

ALTER EGO

Magazine d'information trimestriel
de l'EPSM de l'agglomération lilloise

Numéro 19

Juillet - Août - Septembre 2015

Dossier
Douleur
et dépression

ALTER EGO

Magazine d'information trimestriel de l'EPSM de l'agglomération lilloise Numéro 19 / Juillet - Août - Septembre 2015

Directeur de la publication : Jean-Marie Maillard - Directeur de la rédaction : François Caplier - Coordination, rédaction et responsable de la publication : Maud Piontek

Ont contribué à ce numéro : Magali Baert-Wyndels (Infirmière MAS), Adeline Bonnet (Psychologue, CH Roubaix), Fabienne Carpentier (Ingénieur DLE), Anne-Sophie Castronovo (Ingénieur qualité), Didier Chavatte (ESLPL), Christelle Delin (Infirmière au 59g23), Docteur Didier Duthoit (Chef du pôle 59g15), Docteur Edvik Elia (Chef du pôle 59g20), Olivier Henno (Maire de Saint-André, Président du Conseil de surveillance), Marc Hespel (Cadre de santé L'Escale), Docteur Bernard Leroy (Praticien hospitalier CH de Roubaix), Marina Lazzari (Coordinatrice du réseau santé solidarité Lille Métropole), Didier Mahé (Responsable de la filière socio-éducative), Frédéric Macabiau (Directeur de la DQAJD), Laetitia Meurant (Assistante qualité), Docteur Christian Müller (Président de la CME), Arnaud Poupard (Commissaire de police chargé de mission pour l'ONVS), Stéphane Rullac (Anthropologue), Johanne Sanchez (Adjoint des cadres IFSI), le centre de documentation.

Graphisme : Maxime Foulon - Secrétariat : Magalie Mouveaux - Photos et illustrations : service communication sauf CH de Roubaix (p5 & p6), EPSM Lille Métropole (p8), Ville de Saint-André (p9), ESLPL (p10).

Impression : Delezenne, Dourges, sur papier recyclé.

Ce numéro a été tiré à 3500 exemplaires - ISSN : 2114-8813. Coût d'impression : 0,34 centimes.

EPSM de l'agglomération lilloise

BP 4 - 59 871 Saint-André-lez-Lille cedex

T : 03 20 63 76 00 - F : 03 20 63 76 80 - M : maud.piontek@epsm-al.fr

Ce magazine est téléchargeable sur le site de l'EPSM / www.epsm-al.fr

Vous souhaitez contribuer au prochain magazine de l'EPSM ?

Envoyez vos remarques, idées d'articles, photos !

Prochain dossier : Isolement et contention



Édito



Je suis heureux d'ouvrir ce magazine dont le dossier est consacré à la thématique de la journée que notre CLUD organisera le 15 novembre prochain, pour la journée mondiale de la douleur et au nom de l'interclud de la périphérie lilloise qui en délègue l'organisation successivement à ses différents membres.

L'interclud régional est une structure originale née de la rencontre des professionnels de santé impliqués dans les CLUD d'établissements psychiatriques (EPSM Lille-Métropole et EPSM de l'agglomération lilloise) et MCO (CH de Roubaix, Tourcoing, Wattrelos et GHICL) permettant des échanges enrichissants dans les domaines de l'évaluation et de prise en charge de la douleur dans des contextes et des pratiques très différents ainsi que la mutualisation d'actions de formation et de sensibilisation.

Le thème retenu cette année est « douleur et dépression » symbolisant bien les intrications complexes entre la psyché et le soma auxquelles sont confrontés les soignants tant en psychiatrie qu'en MCO.

Les interventions conjointes ou successives de professionnels d'horizons divers (infirmiers, psychologues, médecins... travaillant en psychiatrie ou en MCO) mais sensibilisés (membres du CLUD, intervenant dans la consultation de la douleur...) vont tenter d'éclairer les aspects cliniques, psychopathologiques et neurobiologiques des interfaces douleur/dépression, de les illustrer en clinique avant d'envisager les grandes modalités de prise en charge.

Je vous souhaite une bonne lecture.

Docteur Didier Duthoit,
Chef du pôle 59g15,
Président du CLUD de l'EPSM de l'agglomération lilloise

Sommaire

P2

-3 Dix ans du réseau Santé Solidarité Lille Métropole

P3

+3 Portes ouvertes de l'Escale - Journée du patrimoine

P4

Instantanés

Restitution du site Ulysse Trélat - Webenchères - Affiches qualité - *I want to do something*

P9-P10

Personnels

Olivier Henno,
Maire de Saint-André, Président du Conseil de surveillance
ESLPL

P11

Éclectique

Stéphane Rullac,
Anthropologue

P12

Intersections

Déclarer les violences,
Arnaud Poupard -
Appel à communication SISM

P13

In/Off

P5-P8



Dossier Douleur et dépression

Introduit par **Dr Bernard Leroy,**
anesthésiste, président du CLUD du CH de Roubaix
+ État des lieux,
Adeline Bonnet, psychologue
+ Des référents CLUD performants,
Magali Baert, infirmière
+ IPAQSS contre la douleur ?
+ L'hypnose, un recours pour les personnes douloureuses
+ Les recours non médicamenteux,
Dr Edvik Elia, psychiatre
+ Journée Interclud

