesse...). Malgré tout, leur application n'est pas toujours automatique. L'exemple de la salutation donné par Mélanie, une usagère, en est révélateur. Elle explique qu'elle ne peut pas « *dire bonjour à tout le monde* », cela nécessite un positionnement qui est parfois impossible, ou tout du moins inconfortable pour certains.

La gestion des conflits est soulevée par les patients : « *Quand il y a trop de tension, je m'extrais du groupe, je prends sur moi* ». Beaucoup observent que les tensions sont peu fréquentes à « l'espace accueil », faisant du lieu un endroit bienveillant, où une autorégulation est en place.

Enfin, au niveau des modifications et suggestions, la demande de temps d'ouverture plus long et plus fréquent a été faite. Cela nous a permis de questionner l'absence dans la relation, le comment penser l'autre. L'idée d'une ouverture un peu prolongée est en réflexion.

Une belle conclusion autour de la notion de liberté a été apportée par les patients :

« *C'est nous qui faisons les murs* ». Certains rapportent leur envie de s'approprier le lieu : « *Faire en sorte que ça nous appartienne un peu* », « *Mettre un peu de soi dans un endroit où on est obligé de rester* » « *Je suis abonné à l'hôpital* ». D'autres réunions soignants soignés seront nécessaires pour objectiver ces demandes et faire vivre le collectif. Nous continuerons à analyser la qualité de nos relations, à aborder la gestion des conflits internes et externes. Nous retenons que des temps un peu plus formalisés peuvent nous permettre d'être plus en phase avec les attentes des usagers.

PENSER NOS CADRES INTERNES

Réaliser ce fil rouge a été pour nous une belle occasion de mise à l'épreuve du cadre thérapeutique de « l'espace accueil ». Avant même d'aborder cette question avec les patients, la nécessité a émergé de penser nos cadres internes personnels et d'équipe, qui finalement n'allaient pas forcément de soi. En effet, certaines règles étant le plus souvent implicites, les divergences au sein même de l'équipe se sont révélées. Nous bénéficions depuis deux ans de supervisions, qui nous permettent d'avancer sur ces questions, pour faire vivre les richesses individuelles dans un cadre commun, en évitant les clivages.

1- Voir <https://rencontressoignantesenpsychiatrie.fr/>

2- L'atelier du « non-faire » a été créé à l'hôpital Maison-Blanche (93) en 1983 par Christian Sabas, infirmier psychiatrique, peintre et musicien. Dans un pavillon désaffecté, il ouvre un endroit d'expression libre, où chacun peut venir peindre, faire de la musique, philosopher... ou ne rien faire.