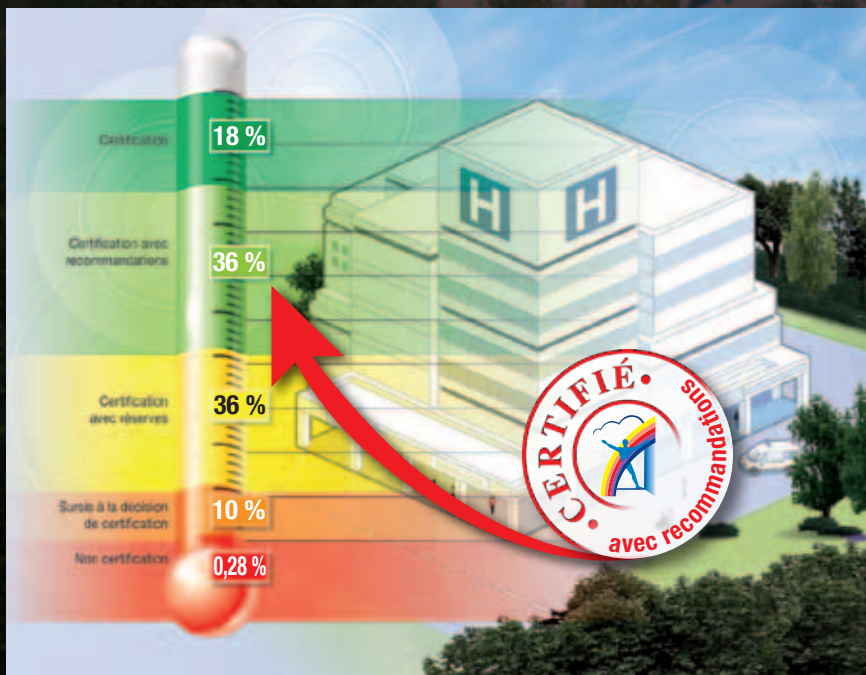


érasme

mag

Octobre 2012

N° 39



Dernière minute Erasmes certifié avec 5 recommandations

Chiffres et Image – HAS, EV Infos n°84, septembre-octobre 2012.
Baromètre de certification V2010 au 1er août 2012.

P. 6

Informations

Zoom travaux

P. 7

Dossier

Les activités proposées
aux patients

P. 9

Regards croisés

Loi du 5 juillet 2011
1 an déjà

P. 14

Côté Patients

Le jardin
thérapeutique

P. 18

Côté Patients

Levée de rideau
à Jean Wier



Erasmus certifié avec 5 recommandations
**Retrouvez toutes
les informations
dans notre prochain numéro !**

P. 3

Brèves

Une saison riche en musique
et en animations

- Fête de la musique (Antony et Jean Wier)
- Concert Jazz Manouche 28/08
- Accordéon à Châtenay Malabry 18/09
- Le cirque s'installe à Erasme
- Nouveaux arrivés : J. Begon, V. Visconti, M. Compère, D. Nguyen, Mme Pouchette, Mme Yanez, M. Ploux, Mme Lalouet, Mme Poirrier
- Diplômés à Erasme
- Départs à la retraite : Dr Fishesser - Mme Phuong - Madame Mas
- Salon de recrutement Paramédical à Paris
- Info Brancard
- Portavoce, revue de patients (Pôle 21)
- Un livre, un film

P. 6

Informations

Zoom travaux à Erasme en 2012 p.6
Bilan 1 an coopération PGV p.8

P. 9

Dossier

Activités thérapeutiques, culturelles et sportives
proposées aux patients à Erasme p. 9

P. 13

Côté juridique

Regards croisés après 1 an
de la loi du 05/07/2011 p. 13

P. 16

Côté Patients

Jardin thérapeutique p. 16
Levée de rideau à Jean Wier p. 18

P. 20

Programme

Agenda p.20

Heureuses nouvelles pour Erasme

Après une année de changement de gouvernance et de nouvelles lois régissant la psychiatrie, nous avons connu au 1^{er} trimestre 2012 l'effervescence de la préparation à la visite de certification et le contrôle financier de la Chambre Régionale des Comptes.

Cette année nous récoltons à l'automne les fruits de notre travail collectif.

Trois éléments positifs viennent de nous être notifiés début octobre :

- Le rapport définitif de la Chambre régionale des comptes qui analyse notre budget sur 2005-2010 conclut que notre situation financière est saine et nos comptes fiables, ainsi que notre capacité d'autofinancement positive. De même l'activité de l'établissement est en constante augmentation et mentionne comme une avancée notre projet culturel.
- Le rapport de la Haute Autorité de Santé, pour la 3^e fois, prononce notre certification, sans réserve.

Les recommandations qui nous sont données comme objectifs correspondent bien à nos analyses collectives. Nous pouvons être fiers, car de nombreux établissements, pour cette V 2010, ont à déplorer des réserves et ou réserves majeures...

C'est une belle réussite de chacun d'entre nous, de vous tous qui vous impliquez dans le souci de l'amélioration continue de la qualité de nos soins et services pour les territoires du sud des Hauts de Seine. Nous avons ainsi pour 4 ans nos axes de travail qualité.

- Enfin nous venons de recevoir de l'ARS le label culture et Santé, reconnaissance conjointe des Ministères de la Santé et de la Culture. Ainsi, pendant 3 ans, nous bénéficierons pour toutes nos actions culturelles, et manifestations, de leur parrainage officiel.