Dix ans du Réseau Santé Solidarité Lille Métropole

-3

1



Le Réseau Santé Solidarité Lille Métropole, promu par notre établissement, a fêté ses dix ans le 11 juin dernier. Précurseur sur les problématiques liées à l'exclusion, ce réseau a pour objectif de faciliter l'accès aux soins et la prise en charge de personnes sans domicile fixe ou en grande précarité. Il réunit de multiples partenaires : ABEJ Solidarité, Médecins Solidarité Lille, Coordination Mobile d'Accueil et d'Orientation, Diogène, GHICL, CHRU de Lille, URPS médecins libéraux, la Ville de Lille etc. « *Ce Réseau a toujours le souci d'améliorer ses pratiques et fonctionnements : lorsqu'un membre soulève un dysfonctionnement, le Réseau y apporte une réponse innovante telles que la mise en place des interventions Santé Précarité sur la gestion des cas complexes permettant*

d'élaborer une prise en charge collective, les LHSS et LAM pour favoriser la continuité des soins... et dernièrement le SSIAD précarité intervenant sur les lieux de vie des personnes en grande précarité. » a introduit Jean-Marie Maillard, directeur général de l'EPSM.

Dix ans après la création du Réseau, la journée d'étude a permis de sensibiliser les publics à la finesse de ce type de prises en charge, à son rôle social et à son éthique, en présence de Martine Aubry, Maire de Lille, qui a ouvert la journée aux côtés de Jean-Yves Grall, Directeur général de l'ARS. Ce dernier a par ailleurs annoncé que « *les financements de ce réseau seront sanctuarisés* ». Il a souligné le bien fondé du travail du réseau et l'engagement des professionnels.

2



« *Les retours ont été très positifs sur la richesse des échanges, la meilleure compréhension du fonctionnement des uns et des autres, l'engagement déployé auprès des personnes accueillies et la démonstration du travail de prise en charge coordonné des professionnels du sanitaire et du social.* » explique Marina Lazzari, Coordinatrice du Réseau.

Marina Lazzari

Coordinatrice du Réseau Santé Solidarité Lille Métropole

T : 03 20 51 34 16

Vous informer sur le réseau :

www.sante-solidarite.org

► Lire en p11 l'interview de Stéphane Rullac, anthropologue et éducateur spécialisé, qui est intervenu lors de la Journée d'étude.

3



1-3 Martine Aubry, Maire de Lille a ouvert la journée aux côtés de Jean-Yves Grall, Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Nord - Pas-de-Calais

2 L'ensemble des partenaires du réseau a répondu présent à cette journée

Portes ouvertes de l'Escale Hôpital de jour pour adultes



L'hôpital de jour intersectoriel de Roubaix et son agglomération ouvre ses portes : l'équipe proposera aux visiteurs un parcours des différents lieux de prises en charge et un temps fort selon le programme suivant :

11h : Discours d'accueil
Jean-Marie Maillard,
Directeur général de l'EPSM
Docteur Didier Duthoit,
Chef du pôle 59g15
Docteur Alain Couvez

11h40 : « Une escale à l'hôpital de jour », vidéo présentant l'outil de prise en charge intersectoriel qu'est l'hôpital de jour, en lien avec les équipes des secteurs.

11h50 : Conférences sur les projets innovants de l'hôpital de jour
« L'Éducation thérapeutique du patient, un nouveau type de prise en charge »
par **Patrice Deconstanza**,
cadre supérieur de santé 59g12
« La remédiation cognitive »
par **Cindy Lembré**,
neuro-psychologue

12h30 : Cocktail déjeunatoire

Judi 24 septembre
de 10h à 16h30
Entrée libre
62 boulevard de Strasbourg
à Roubaix
T : 03 28 33 06 80
escale@epsm-al.fr
www.epsm-al.fr

Journée du patrimoine

+3



10h, 11h, 14h, 15h : Visites guidées des lieux remarquables du Site psychiatrique de Saint-André
• *Sur inscription*

10 à 17h : Animations artistiques et festives en partenariat avec le LaM, Lille Métropole Musée d'art moderne, d'art contemporain et d'art brut
• *Ateliers à 14h sur inscription*

11h, 15h : Ciné-débat « Le monde n'existerait pas », film d'Antoine d'Heygere (50' + débat)
• *Sur inscription*

12h30 : Pique-nique et concert de « Abélio »

Samedi 19 septembre
de 10h à 17h
EPSM de l'agglomération lilloise
Site de Saint-André,
1 rue de Lommelet
à Saint-André-lez-lille

Webenchères

Dès septembre et dans une démarche de recyclage, parce que des déménagements sont prévus et qu'il faut vider les futurs locaux, l'EPSM de l'agglomération lilloise, par l'intermédiaire de la Direction de la Logistique et des Équipements, mettra aux enchères du matériel d'occasion sur le site www.webenchères.com/epsm-lille, portail d'occasions des mairies et collectivités publiques de France.

Affiches hygiène



Trois affiches qualité ont été mises à jour, elles sont désormais disponibles sur Ennov et doivent être affichées dans tous les services.

DQAJD - Anne-Sophie Castronovo, ingénieur qualité poste 5132

Restitution d'Ulysse Trélat

Dix sept ans après la fusion des sites Lommelet et Ulysse Trélat, le site Ulysse Trélat a été restitué au Conseil Départemental du Nord en avril dernier. Les services de soins avaient quitté le site au printemps 2008, en 2014 c'était au tour de la pharmacie et du laboratoire et en 2015 du magasin général et des archives.

Pour l'IFSI Daumezon, l'établissement met désormais à disposition des salles de cours sur le site de Saint-André à raison de deux salles de cours de Travaux Dirigés (au bâtiment L et au bâtiment du centre culturel), deux salles de Cours Magistraux (aux bâtiments L et H), un foyer des étudiants (foyer du Centre culturel) et deux bureaux de permanence formateurs (au bâtiment L).

