



# Faire Face : à quoi et comment ?

## L'expérience du Centre Neuro Psychiatrique Saint-Martin à Dave (Namur)

L'hôpital psychiatrique n'a pas échappé à la crise du coronavirus. Tout comme les autres institutions de soins en santé mentale, tout s'est arrêté le 13 mars dernier. Les admissions ont été mises au ralenti, presque à l'arrêt, sauf pour les situations les plus urgentes et celles nécessitant des mises en observation (au sens de la loi de 1990 dite de "protection de la personne malade mentale").

Début septembre, le CRéSaM a rencontré le Centre Neuro Psychiatrique (C.N.P.) Saint-Martin à Dave (Namur), pour évoquer quelques aspects saillants de leur expérience de la crise sanitaire depuis le mois de mars. Cet article est le fruit d'une co-écriture du CRéSaM et du C.N.P. Saint-Martin, que nous remercions pour sa contribution.

### Des ressources insoupçonnées

À notre question de savoir « comment l'hôpital<sup>1</sup> a-t-il pu faire face depuis le début de la crise », Benoît Folens, directeur général de Saint-Martin nous répond : « alors que nous craignons un absentéisme chronique, les professionnels ont été assez présents ! » Si durant les premières semaines de confinement, une partie du personnel manquait à l'appel, ces travailleurs sont revenus progressivement, et dans des conditions pourtant très stressantes. Au début du mois d'avril, le taux d'absentéisme était plus bas que celui habituellement observé dans leurs services.

Benoît Folens souligne également combien le personnel d'entretien et en particulier les technicien.nes de surface ont montré un sens du devoir en effectuant un travail incroyable de désinfection des chambres, des services, des locaux. « On leur en a demandé 3 fois plus ! C'est grâce à toutes ces personnes que le virus n'est pas entré ici et que nous avons pu faire face à cette pandémie ». Pour son directeur, cette crise a aussi permis des opportunités au sein de l'hôpital : « très concrètement, pour le WIFI qui depuis des années n'avait pu être mis en route dans certaines unités de soins, en 15 jours, tout était débloqué » !

Pour le Docteur Hassene Hamouda, médecin psychiatre au service d'admission REVIVO, « aussi bien le personnel soignant que les patients ont montré des capacités adaptatives et des ressources insoupçonnées ». Il précise que cette expérience fut l'occasion de resserrer les liens humains entre les patients et les soignants. Cette forme d'horizontalisation du lien à travers la détresse commune aura permis de partager une expérience qui rassemble. Elle aura permis de se détacher d'une lecture de la souffrance auto centrée vers une lecture plus communautaire et altruiste.

Cette crise sanitaire renvoie également chacun.e à sa propre vulnérabilité. Il n'y a pas plus humain que la vulnérabilité. Dès son arrivée au monde l'être humain est vulnérable, et ce sont les sociétés et créations humaines qui lui permettent de survivre.

---

<sup>1</sup> <https://www.cp-st-martin.be/>

Le rappel de cette condition si fragile, que nous passons notre vie à refouler (en travaillant, en faisant du sport, en étant attentifs à notre alimentation...), perturbe drastiquement notre monde intérieur, la perception que nous en avons, ainsi que celle du monde qui nous entoure.

Ce retour du « refoulé », ou ce retour à la réalité selon laquelle la mort fait partie de la vie, provoque une « fracture psychique » car on se retrouve face à l'imprévu, à l'impensable, à l'inaudible et, par conséquent, à l'inacceptable. On est pris dans un double mouvement, une ambivalence entre, d'une part, le sentiment d'invulnérabilité, le mythe social de l'immortalité et, d'autre part, l'effondrement de ce mythe et de cette fausse croyance.

La réalité devient alors tellement insupportable que cela peut conduire au chaos. C'est à ce moment-là que la parole et les mises en mots de ce que nous n'arrivons pas à concevoir et de ce que nous évitons deviennent nécessaires. Ce sont ces mises en mots autour de l'impensable qui permettent de penser et dès lors de comprendre, d'accepter et de réagir de manière organisée et cohérente.

Les rituels issus de l'information scientifique, les partages de savoirs, le discours clair des autorités permettent de démystifier cette expérience à laquelle nous sommes confrontés et de contenir les angoisses de tout un chacun.

« Tant qu'il y a un discours, qu'on met des mots dessus, qu'on développe de nouveaux rituels pour contenir les angoisses...alors il y a de l'espoir ».

De manière assez surprenante, les patients les plus déficitaires, qui notamment n'ont pas accès à la parole et sont très dépendants d'un cadre de soins, semblent avoir accepté plus facilement qu'imaginé d'adhérer aux nouvelles règles sanitaires en vigueur telles que le lavage régulier des mains, la distanciation physique et le port du masque dans les unités de soins.

« Même chez les patients qui ont peu accès la parole, ils ont réussi à garder la distance d' 1,5 m », souligne Ingrid Pascal, infirmière en chef du service "Gomyé" (service dit "double diagnostic" c'est-à-dire hébergeant des personnes vivant avec un handicap mental et un trouble psychiatrique).

Le personnel soignant a également été très surpris de la capacité d'adaptation de certains résidents des Maisons de Soins psychiatriques (MSP), vivant là depuis des années. « Ils sont tellement ritualisés qu'on s'est dit qu'ils n'allaient jamais pouvoir supporter tout ce changement, ces nouvelles règles, contraignantes de surcroît. On a été scotchés de voir comment ils étaient capables de s'adapter à la situation ».