Ayant ainsi un regard positif sur notre futur collectif, nous pouvons nous pencher sur notre récent passé.

Jeune établissement, nous allons fêter nos 30 ans tout au long de cette année 2012-2013 : colloques, journées portes ouvertes, manifestations culturelles, scientifiques. La commission chargée d'organiser ces manifestations s'est réunie sous l'égide du Dr Pascal.

Des occasions pour faire encore mieux connaître ceux avec lesquels nous travaillons et qui nous aident – élus et responsables des villes et du Conseil général, partenaires du Sanitaire et du Médico-Social – notre dynamisme et la qualité de nos travaux.

Anciens et nouveaux, nous avons tous au cœur les mêmes valeurs pour que vive Erasme.

Aline Ferrand-Ricquer, Directrice EPS Erasme

Directeur de publication
Aline Ferrand Ricquer
Rédaction en chef
Anne-Charlotte Ambrozy
Photos
Anne-Charlotte Ambrozy
Equipe théâtre
Jean-Wier
Equipe hôpital de jour Antony
Comité de rédaction
Aline Court
Anne-Marie Doret

Evelyne Dubois
Olivier Embs
Aline Ferrand Ricquer
Isabelle Patouillot
Jean-François Popielski
Marc Sidorok
Elisabeth Tremege
Ont participé à ce numéro
Julien Begon
Pascale Bonnet
Laetitia Brunin
Bernard Cordier
Olivier Embs
Jean Marc Garcia

Josie Kancel
Thomas Lepoutre
Vincent Morice
Aglae Niay
Monia Oger
Nadine Pawlak
Eric Pays
Jean-François Popielski
Patrice Priso
Christine Radel
Armelle Ratouit
Maria Sikstrom
Marc Sidorok
Elisabeth Tremege
Caroline Vanhaelwyn

Conception réalisation
REDCOM / 01 42 70 62 53
Impression
NPC IMPRIMERIE
EPS Erasme
143 avenue
Armand Guillebaud
92160 Antony
Tél. : 01 46 74 33 99
E-mail :
direction@eps-erasme.fr

Une saison riche en musique et en animations

Fête de la Musique

À Antony : orchestre et buffet!



Danse et joie étaient au RDV. Les patients et les soignants ont profité d'une journée riche en musique et en émotion. Le 21 juin dernier, les patients et les personnels d'Erasme se sont rencontrés autour d'un orchestre et d'un buffet! ■

À Jean Wier : Chet Nuneta



Le 19 juin dernier a eu lieu le concert de Chet Nuneta à Jean-Wier, dans le cadre de la fête de la musique. Les deux chanteuses et musiciennes ont littéralement captivé les patients spectateurs, les emmenant en mêlant différentes langues dans leurs chants aux quatre coins du monde.

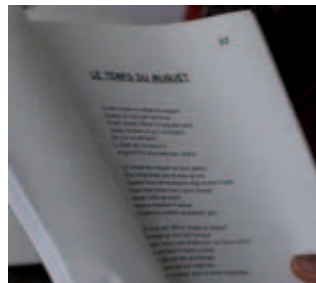
Le concert s'est clôturé par un délicieux goûter apprécié de tous! ■

Concert Jazz Manouche à Antony



L'été s'est poursuivi, la fin des vacances est arrivée et pour fêter la rentrée, les patients ont pu assister à un concert de Jazz Manouche le 28 août dernier. Au répertoire : swing, musique espagnole, brésilienne, valse manouche, chansons jazz, et chansons françaises (Henri Salvador, Sacha Distel, Charles Aznavour...). Plus de 80 personnes ont été réunies autour du groupe Ramon Galan Trio qui a su captiver et séduire son public.

Atelier Accordéon à l'HDJ de Chatenay Malabry



Maria Sisktrom accompagnée de l'accordéoniste Michel Glasko, a proposé un après-midi musical à l'HDJ de Chatenay Malabry. Une quarantaine de patients s'est réunie pour fredonner des airs connus et chanter ensemble. Cet après-midi s'est terminé par des échanges autour d'un délicieux goûter. ■



Cirque Exalté : une première à Erasme!



Tout le monde attendait... Le beau temps n'était pas au RDV et nous espérions secrètement que le spectacle soit maintenu. Nous étions tous animés de curiosité. Finalement, il n'y a pas eu de pluie et le spectacle a commencé.

Les patients, le personnel ont été émerveillés par l'agilité de la trapéziste, l'humour des acteurs et les numéros de jonglage très impressionnants.

Voici quelques mots de patients à la sortie du spectacle : « Super », « amusant », « impressionnant », « bravo à la jeune fille très souple »

Le retour est donc très positif! ■

Bienvenue à...