À noter : Les inscriptions et modalités administratives se font toujours au 117 avenue du Maréchal de Lattre de Tassigny à Saint-André.

IFSI-IFAS

117 avenue du Maréchal de Lattre de Tassigny, BP4 - 59871 Saint-André cedex

IFCS

72 rue de Lambersart, BP4 - 59871 Saint-André cedex

Secrétariat commun situé au 117 avenue du Maréchal de Lattre de Tassigny :

T : 03 28 37 45 60

F : 03 28 37 45 69

M : ifsi@epsm-al.fr

I want to do something



« *I want to do something* » dit un patient ne parlant pas le français, en arrivant à l'atelier cuisine proposé par deux infirmières du secteur de Lille sud à la Clinique de psychiatrie de Lille, et une stagiaire IFSI. Mais, si les patients hospitalisés disent parfois souffrir d'un manque d'activité à l'hôpital (réponses aux questionnaires de satisfaction 2014), l'atelier cuisine n'est pas « occupationnel » mais bien « thérapeutique » : « *Le menu est élaboré en relation avec le CLAN pour respecter un bon équilibre alimentaire. Les quantités sont calculées et indiquées sur un tableau* » explique Christelle Delin, infirmière au 59g23, référente CLAN. L'atelier permet aussi d'évaluer les

aptitudes des patients à réaliser un repas, élaborer le menu, faire les courses.

Le Comité de Liaison en Alimentation et Nutrition de notre établissement, conjointement avec les diététiciennes, participe à l'amélioration du dépistage des troubles nutritionnels, de leur prise en charge et de la qualité de la prestation en restauration. « *Nous apprenons aux patients à choisir les produits, lire les étiquettes, et préférer le fruit au paquet de biscuit... Puis nous préparons ensemble le repas.* »

« *Je ne voulais pas venir parce que j'avais envie de fumer mais ça me fait du bien, je ne suis pas déçue, je reviendrai* » dit une patiente. Objectif sanitaire réussi !

Douleur et dépression



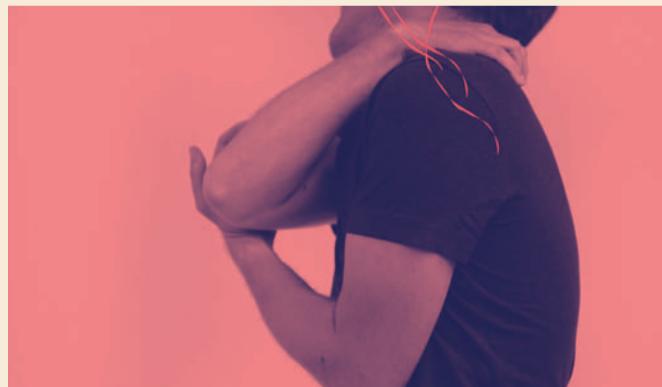
*Introduit par le Dr Bernard Leroy,
Praticien hospitalier, médecin anesthésiste
dans le service de gynécologie-obstétrique,
coordonnateur de la consultation de la douleur
depuis sa création, Président du CLUD,
CH de Roubaix*

La prise en charge de la douleur est maintenant devenue une priorité dans les hôpitaux, les comités de lutte contre la douleur (CLUD) et les consultations de la douleur se sont développées, la formation des personnels soignants s'est améliorée et les prises en charge médicamenteuses et non médicamenteuses de la douleur ne cessent de progresser. Dans notre agglomération, nous sommes allés plus loin en nous fédérant en InterCLUD. Cet « InterCLUD de la périphérie lilloise » réunit les CLUD d'hôpitaux généraux et psychiatriques, publics et privés, ce qui en fait un groupe original et enrichissant. Les CLUD participant à l'InterCLUD organisent, à tour de rôle, et sur des préoccupations partagées, une journée annuelle de rencontre et de formation dans le cadre de la journée mondiale de la douleur. Chaque CLUD y participe activement.

La thématique proposée cette année est passionnante : **Douleur et dépression**. Toute douleur, aiguë ou chronique, entraîne un retentissement psychologique.

C'est particulièrement vrai pour la douleur chronique (douleur ressentie depuis plus de 3 mois) qui est fréquemment responsable d'un retentissement émotionnel de type anxiété ou/et dépression. La douleur chronique peut alors s'accompagner d'un retentissement social et parfois familial, qu'il faut savoir dépister et prendre en charge. On ne parle alors plus de symptôme douleur mais d'une véritable maladie douloureuse chronique. Inversement la dépression peut parfois s'exprimer au travers de douleurs. Douleur et dépression sont donc souvent étroitement liées.

Pour évaluer ces patients douloureux chroniques, parfois complexes, nous avons mis en place, depuis 1996 au CH de Roubaix, une consultation de la douleur*, qui offre au patient douloureux chronique une approche globale et pluridisciplinaire. Plus de 2000 consultations sont réalisées par an et plus de 300 nouveaux patients sont reçus par an, principalement pour des douleurs ostéo-articulaires, neurologiques



périphériques ou centrales, post-opératoires, psychogènes etc.

Cette consultation de la douleur regroupe des spécialistes de disciplines différentes : anesthésistes, rééducateur fonctionnel, oncologue, acupuncteur, psychologues, et deux médecins psychiatres de l'EPSM, les Docteurs Didier Duthoit et Corinne Portenart.