Christophe Médart, infirmier en chef à la Maison de Soins Psychiatriques « Les entours », abonde en ce sens : « de la solidarité, du respect du collectif, des capacités à relativiser bien plus importantes qu'au sein de la population dite "saine" ».

## Confiner l'hôpital pour se protéger du virus

La crise sanitaire a amené certains services à un confinement très strict pour limiter les entrées mais aussi les sorties. « Certains patients ne sont plus sortis du service depuis mars », explique Ingrid Pascal. Certains patients arrivés en time-out (répit), de passage normalement dans le service, sont restés tout simplement « coincés » au Gomyé. Pour Ronald Clavie, coordinateur des projets cliniques, « avec la crise tout s'est figé, mais en même temps tout s'est accéléré. Il a fallu parfois faire sortir des personnes plus tôt pour permettre que des places se libèrent ».

Concernant les contacts avec les familles, des initiatives ont été prises pour permettre que les visites se fassent, mais dans un lieu-tiers. « Nous avons mis à disposition des containers aménagés pour que les visites se fassent en dehors des services », explique Benoît Folens. « Nous faisons notre maximum

mais nous avons des patients dont le lien social est très appauvri ». Pour Ingrid Pascal, certains patients ont également refusé d'être hospitalisés de peur de ne plus voir leur famille.

Depuis le mois de septembre, les weekends en famille sont autorisés mais sans déloger. « On n'arrivera jamais au risque zéro mais on peut tenter de mettre des stratégies en place pour s'en rapprocher » souligne le Docteur Hassene Hamouda. « Il vaut mieux apprendre à vivre avec le virus que de ne pas vivre du tout ».

## Une créativité nécessaire face au confinement

Les mesures restrictives ont amené le CNP Saint-Martin à arrêter plusieurs de ses activités, principalement les activités en groupe.

Des unités de soins ont été remaniées totalement en un temps record pour accueillir les situations de crise. Mosaïques, l'hôpital de jour de Jambes, et L'Athantor, le service pour jeunes, se sont ainsi réorganisés durant le confinement, poursuit Benoît Folens.

Dans ce contexte, les soignants ont pu faire preuve de créativité pour préserver le sens du « prendre soins ».

Les espaces ont été repensés afin de permettre aux patients de maintenir la possibilité d'exprimer leurs difficultés dans des environnements sécurisants. « Nous avons dû réinventer des choses à l'intérieur » explique le Dr Hassene Hamouda.

Les contacts téléphoniques avec les patients qui ne pouvaient plus venir en hospitalisation de jour ont été fort appréciés. L'utilisation de tablettes numériques ou encore des appels vidéo ont aussi contribué à garder des liens avec l'entourage. Si pour certains patients, ces outils leur ont réellement permis de garder un contact avec l'extérieur, pour d'autres, ils n'ont pas pu être utilisés. Une fracture numérique trop importante et l'acquisition de nouvelles compétences demandaient en effet encore plus de présence du personnel, ce qui était particulièrement difficile en cette période. Pour Saint-Martin, les nouvelles technologies sont un réel plus, « mais c'est du "sur-mesure" à chaque fois, et cela doit rester complémentaire, en soutien du personnel, certainement pas en remplacement ».

Pour les psychologues entre autres, c'est leur cadre de travail qui s'est vu chamboulé avec le confinement. « Des psychologues ont commencé à faire leur entretien dehors, dans les jardins, en marchant avec le patient », souligne Ronald Clavie.

Entre autres initiatives, Christophe Médart pointe également la naissance d'un magasin interne destiné à combler les impossibilités de sorties. Magasin tenu et géré par les patients.

Paradoxalement, durant cette expérience humainement catastrophique, nous avons pu voir ce qu'il y a de plus beau dans l'être humain.

## Côté soignants ?

Côté soignants, les événements ont été vécus de façon contrastée. « C'était une souffrance de ne plus avoir de rituels dans notre journée. On ne savait pas quoi répondre à leurs questions. C'était l'incertitude totale », explique Ingrid Pascal. Mais la période de confinement a plutôt fédéré l'équipe : « on a dû se serrer les coudes et porter le masque tout le temps, tous ensemble ; on a dû être plus souples dans nos horaires aussi, et tout le monde l'a accepté, a compris ».

Pour Christophe Médart, « les équipes soignantes ont puisé dans leurs ressources et leurs bagages théoriques et expérimentaux, afin de déployer une créativité immense. Une énième preuve que ce ne sont jamais les procédures ou les protocoles qui font la différence mais bien la maîtrise clinique, les

savoirs des équipes et leur capacité à transcender le quotidien. On est bien loin de l'idée que le seul accompagnement bienveillant suffit. On est tellement loin de ces velléités de réhabilitation à tout prix sans prise en compte de la complexité du soin psychique. On est bien loin des « 'ça va de soi ' ».

Pour Ronald Clavie, coordinateur des projets cliniques, chacun.e a eu des réactions très différentes face à la situation. « Dans un tel contexte, maintenir une cohésion d'équipe n'a pas toujours été facile », il faut se l'avouer aussi.

### Une forte augmentation des mises en observation depuis juin

« Nous avons enregistré une augmentation des mises en observation de 30 à 35% », interpelle Benoît Folens. Ce sont des situations où les gens ont tenu bon pendant le confinement, puis ils ont tout simplement craqué. Cet épuisement, cet effondrement, Saint-Martin l'observe également au sein du personnel. Depuis cet été, le personnel tombe plus fréquemment malade. Des situations qui augmentent face au stress accumulé durant les derniers mois...