... **Julien Begon**, responsable du service admissions, **Gul Pouchette**, gestionnaire, **François Compere**, responsable des services techniques et **Grégoire Ploux**, responsable de la cuisine... aux Services économiques (de gauche à droite)



... **Véronique Visconti**, responsable du contrôle de gestion RH, de la formation, de la veille juridique, du suivi des réformes et du dialogue social et **Aurélie Yanez**, gestionnaire des carrières aux Ressources Humaines



... **Anne Lallouet**, technicienne de l'information médicale et **Dr Duc-Tinh Nguyen**, responsable du DIM au Département de l'information médicale



... **Martine POIRRIER**, cadre à Eugène Minkowski

Félicitations

aux nouveaux diplômés

Mme **BENARD**, diplômée d'un DU Éducation thérapeutique
 Mme **BRIAND**, diplômée cadre de santé
 Mme **DEBRAIZE**, diplômée IDE
 Mme **DICOT**, diplômée d'un DU Démarche qualité dans les secteurs sanitaire et médico-social
 Mme **GINGUAY**, diplômée d'un Master 2 Management des organisations soignantes
 M. **SIDOROK**, diplômé d'un DU Infections nosocomiales et hygiène
 Mme **VANHAELEWYN**, diplômée d'un DU Addictologie de la compréhension des mécanismes de la prise en charge
 Mme **WECH**, diplômée Aide-soignante

aux nouveaux reçus

Mme **NICAR**, reçue au concours Aide-soignante
 Mme **OUALI**, reçue au concours de l'école infirmières

aux mariés

Thùy Anh et Florian Dupré (ancien chargé de communication)

Bonne retraite à...



Dr Fischesser

Sylvie Phuong



Christiane Mæs

Erasmus Recrute des infirmiers!



Le 12 Septembre dernier, Erasmus était présent avec un stand au salon infirmiers. La mission était de recruter préférentiellement des infirmiers et une diététicienne. Cette journée fut fructueuse, grâce à l'enthousiasme certains des représentants d'Erasmus au Salon. Nous avons rapporté 52 candidatures et un infirmier a déjà été recruté à l'UHADO. Le prochain salon est prévu en février 2013...



Un nouveau brancard à ERASME



Vous l'aurez sans doute remarqué depuis juin dernier, il y a un brancard dans le local vitré du hall principal de l'établissement. L'achat de ce brancard réalisé par la direction des services économiques, sur décision de la direction, a été réalisé dans le but de sécuriser le transport des patients s'il arrivait un malaise dans les halls ou les couloirs de l'établissement. Bien entendu, il est à disposition des équipes en cas de nécessité. Le local s'ouvre avec la clef qui ouvre les unités de soins et est donc accessible aux personnels soignants à tout moment.

Marc Sidorok ■

Antony – Bourg le Reine (Pôle 21) Portavoce : Un journal de patients pour les patients !

Portavoce a vu le jour il y a 1 an déjà!

À l'initiative de 2 infirmiers, Jean-Marc Garcia et Armelle Ratouit de l'HDJ d'Antony, ce projet est né à partir d'une réflexion sur la notion de temporalité. Ce journal est inscrit dans un planning et impose des moments de RDV pour les patients.

Ce journal représente avant tout un travail collectif. Tous les vendredis après-midi, le comité de rédaction constitué d'une dizaine de patients se réunit. Tout d'abord, commence la réflexion et l'élaboration du sommaire. S'en suit la planification et la répartition du travail. Puis les ateliers recherche et écriture débutent avec l'aide des soignants qui accompagnent les rédacteurs. Certains patients se découvrent des talents de photographes et illustrent les articles.

Les patients montrent des avis assez tranchés, et aiment donner leurs opinions très variées sur par exemple... les films vus au cinéma au grand bonheur des infirmiers qui apprécient la richesse de ces débats. La mise en maquette est réalisée par les soignants mais elle est soumise aux avis des patients participants avant impression !



Un livre

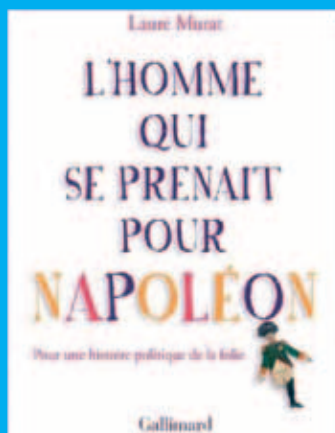
L'HOMME QUI SE PRENAIT POUR NAPOLÉON

de Laure Murat, édition Gallimard.

Laure Murat, traite d'une des naissances de la psychiatrie à partir de la révolution de 1789. Cette période comme tous les moments où les repères changent brusquement va révéler des lignes de force habituellement masquées. L'auteur mène une passionnante enquête sur les relations complexes entre l'histoire, politique et folie. « Perdre la tête » renvoie à l'institution de la guillotine et se prendre pour Napoléon est devenu un classique de référence aux délires monomaniaques.

À lire pour associer plaisir et réflexion.

ÉLISABETH TREMEGE



BLACK SWAN

de Daren Aronofsky

Lors de sa sortie Black Swan est qualifié par le journal Le Monde de « pas de deux terrifiant pour danseuse schizophrène ». En effet la pathologie de l'héroïne, sous les traits de Natalie Portman, ne fait aucun doute et donne lieu aux scènes les plus spectaculaires et violentes d'automutilations, d'hallucinations et de transformations corporelles. Cependant c'est en arrière-plan que se trame le scénario fondé sur le fonctionnement pervers d'une partie des personnages. Ainsi le Maître de ballet remarquablement incarné par Vincent Cassel exerce sur la danseuse son emprise destructrice jusqu'à la mort. Enfin, la mère, monstrueuse, ancienne danseuse frustrée qui a fait de sa fille le prolongement d'elle-même destinée à lui faire revivre une impossible seconde jeunesse. Si le cygne blanc triomphe sur scène c'est au prix de la mort de la reine du ballet. Ce film a été présenté dans le cadre de Cinérasme le 31 mai dernier et a été suivi par un débat.