Lors d'une première consultation nous recevons les patients pendant environ une heure. Ce temps est indispensable pour une bonne évaluation globale : somatique et psychosociale. Ce temps laisse également au patient le temps d'exprimer ses difficultés. Ensuite, les patients rencontrent souvent, lors de consultations séparées, plusieurs praticiens de la consultation.

Puis nous organisons une réunion de synthèse tous les 15 jours pour discuter des dossiers et proposer une conduite à tenir au médecin demandeur (médecin traitant ou spécialiste) qui nous a adressé le patient. Les prises en charge peuvent être médicamenteuses ou non médicamenteuses : rééducation, acupuncture, hypnose, prises en charge psychologiques (psychothérapie, relaxation, thérapies cognitives et comportementales), musicothérapie. Des techniques spécifiques peuvent également être proposées : infiltrations, application de patchs de capsaïcine (Qutenza), neurostimulation transcutanée (TENS).

* Des consultations de la douleur existent aussi au CHRU, au CH de Béthune, Valenciennes, Berck...

ÉTAT DES LIEUX



Par Adeline Bonnet-Pinchon,
Psychologue,
Docteur en psychologie,
Vice-Présidente du CLUD
du CH Roubaix

J'exerce au sein de la consultation de la douleur au CH de Roubaix depuis plus de dix ans. Cette consultation se compose d'une équipe pluridisciplinaire et reçoit des patients qui consultent pour des douleurs chroniques rebelles supérieures à trois mois. Au cours des consultations, plusieurs regards vont se poser sur le patient, avec les compétences de chaque professionnel et de manière systématique d'un médecin somaticien et d'un psychiatre ou un psychologue.

« C'est dans votre tête... »

Nous avons constaté que lorsqu'une douleur résiste à la compréhension, à la prise en charge bienveillante, la tentation est assez forte d'évoquer une origine psychique. Nous voyons arriver en consultation des patients qui se sont entendus dire : « *les examens cliniques et para-cliniques étant négatifs par rapport à votre plainte, la douleur est*

dans votre tête ». L'intérêt majeur de nos consultations est peut être d'abord de prendre le temps d'expliquer au patient la complexité de la douleur et qu'effectivement l'origine de la douleur ou tout au moins l'interprétation de la douleur se fait dans notre cerveau, mais que cela ne veut pas dire que la douleur est inventée par le patient.

« Les patients sont épuisés par la douleur »

Lorsqu'une personne a mal, plusieurs réseaux cérébraux s'activent. Le sujet a alors tendance à être plus irritable, à avoir des moments de colère, à ne plus se reconnaître, parfois même il se met à avoir des idées suicidaires. La façon dont l'individu interprète la douleur, la comprend, peut moduler la perception globale de cette douleur. Une douleur peut ainsi être source d'angoisse et de tristesse, de deuil de ce qu'on était avant cette douleur. Mais ce n'est pas une raison pour confondre douleur et dépression. Lorsqu'une personne a rendez-vous avec un psy, ce n'est pas parce qu'elle a généré sa propre douleur que les experts n'ont pas retrouvé sur un plan somatique... Ce n'est pas parce qu'un patient n'a aucune douleur somatiquement compréhensible que sa douleur est nécessairement psychogène et qu'il est nécessairement dépressif.

« Des rapports complexes entre douleur et dépression »

Les rapports entre douleur et dépression, sujet passionnant qu'a voulu aborder le Docteur Didier Duthoit, sont très complexes. Évidemment la douleur est un symptôme de la dépression, mais il ne faut pas oublier que la dépression est aussi un symptôme de la douleur. Les signes positifs sont très clairement retrouvés chez les personnes douloureuses chroniques : tristesse, troubles du caractère, perte des intérêts, troubles de l'attention... Les patients nous arrivent épuisés dans leur stratégie d'adaptation contre la douleur. Ils sont harcelés par la douleur qui est devenue une maladie.

Vouloir absolument savoir si c'est parce qu'ils sont dépressifs qu'ils ont mal ou s'ils ont mal parce qu'ils sont dépressifs n'a aucun intérêt : l'intérêt de la consultation pluridisciplinaire de la douleur est la singularité de chaque histoire, de chaque patient. Le fait d'avoir de multiples regards autour de notre patient nous permet d'avoir une approche globale et la plus juste par rapport à ce que le patient ressent et souhaite.

« Le rôle du psychologue est de mieux comprendre le fonctionnement psychique de chaque patient, et d'aider celui-ci à augmenter ses ressources personnelles face à ses douleurs »

Le rôle du psychologue dans cette consultation de la douleur est de déceler ce qui a pu fragiliser la personne dans la douleur, d'accompagner le travail de deuil « je veux être comme avant », de comprendre les représentations singulières du patient mais aussi de valoriser toutes les ressources que le patient peut avoir pour gérer la douleur. Pour le dire autrement : après un temps d'élaboration psychique autour de la douleur, le psychologue pourra amener le patient à augmenter son sentiment d'efficacité personnelle. Le psychologue identifie le fonctionnement psycho-pathologique de la personne par rapport à la douleur et de manière générale. Lorsqu'il fait l'analyse fonctionnelle du patient, il tente de voir avec lui comment il agit dans d'autres situations que la douleur -par exemple en évoquant une expérience personnelle positive- pour la transférer sur l'expérience de douleur.



DES RÉFÉRENTS CLUD PERFORMANTS À L'EPSM



Magali Baert-Wyndels,
Infirmière, Référente CLUD
pour la MAS

Un référent CLUD est désigné sur proposition des cadres dans chaque service de notre établissement : pour la Maison d'Accueil Spécialisée, Magali Baert était toute désignée dès son arrivée en 2008. En effet, son sujet de mémoire de diplôme d'infirmière obtenu en 1992 était « La douleur chez l'enfant ». Elle nous explique : « La prise en charge de la douleur est presque devenu un combat depuis que j'ai commencé ma carrière d'infirmière ! J'ai d'ailleurs constaté beaucoup de progrès depuis mes débuts. Dans notre établissement, le CLUD est une façon d'entrer dans une dynamique

de connaissances, de savoirs-faire, d'échanges avec d'autres professionnels, de formation. Participer à cette commission m'a permis de bénéficier d'outils communs ou de les obtenir spécifiquement pour la MAS auprès de partenaires locaux et nationaux. Par exemple, nos échelles de douleur sont désormais adaptées à notre public, c'est-à-dire des patients polyhandicapés, parfois sans langage auprès desquels il faut agir comme un enquêteur, et donc se doter d'échelles d'évaluation spécifiques pour être performants.»

Le rôle du référent est aussi de restituer les informations à l'ensemble du service « à l'occasion de la réunion infirmière mensuelle » poursuit Magali Baert : « J'accompagne aussi mes collègues sur l'utilisation des échelles de douleur. » Cette instance est « une façon de se poser dans sa propre pratique et de se former : c'est une ressource qui nous permet de faire au mieux dans nos métiers. »

IPAQSS CONTRE LA DOULEUR ?

Les indicateurs de traçabilité de lutte contre la douleur ne sont pas obligatoires en psychiatrie. Malgré tout, le CLUD de notre établissement a fait le choix depuis 2012 d'évaluer ces indicateurs lors des campagnes IPAQSS avec pour objectif de mesurer la traçabilité de l'évaluation de la douleur, l'utilisation des échelles recommandées dans l'établissement. Le CLUD met aussi en place des actions d'information des professionnels sur ce thème.

Depuis 2012, les indicateurs ont progressé mais les résultats restent en-deçà de l'objectif de conformité de 80%. Il faudrait par exemple avoir la possibilité de retrouver dans le dossier du patient au moins une mesure de douleur au cours de sa prise en charge, et plus particulièrement au moment de son entrée. Cette mesure doit être réalisée à l'aide d'une échelle recommandée par le CLUD. Si le patient présente une douleur, une seconde mesure permettant de suivre l'évolution de sa douleur doit être retrouvée.

- Échelles de douleur disponibles dans les classeurs CLUD de chaque service
- Contact : DQAJD
Laetitia Meurant,
Assistante qualité
Poste 5126

L'HYPNOSE, UN RECOURS POUR LES PERSONNES DOULOUREUSES

Les CLUD des différents établissements de l'Interclud, organisent régulièrement des formations pour lutter contre la douleur. Différentes thématiques y sont abordées dont l'hypnose qui a sa place dans la prise en charge de la douleur et qui attire de plus en plus de professionnels. « L'hypnose est un outil que le patient va pouvoir s'approprier, après un apprentissage, pour devenir autonome et mieux maîtriser sa douleur. Le praticien va ainsi aider le patient à devenir plus acteur de sa prise en charge. » explique le Dr Leroy. « L'hypnose doit être pratiquée par les professionnels dans leur domaine de compétence : le pneumologue va l'utiliser pour accompagner son patient dans l'arrêt du tabac, le praticien d'une consultation de la douleur va l'utiliser pour traiter une douleur chronique, le psychiatre l'utilisera pour gérer certains troubles du comportement... »

DÉPISTER LA DOULEUR ET PROPOSER DES RECOURS NON MÉDICAMENTEUX



Dr Edvik Elia, Chef du pôle 59g20,
Vice-Présidente de la CME
et présidente du CLUD
de l'EPSM Lille-Métropole

Grâce au travail du CLUD mis en place en 2004 dans notre établissement, une évaluation systématique de la douleur est effective à l'admission de la personne en hospitalisation. En 2014, 1 patient sur 4 était algique à l'admission, ce qui est énorme et nous a beaucoup alerté*. Formaliser ce dépistage de la douleur dès l'admission est important. De nombreux patients souffrant de douleurs chroniques les ont tellement intégrées dans leurs vies qu'ils ne les mentionnent pas spontanément... C'est donc aux professionnels de santé de prendre les devants dès l'admission.

Ensuite pour la prise en charge, les patients -qui se sont vus prescrire des antalgiques qu'ils se réservent pour les moments où la douleur est insupportable- sont assez sensibles à des thérapeutiques non médicamenteuses : psychothérapie, massages, prise en charge individuelle en psycho-

motricité, relaxation, sophrologie, prises en charge en groupe. Là encore le CLUD intervient en recensant les ressources des secteurs, en suscitant des formations. La vignette clinique que nous proposerons lors de la journée Interclud concerne la pratique de la méditation et de la « pleine conscience ». Il s'agit de prendre conscience des idées et des émotions qui nourrissent la douleur, afin d'estomper certaines souffrances. En autorisant ce qui se passe, le patient se réinstalle dans la pleine conscience, « laisse être », essaie de ne pas réagir comme d'habitude et développe ensuite délibérément et intentionnellement une attention bienveillante à ce qui se passe en lui.

* toute admission confondue ; sur l'item de la douleur, 79% des données ont été recueillies à l'admission, 59% pour la réévaluation de la douleur à la sortie.