DOCTEUR RADEL



Un film

Zoom Travaux 2012

Les travaux ont été poursuivis à Erasme.

Au programme de cette année : Remise à neuf de l'Économat, du service informatique, du DIM, de la salle des commissions, de la pharmacie et des parties communes de l'hôpital. La signalétique a été complètement revue. En extrahospitalier, la cuisine et la salle à manger de l'HDJ de Montrouge ont été rafraîchies.

Service Informatique

Le service avait besoin d'un réel coup de neuf depuis le développement du parc informatique à Erasme. L'ensemble du plateau a été transformé en 6 mois, les moquettes ont été retirées dans le service et le bureau. L'ensemble du réseau informatique a été remis en l'état. Tous ces changements permettent aux agents de travailler en toute sécurité et à évoluer dans des locaux très agréables. Un local au sous-sol a également été aménagé pour stocker les serveurs.



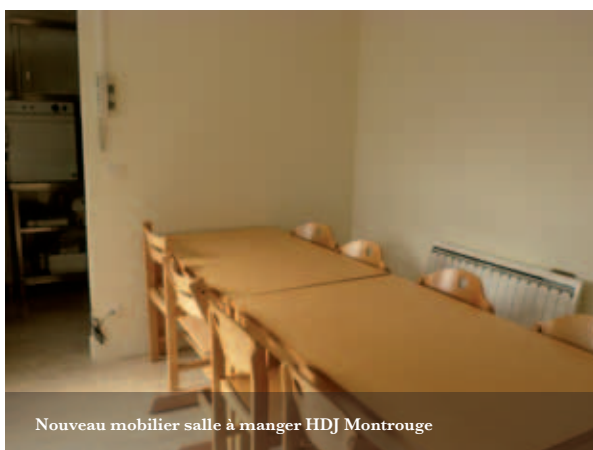
Bureau informatique / Direction des Services Économiques bâtiment



Local informatique / Sous-Sol bâtiment

HDJ Montrouge

La fermeture annuelle au mois d'août de l'hôpital de jour de Montrouge, a permis le rafraîchissement des murs et sols de la salle à manger et la mise aux normes de la cuisine. L'ensemble du mobilier a également été renouvelé.



Nouveau mobilier salle à manger HDJ Montrouge



Nouvel équipement Cuisine HDJ Montrouge

Signalétique : l'ensemble de la signalétique a été modifié



Hall d'entrée principale et parties communes de l'hôpital

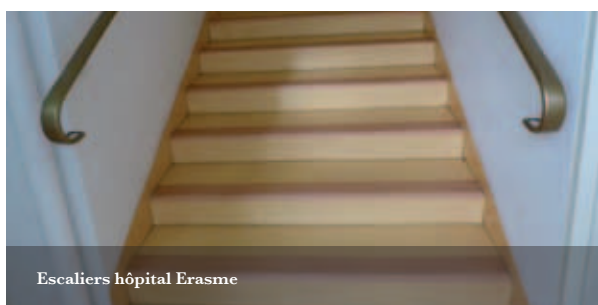
Les peintures murales des couloirs et les murs du hall d'entrée ont été rafraîchies. Les sols en dalle ont été repris.



Hall hôpital Erasme



Couloirs hôpital Erasme



Escaliers hôpital Erasme

Mais aussi...

Informatisation du pôle de jour

Renouvellement du système anti-agression de Chatenay Vallée

Renouvellement du système de visio-surveillance de la loge

Câblage informatique au centre Jean Wier

Étanchéité des bâtiments aux services techniques

Rafraîchissement des locaux vague mestres...

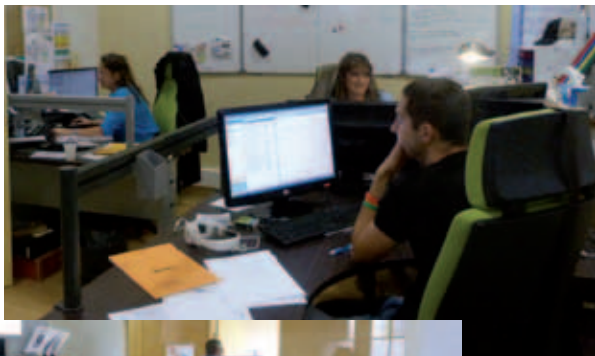
Tous ces travaux ont été réalisés dans l'objectif d'améliorer les conditions de séjour des patients et l'environnement de travail du personnel.

Bilan Coopération

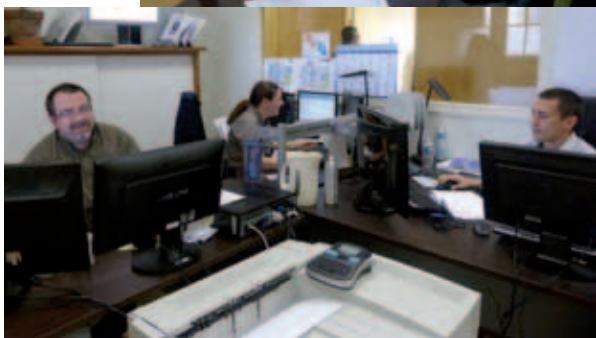
avec le service informatique de Paul Guiraud Villejuif

La coopération avec le service informatique de Paul Guiraud Villejuif (PGV) a débuté il y a maintenant 1 an. L'évolution de notre parc informatique et le déploiement du dossier patient informatisé nécessitent des compétences techniques en informatique pointues et diversifiées. Les contextes économique et démographique ne permettant pas à Erasme de se doter d'une plus grande équipe informatique, une coopéra-

tion inter-hospitalière avec PGV a été mise en place. Erasme garde cependant toujours sur place un représentant du service informatique : M. Mehdi, qui peut en permanence s'appuyer sur les compétences variées du service informatique de PGV. L'équipe informatique de PGV est constituée de 18 agents, dont 1 responsable, 2 chefs de projets, 2 administrateurs réseaux, 3 administrateurs système, 5 techniciens réseaux, 1 responsable centre d'appel, 2 administrateurs téléphonie, 1 secrétaire, renforcés si besoin par des prestataires extérieurs.