JOURNÉE MONDIALE DE LUTTE CONTRE LA DOULEUR DOULEUR ET DÉPRESSION

15 OCTOBRE
2015
DE 8H30
À 16H30

JOURNÉE ORGANISÉE PAR L'EPSM
DE L'AGGLOMÉRATION LILLOISE
DANS LE CADRE DE L'INTERCLUD
DE LA PÉRIPHÉRIE LILLOISE

SITE DE SAINT-ANDRÉ • CENTRE CULTUREL
1 RUE DE LOMMELET À SAINT-ANDRÉ-LEZ-LILLE

« *J'ai mal parce que je déprime* » ou « *Je déprime parce que j'ai mal* » : au cours de la Journée de lutte contre la douleur organisé par l'Interclud et portée cette année par l'EPSM de l'agglomération lilloise, somaticiens et professionnels de la psychiatrie échangeront sur leurs expériences cliniques respectives.

Quelles sont les aspects cliniques de la douleur chez la personne souffrant de troubles anxio-dépressifs ?

**Quelles sont les conséquences des douleurs somatiques sur l'état de santé mentale du patient, notamment sur son anxiété ?
Par quelles prises en charge spécifiques peut-on y remédier ?**

ENTRÉE LIBRE AVEC INSCRIPTIONS
OBLIGATOIRES SUR WWW.EPSM-AL.FR
• RENS : 03 28 38 51 17

Bienvenue !



Olivier Henno,

*Maire de Saint-André-lez-Lille,
Président du Conseil de surveillance*

Le conseil de surveillance de notre établissement a élu dernièrement son nouveau président, Olivier Henno, également maire de Saint-André. Il remplace donc depuis le 9 juin dernier Marie-Christine Staniec-Wavrant que le conseil de surveillance a salué chaleureusement pour son engagement de plusieurs années, et son énergie à défendre les intérêts des équipes.

Olivier Henno connaît bien lui aussi notre établissement, puisqu'il siège au Conseil de surveillance « *depuis avant les réformes de conseil de surveillance, et lorsque c'était un conseil d'administration, en 1992* » a-t-il déclaré dans son discours de présentation. « *C'est une histoire qui était passionnante avec les réformes profondes sur la fusion de Lommelet avec Ulysse Trélat, projet exposé à l'époque par le préfet Dumont, directeur de l'ARH.* » Pour le nouveau président du conseil de surveillance : « *notre établissement a toujours su s'adapter. Il y a eu des débats enflammés, ici, dans cette instance. Soyez rassurés, je ne vais pas jouer les anciens combattants et en permanence évoquer cette histoire mais à travers ce souvenir, je voulais vous réaffirmer mon intérêt pour cet établissement et pour la psychiatrie. Je reste tourné vers le futur avec l'annonce de réformes importantes pour l'avenir sanitaire, médical, médico-social voire même social de la santé mentale.* »

Arrivées

Dr Geoffrey ARDOIN, praticien hospitalier (59i06)
Dr Maxime BUBROVSZKY, praticien hospitalier (Clinique Jean Varlet)
Dr Emma COUSU, praticien hospitalier (59g13)
Caroline DELABY, infirmière (Clinique de l'adolescent)
Youssef EL FARES, infirmier (59g14)
Valentin GALLAND, infirmier (59g12)
Dr Véronique VOSGIEN, praticien hospitalier (addictologie)

Il a défini sa présidence par un esprit de collégialité et de préservation de la spécificité de la psychiatrie : « *je présiderai ce conseil de surveillance dans le respect des composantes, à la fois les médecins et le personnel dans son ensemble. J'aurai en permanence la pensée que nous sommes au service des patients, des familles et d'un projet, celui de la psychiatrie de secteur, implantée dans un territoire.* » Il a conclu sur les « *enjeux de créer des mutualisations intelligentes avec les établissements voisins. Très concrètement en tant que Maire de Saint-André, je suis concerné depuis longtemps puisqu'il m'apparaît très opportun que l'hospitalisation des habitants de la ville de Saint-André puisse être faite plus en proximité.* »

ESLPL



Faire du sport, voyager, emprunter des livres, bricoler...

Votre association de sports et loisirs mettra en ligne dès septembre sa nouvelle plaquette de présentation : vous y retrouverez le descriptif des dix neuf sections à votre disposition, de l'outillage au yoga en passant par le badminton, la randonnée, la pêche en rivière, la bibliothèque, le tennis, le futsal, et même la généalogie... Il y en a pour tous les goûts, et tous les âges avec l'ESLPL qui dispose aussi d'une section « anciens ». Pour rappel les professionnels de l'EPSM peuvent avoir accès à toutes ces activités, moyennant une cotisation de 30 euros.

Contact : eslpl.epsml@gmail.com

Mutations

Loraine BUTTIN, préparatrice en pharmacie (Pharmacie)

Anne-Charlotte DESCAMPS, infirmière (Clinique de l'adolescent)

Retraite

Patricia BLAISE, infirmière

Colette DEVARENNE, psychologue (59i04 CMP Lille Est)

Jacques LECOEUR, infirmier (59g22 Guillaume Apollinaire)

Marie-Ghislaine LIONNE, infirmière (59g24 CAP Ilôt Psy)

Anne-Marie MANNIER, assistante médico administrative

Clotilde MOYEN, psychomotricienne (59i04 CMP Lille Nord)

Dr Jean-Michel PIQUET, praticien hospitalier (59g11)

Brigitte SIMON, ASH

Stéphane Rullac

Stéphane Rullac a un parcours atypique : il est passé d'Éducateur spécialisé à Docteur en anthropologie (EHESS de Paris) et HDR en sociologie (URCA de Reims). Actuellement Directeur de la recherche et Directeur scientifique de l'IRTS Paris Île-de-France, il a œuvré pour ouvrir un accès au doctorat aux travailleurs sociaux. Son intervention en juin dernier lors des dix ans du Réseau Santé Solidarité Lille Métropole a remué les esprits...

Lors de votre intervention pour les 10 ans du Réseau Santé et Solidarité vous avez expliqué que l'abrogation des dispositions législatives à la répression de la mendicité et du vagabondage en 1992 avait déporté la problématique des « SDF » du juridique vers le champ social ?

En effet le Code Napoléon a été refondu en 1992 et l'abrogation des délits de vagabondage et mendicité a totalement modifié la donne : autrefois la police réalisait des « rafles » de « mendiants » ou de « vagabonds » qui étaient conduits dans des dépôts de mendicité comme à Nanterre. Après 1994, avec notamment le choc de la mort de plusieurs personnes à la rue en hiver, un processus politique institutionnel se met en place avec la création de l'urgence sociale, dès 1992, puis d'un service public de l'accès à l'hébergement (le secteur AHI pour Accueil Hébergement Insertion), avec la mise en œuvre du SIAO (Service Intégré d'Accueil et d'Orientation), dès 2010. Ce dispositif d'aide sociale a finalement permis de définir un groupe, qu'on nomme aujourd'hui par l'acronyme « SDF », reconnu sur leur seul point commun de ne plus disposer d'un habitat pérenne. Or ce dispositif d'aide apporte une réponse unique



Intervention de Stéphane Rullac lors de la journée consacrée aux 10 ans du Réseau Santé Solidarité Lille Métropole le 11 juin 2015.

à un groupe infiniment complexe, avec des problématiques extrêmement différentes : du SDF qui est « enfermé » à la rue, à la personne qui souffre de troubles psychiques, en passant par les populations migrantes ou les familles avec enfant. Ces demandes extrêmement différentes entrent en compétition dans le dispositif, et ceci au détriment des plus démunis, les « fous » ou les « clochards alcooliques », qui peinent à avoir accès à un dispositif engorgé et qui reste organisé sur le mérite...

Votre discours est très polémique ?

J'en ai conscience ! Les personnes qui animent ce dispositif social (et j'en fais partie car avant d'être anthropologue, j'étais éducateur), le font dans de bonnes intentions, mais les jeux sont faussés dès

le départ. Le système d'aide souffre d'embolie parce qu'il n'a pas été pensé dans une stricte équation besoins / réponses. Ce dispositif vise aussi à mener une régulation sociale de la déviance sociale que constituent toujours les mendiants et les vagabonds, qui ne peuvent plus être punis par des délits qui n'existent plus. C'est alors le secteur AHI qui reprend cette fonction sociale en intégrant un mal-fonctionnement comme une forme moderne de mal-traitance. Le corps social s'y retrouve globalement mais les usagers et les travailleurs sociaux, non.

Est ce que vous avez une analyse particulière par rapport à la psychiatrie ?

Oui. Les personnes en difficultés psychiques sont les grands perdants du système. Les hôpitaux psychiatriques ont été amenés à réduire le nombre de lits et donc leur accueil. Dans un dispositif social avec une seule porte d'entrée, qui va-t-on choisir entre une famille avec un enfant et un fou ? Le « fou » est le plus vulnérable, considéré comme le plus dangereux et souvent le plus seul. En parallèle le secteur psychiatrique se trouve « engorgé » lui aussi, et doit « traiter » des problématiques sociales. Nous appelons cela

« l'Effet Matthieu »* : les personnes les plus faibles s'éloignent du dispositif qui a été créé pour eux.

C'est un peu déprimant pour un travailleur social ?!

Notre pays est celui qui donne en Europe le plus de moyens à son dispositif d'aide sociale, qui repose sur une technicisation complexe. Pour autant, la profession de travailleur social est immature, la société ne la reconnaît pas comme experte en son domaine, et on délègue à d'autres la pensée du système, notamment les sociologues et les psychologues. Il y a pourtant 1 200 000 travailleurs sociaux en France ! Une refonte de la formation des travailleurs sociaux est nécessaire : il faudrait diminuer les 14 métiers, les renforcer en expertise et en connaissance scientifique, le tout dans une harmonisation européenne de la formation supérieure qui exige une montée en légitimité des formations professionnelles.

stephane-rullac.blogspot.fr

*repéré il y a 50 ans par le sociologue américain Merton, l'effet Matthieu fait référence à la citation de Saint Matthieu : « À celui qui a, il sera beaucoup donné et il vivra dans l'abondance, mais à celui qui n'a rien, il sera tout pris, même ce qu'il possédait. »

Déclarer les violences

Le 19 juin dernier, à l'initiative des membres de la Cellule violence, notre établissement a reçu la visite d'Arnaud Poupard, commissaire chargé de mission pour l'Observatoire National des Violences en milieu de Santé (ONVS). Ce dernier est venu présenter le rôle de l'ONVS sur les sites roubaisien et andrésien.