L'équipe du centre d'appel de PGV



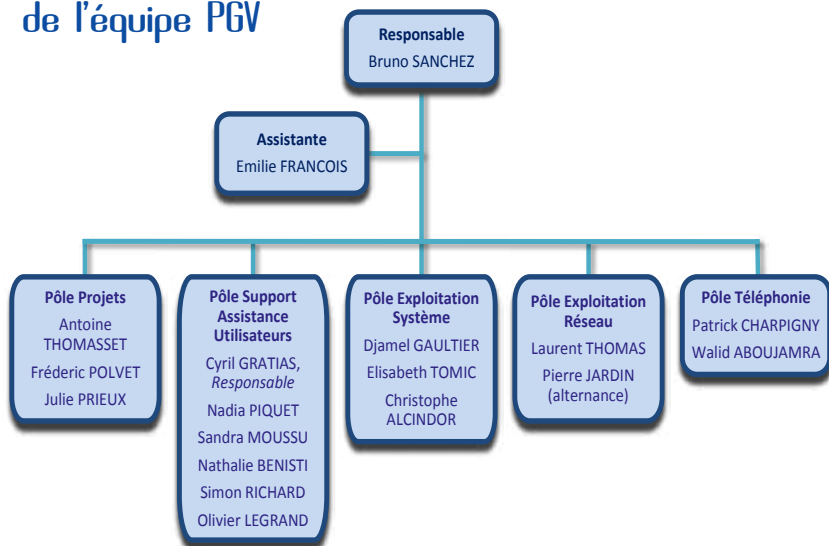
PGV assure notamment le support utilisateurs tout d'abord par téléassistance, et le cas échéant avec l'appui de M. Mehdi qui continue à assurer l'assistance technique de 1^{er} et 2nd niveaux (support logiciel, gestion des comptes utilisateurs sur les applications comme création de comptes, changement de mot de passe...).

En pratique :

Dans le cas de problème de connexion depuis votre poste informatique, commencez par éteindre votre poste et redémarrer votre ordinateur. Si des problèmes de connexion persistent, vérifiez si votre câble internet est bien branché. Vous pouvez le débrancher puis le rebrancher pour vérifier si la connexion est rétablie. Si le problème informatique subsiste, la procédure à suivre est la suivante : Préférez l'envoi d'un mail à l'adresse suivante : hotline@ch-pgv.fr, sauf si vous n'avez plus de connexion réseau et dans ce cas un numéro unique est mis à votre disposition : le 3006 Afin de permettre une intervention rapide et de qualité, vous devez indiquer dans votre mail systématiquement :

- Le motif de votre demande
- Le degré d'urgence du problème rencontré
- Vos coordonnées complètes : nom et numéro de téléphone
- Le n° situé sur la tour de votre ordinateur (exemple : EPS Erasme 01021)

Présentation de l'équipe PGV



Comment ça se passe réellement ?

Le centre d'appel de PGV reçoit votre demande par téléphone ou par mail. Le technicien qui la reçoit crée un ticket. Le technicien vous rappelle pour essayer dans un premier temps de réparer le problème à distance. Si le problème est résolu, le technicien clôture le ticket. Vous recevez un mail. Le problème ne peut pas être résolu à distance, M. Mehdi ou M. Thomasset (Chef de projet référent pour EPS Erasme) se rend sur place pour résoudre le problème. ■

Coordonnées centre appel PGV

Tel : 3006

Mail : hotline@ch-pgv.fr

Présentation activités artistiques, culturelles et thérapeutiques proposées aux patients

Atelier Dessin - Café Philo – Ergothérapie – Lecture – Musique – Psychomotricité – Sport - Théâtre

Activité : **ATELIER DESSIN - PEINTURE**

Qui : **Éric Pays**

Où : **bâtiment E RDC**

Quand : **jeudi de 13h30 à 16h30**

Pour qui : **Secteur 9 et UIA**

Présentation activité

L'atelier est ouvert aux patients ayant l'envie de dessiner et peindre mais aussi de discuter et débattre de questions artistiques.

Cet atelier comme celui du centre Jean Wier a le même objectif pédagogique reposant sur 3 points : **produire, réfléchir, s'exposer**. Ce dernier point (du fait des hospitalisations à long terme) peut se faire par le jumelage des deux ateliers (EPS/Jean Wier) dans le cas d'expositions collectives.

L'atelier permet aussi de garder un « contact » et un « suivi » d'activité pour les patients du centre Jean Wier hospitalisés temporairement ou pour les patients de l'EPS dirigés vers les structures extrahospitalières à Suresnes.

Plus occasionnel pour les patients de l'UIA, du fait d'une fréquentation plus courte, l'atelier tente de les encourager et de les motiver à poursuivre une activité artistique dans leurs futurs secteurs respectifs ou hors de l'institution



Atelier Dessin - Café Philo – Ergothérapie – Lecture – Musique – Psychomotricité – Sport - Théâtre

Activité : **PSYCHOMOTRICITE**

Qui : **Aglaé Niay**

Où : **bâtiment E - RDC**

Pour qui : **Personnes hospitalisées du secteur 20 (UIR) en groupe semi-ouvert et en individuel sur indication médicale**

Présentation activité

L'objectif des ateliers est le ré-ancrage des patients par le corps dans le réel.

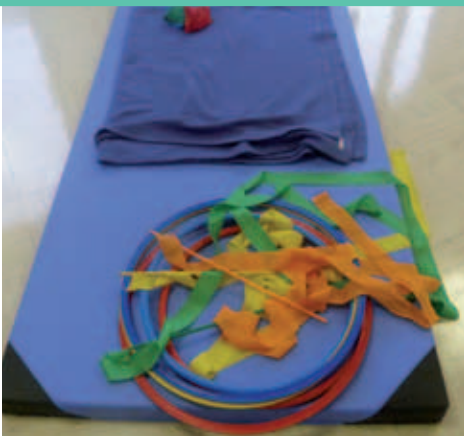
Les séances permettent aux patients de prendre conscience de leur corps dans sa globalité en tant que tout unifié et de lutter contre le morcellement corporel.

Différents types d'exercice permettent de faire travailler le corps de façon statique ou dynamique. Dans certains cas, sont utilisés des outils de médiation tels que : les ballons, cerceaux. L'espace du partageable est mis en commun par la verbalisation, le dessin ou le langage infra-verbal.

Ces séances d'une heure hebdomadaires sont réparties en 2 phases : 15 minutes pour la préparation et la fin de séance et 45 minutes d'atelier en tant que tel.

Trois séances sont proposées au patient afin d'évaluer la pertinence de l'indication. Les comptes rendus des séances sont partagés de façon pluridisciplinaire à chaque étape de l'évolution du suivi des patients.

En séance individuelle, l'approche proposée permet un travail plus spécifique autour de la problématique du patient.



Activité : **THÉÂTRE**
 Qui : **Pascale Bonnet**
 Où : **bâtiment E RDC**
 Quand : **mardi de 10h à 11h30**
 Pour qui : **Personnes hospitalisées du secteur 20 en groupe semi-ouvert**



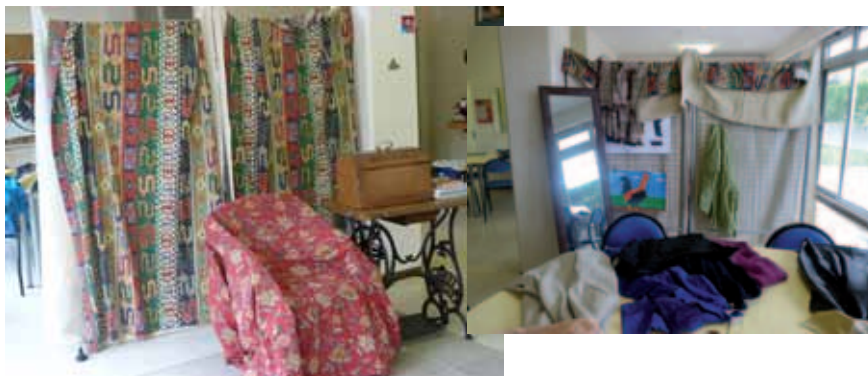
Présentation activité

L'activité s'adresse aux patients désireux de développer et mieux maîtriser leur capacité d'expression orale et gestuelle. Nous travaillons avec des exercices sur le regard, le toucher, l'utilisation d'accessoires etc. Différents supports sont utilisés pour créer l'atelier : musique, texte théâtral, poésie, reproduction de tableaux (peinture ou photo)...

À chaque atelier se prête un décor. Une mini-scène de théâtre est reconstituée. Des coulisses sont mises en place et chaque séance débute par le choix d'un costume. Les patients s'habillent et se regardent dans la glace avant de « monter sur scène ».

Chaque séance propose des exercices communs pour les patients qui revêtent un rôle.

La séance de travail se conclut avec de petites improvisations dans lesquelles l'imaginaire est stimulé mais aussi organisé grâce à une série de consignes à respecter.



Activité : **CAFÉ PHILO**
 Qui : **Thomas Lepoutre**
 Où : **Cafétéria ou sous la tonnelle dans le parc (en fonction du temps)**
 Quand : **jeudi de 14h à 16h**
 Pour qui : **Tous les patients**

Présentation activité

Une fois par semaine, Philérasme propose à chacun de se retrouver autour d'une pratique de parole, qui prend le prétexte de la philosophie pour dire, selon l'humeur du jour, ce qui fait question. Une telle pratique (faire de la philosophie à l'hôpital) étonne souvent. Et bien justement, c'est une pratique qui veut étonner souvent, en commençant par rappeler, du côté des équipes soignantes mais aussi du côté de « l'équipe soignée », que le patient hospitalisé n'est pas que patient. Parce que s'étonner, c'est un propre de l'homme, et que cette curiosité essentielle est volontiers sédatisée par le quotidien d'une hospitalisation, il me semble souvent nécessaire, en donnant la parole aux patients, de réintroduire la dynamique d'une question, sinon d'un questionnement, dans un discours trop souvent sans mystères.