« Cet observatoire a été mis en place suite au drame de Pau en 2005, dans l'objectif de recueillir, sur la base du volontariat, les signalements de faits de violence commis au sein des établissements de santé. Afin de prévenir ces actes de violence, l'observatoire élabore et diffuse des outils et des bonnes pratiques, et encourage la coordination des acteurs de terrain. » a expliqué Arnaud Poupard. « Il est important de rappeler que l'ONVS est piloté par la direction générale de l'offre de soins (DGOS), et non par le ministère de l'intérieur. Les établissements de santé ont sollicité régulièrement l'appui technique de l'ONVS, soit à la suite de la survenance d'événements violents, soit dans le cadre d'un projet de reconstruction : depuis la création de l'observatoire, plus d'une cinquantaine de visites techniques ont été ainsi effectuées sur tout le territoire national. Au-delà des recommandations et préconisations dispensées,



Arnaud Poupard, commissaire de police chargé de mission à l'ONVS et les membres de la cellule violence : (de gauche à droite) Dr Bernard, Michèle Deston, François Lequin, Frédéric Macabiau, Dr Eckhaut, Sylvain Cadin, Roxane Py, Dr Skandrani, Omar Bihya, Héroïse Baux

elles permettent également de rencontrer et de sensibiliser les acteurs de terrain. »

La discussion avec les membres de la cellule violence a offert un éclairage très concret, allant de préconisations pour le réaménagement d'un bureau, d'un hall d'accueil, exemples précis à l'appui, à la participation aux conseils locaux de prévention de délinquance ou au rappel qu'un professionnel victime doit déposer plainte en donnant son lieu de travail comme domicile et non son adresse personnelle : « Mon rôle principal est d'assister les établissements dans le développement de leur politique de prévention des atteintes aux personnes et aux biens. Je recueille et diffuse de nombreuses bonnes pratiques. » a expliqué Arnaud Poupard.

Le commissaire de police a beaucoup insisté sur le conventionnement tripartite police/justice et établissement et le recours à des services spécialisés de la police pour aider les établissements à finaliser le diagnostic sécurité : « derrière les mêmes vocabulaires vous ne mettez pas les mêmes conceptions que les policiers, d'où l'importance d'une « courroie de transmission » au commissariat et en gendarmerie, c'est-à-dire d'un correspondant santé et d'un référent sûreté qui vont pouvoir, gratuitement, auditer l'ensemble de vos structures en fonction des problèmes que l'établissement aura identifié. »

En conclusion la Cellule violence a accueilli favorablement l'idée de faire venir des experts pour déterminer des priorités. Elle s'est proposée pour faire les déclarations (à partir des accidents de service

et des FEI) sur l'intranet de l'ONVS dédié, ce qui, comme l'a rappelé Oma Bihya, représentant du CHSCT, « permettra aussi d'inciter les agents à déclarer d'avantage notamment les violences verbales, qui sont encore trop considérées comme une fatalité ». En 2013, l'établissement avait recensé 39 déclarations « injures-insultes » et 55 en 2014.

En savoir + :

arnaud.poupard@sante.gouv.fr

T : 01 40 56 53 84

- www.sante.gouv.fr/observatoire-national-des-violences-en-milieu-de-sante-onvs.html
- monhospitalnumerique.fr
- ssi@sg.social.gouv.fr

Appel à communications !

Du lundi 14 au dimanche 27 mars 2016 : Semaines d'information sur la santé mentale autour du thème « **Santé mentale et santé physique : un lien vital** ». Le service communication est à votre disposition pour imaginer des projets de sensibilisation avec vos services

Maud Piontek :
maud.piontek@epsm-al.fr

Agenda

Samedi 19 septembre

Journée du patrimoine

Centre culturel,
1 rue de Lommelet à Saint-André
T : 03 28 38 51 17
contact@epsm-al.fr
Programme détaillé en page 3
et sur www.epsm-al.fr

Judi 24 septembre de 10h à 16h30



Portes Ouvertes Hôpital
de jour l'Escale
62 boulevard de Strasbourg
à Roubaix
T : 03 28 33 06 80
escale@epsm-al.fr
Programme détaillé en page 3
et sur www.epsm-al.fr

Judi 15 octobre



Journée Interclud

« Douleur et dépression »
Centre culturel,
1 rue de Lommelet à Saint-André
T : 03 28 38 51 17
contact@epsm-al.fr
Gratuit, inscriptions
obligatoires dès maintenant
sur www.epsm-al.fr

Mardi 1^{er} décembre de 8h30 à 16h30

8^{ème} journée d'études Psychiatrie
et justice « Respect des droits
fondamentaux et privation de
liberté » Salle Alain Colas,
53 Rue de la Marbrerie à Lille
(Métro - V'ille : Marbrerie)
T : 03 28 38 51 17
contact@epsm-al.fr
Gratuit, inscriptions obligatoires
et programme détaillé
sur www.epsm-al.fr

Bouquins



Le coup de cœur de la Doc'

Le concours assistant médico-administratif. Concours interne et externe branche secrétaire médical

Sous la direction d'Annie Godrié
• Editions Nathan - 2014

Le sujet est d'actualité dans l'établissement. Annie Godrié propose dans cet ouvrage une préparation efficace en définissant les connaissances indispensables, des exercices corrigés et commentés, de nombreux entraînements. Cette édition contient toutes les épreuves écrites et orales des concours interne et externe pour franchir toutes les étapes de la sélection. Enfin, l'expérience des auteurs, spécialistes des concours est très intéressante : leurs conseils pour le jour J, les erreurs les plus fréquentes, les pièges à éviter.

► Ayez le réflexe « Centre de documentation » pour vos demandes de prêts et recherches ! 03 28 38 51 02 / Postes : 7212 ou 7750. Sur le site de Saint-André-lez-Lille.

Où a été prise cette photo ?



Deux artistes du LEM
sont intervenus auprès
des jeunes de la clinique
de l'adolescent afin de créer
ensemble une œuvre collective,
évolutive et mobile...
Une belle idée sous la houlette
de l'association Tournesol,
qui a vu fleurir totem
et grands formats sur les murs !