Car concrètement, pour « philosopher », il ne s'agit pas d'être un donneur de leçon, mais plutôt un poseur de questions.

D'abord parce que la philosophie n'apporte jamais en substance les réponses qui congédient l'embaras d'avoir à penser; quand bien même on pourrait le lui demander, le philosophe n'a pas ces solutions. On peut même confesser qu'il est souvent indécis dans ses conclusions et hésitant dans ses décisions. Mais précisément : c'est de ne pas avoir de répondant immédiat que la « philo » donne au patient assez de liberté vis-à-vis des choses pour qu'il y réponde selon son désir.

Ensuite, parce que les thèmes de la philosophie tels qu'ils sont abordés dans nos discussions ne sont pas tant des contenus de savoir, mais plutôt des positions d'existence — sur lesquelles il ne s'agit pas d'établir un jugement de vérité (vous avez raison/vous avez tort/vous délirez), mais qu'il faut aider à soutenir. C'est à ce titre qu'un patient pourra retrouver, l'espace d'un instant au moins, le plaisir de penser.



Atelier Dessin - Café Philo – Ergothérapie – Lecture – Musique – Psychomotricité – Sport - Théâtre

Activité : MUSICOTHÉRAPIE
Qui : Maria Sikström
Où : bâtiment E RDV
Quand : vendredi toute la journée
Pour qui : Patients des secteurs 9 – 20 et 21 en groupe semi-ouvert et en individuel sur indication médicale

Présentation activité

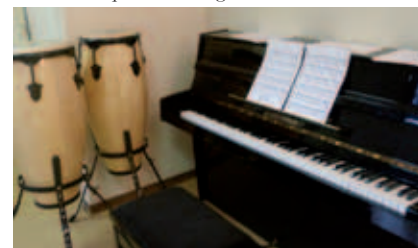
La prise en charge en musicothérapie est complémentaire aux soins. Elle s'inscrit dans une démarche thérapeutique pluridisciplinaire. La musique et le son sont utilisés dans toutes leurs formes, afin de favoriser l'expression, l'échange et la relation à l'autre.

Un travail sur le vécu musical personnel est également proposé. Chaque RDV débute par un entretien individuel préalable qui permet d'explorer le vécu sonore du patient. Une identité sonore et musicale propre à chacun est ainsi explorée. Cette identité peut évoluer en fonction de l'histoire personnelle de chacun.

Les séances de musicothérapie permettent d'étudier la sensibilité propre des patients à la musique surtout quand les patients rencontrent des difficultés à faire part de leur monde intérieur avec des mots justes. Pendant ces ateliers, les patients se retrouvent ainsi activement engagés dans le processus musical. Les patients sont sollicités pour participer et jouer d'un instrument ou chanter ou écrire des paroles. Tout ce qui est mis en place se fait dans le but de favoriser les capacités relationnelles. L'objectif est de donner la possibilité à chacun de s'exprimer et de vivre ses émotions.

Grâce au grand nombre de concerts proposés dans le cadre du projet culturel de l'établissement, nos patients sont, au fil des années, de plus en plus sensibilisés à cet art.

Comme le disait Emmanuel Kant « *La musique est la langue des émotions* »



Atelier Dessin - Café Philo – Ergothérapie – Lecture – Musique – Psychomotricité – Sport - Théâtre

Activité : ACTIVITÉ PHYSIQUE
Qui : Vincent Morice
Où : Salle polyvalente
Quand : mardi et jeudi de 16h à 18h
Pour qui : Tous les patients

Présentation activité

L'activité physique à ERASME a lieu tous les jours du lundi au vendredi et est proposée à tous les patients, aussi bien en milieu intra-hospitalier qu'en milieu extrahospitalier.

Le maintien de la condition physique des patients est très important durant leur suivi médical. Les activités physiques proposées leur permettent de travailler principalement sur le système cardiovasculaire, le renforcement musculaire et la coordination.

D'une part, sont mis en place des cours pour différentes unités avec une programmation d'activités physiques adaptées aux patients en concertation avec l'équipe

soignante et d'autre part des activités variées sont ouvertes à tous les patients deux fois par semaine. L'activité physique proposée chaque mardi et jeudi de 16h à 18h est ouverte à toutes et à tous dans la salle polyvalente de l'hôpital. On y pratique du football, du handball, du volley-ball, du basket-ball, du badminton, du tennis de table, de la gym douce... le tout dans une ambiance amicale et très agréable.

L'unité des adolescents dispose également de temps pour les activités physiques et sportives tout au long de l'année. Des activités physiques sont également proposées aux adultes à l'hôpital de jour et au CATTP d'Antony et pour l'hôpital de jour de Chatenay-Malabry. Tous les cours se présentent dans un même ordre, ils débutent par un échauffement, sont suivi d'un corps de séance adapté en fonction du public et se terminent par des étirements alliés à de la relaxation.



Activité : **Lecture**
 Qui : **Josie KANCEL**
 Où : **Bibliothèque**
 Quand : **du lundi au jeudi de 10h à 12 h et de 16h à 17h et le vendredi de 10h à 12h**
 Pour qui : **Tous les patients**



Présentation activité

La bibliothèque est un lieu qui propose aux patients de consulter et/ou emprunter des livres. Ils peuvent aussi consulter des magazines (Femme Actuelle – Paris Match) ainsi que les journaux quotidiens (le Parisien)

La bibliothèque est avant tout un lieu d'écoute, d'échanges et de lecture. Divers sujets d'actualités sont abordés avec les patients. La bibliothécaire conseille les patients sur leur lecture. Ceux-ci sont demandeurs d'informations en fonction de leurs goûts et de leurs centres d'intérêt.

Deux projets sont prévus à court terme :

- 1/2 journées lecture pour les patients
- Passage de « chariots lecture » dans les unités pour mettre à disposition des livres aux patients hospitalisés ne pouvant pas se déplacer.

La médiathèque d'Antony, notre partenaire, met à disposition des ouvrages en fonction des souhaits des patients si nous ne disposons pas de ceux-ci.

La médiathèque ouvre ses portes à notre institution tout au long de l'année dans le cadre d'ateliers écriture et une fois par an à l'occasion du Printemps des Poètes.



Activité : **ERGOTHÉRAPIE**
 Qui : **Monia Oger**
 Où : **bâtiment E RDC**
 Quand : **lundi de 11h à 12h Atelier Costumes et vendredi de 11h à 12h Atelier libre**
 Pour qui : **Personnes hospitalisées du secteur 20**



Présentation activité

Séances individuelles et ou de groupe. Groupes semi-ouvert et ouvert sur indications médicales

Dynamique : Accueil Personnalisé, activité comme prétexte à l'expérience d'un vécu au travers de matériaux, tels que l'argile, la soie, les couleurs, les textures...

Un temps pour prendre place, se poser et se situer et ainsi créer une atmosphère propice à la créativité sous toutes ses formes.

Deux questions peuvent favoriser l'entrée dans un espace des possibles : *qu'est-ce qui vous ferait plaisir?... Les couleurs, le volume... et de quoi avez-vous besoin? Le matériel...*

L'accompagnement encourage à formaliser une demande et à la mise en œuvre d'un projet, il facilite le passage du « faire » ou « non faire », à un agir. La manière d'appréhender, de s'organiser peut se vivre autrement et ainsi s'exprimer plus librement. La mobilisation corporelle (mouvement avec une intention) s'inscrit dans une réalité visible et vivable qui peut se transformer.



La partage d'un vécu, s'ouvre sur les passages entre une activité et un atelier et les activités de la vie au quotidien et sur celles des personnes, lorsqu'elles vivent de nouveau à l'extérieur (chez elles, dans une institution, au travail,..., dans leurs situations sociales).

avec l'agréable participation
d'une patiente MC

Regards croisés après un an de mise en place de la loi du 05/07/2011

Point de vue judiciaire

par Mme le Juge BRUNIN

Erasmus Mag : Quel est le rôle du JLD (juge des libertés et de la détention) ?

Madame Laetitia Brunin : La fonction de juge des libertés et de la détention a été créée par la loi du 15 juin 2000, avec pour objet principal de faire prendre les décisions de détention provisoire par un autre juge que le juge d'instruction. Outre ce rôle en matière pénale, le JLD intervient pour autoriser ou non différentes atteintes à la liberté individuelle : écoutes téléphoniques, visites domiciliaires par le fisc ou rétention des étrangers en instance de reconduite à la frontière. Parmi les atteintes à la liberté, les demandes de sortie immédiates des personnes hospitalisées sans leur consentement lui ont été confiées. Depuis la loi du 05 juillet 2011, le rôle du JLD dans ce domaine a été étendu avec la création du contrôle systématique des hospitalisations complètes. Désormais, une hospitalisation complète, c'est-à-dire une hospitalisation sans consentement et sans aucune permission de sortie libre, ne peut durer plus de deux semaines sans le contrôle et l'autorisation du juge. Ce contrôle porte à la fois sur la régularité de la procédure, mais aussi sur la nécessité de maintenir ce régime qui restreint totalement la liberté d'aller et venir.

EM : Qu'est ce qui a changé dans votre fonction depuis l'entrée en vigueur de cette loi ?

LB : Depuis la mise en œuvre de cette loi, le volume d'activité du service du JLD a considérablement augmenté. Au tribunal de Nanterre, nous sommes passés d'un à deux requêtes individuelles (demande de sortie de l'hôpital ou de mainlevée de sortie d'essai) à environ 80 saisines par mois. Une collègue est venue renforcer le service. Cette loi a aussi conduit à une forme de spécialisation de notre fonction dans le domaine de la psychiatrie, qui représente environ 50% de l'activité.

EM : Dans quels cas et à quel moment ont lieu les interventions du JLD ?

LB : Le JLD intervient systématiquement, en cas d'hospitalisation complète (ordonnée aussi bien par le directeur d'établissement sur demande d'un tiers que par le préfet ou par l'autorité judiciaire), au plus tard dans les 15 jours de l'admission, puis avant l'expiration de chaque échéance de six mois. Le droit de demander à tout moment la mainlevée de l'hospitalisation ou du programme de soins existe toujours par ailleurs.

EM : Quelles peuvent être les décisions rendues ?

LB : Dans le cadre du contrôle systématique, le juge des libertés et de la détention peut ordonner la mainlevée d'une mesure d'hospitalisation complète. En fait, il s'agit essentiellement d'arbitrer s'il est encore nécessaire de maintenir l'interdiction de toute sortie libre, puisqu'un programme de soins, avec hospitalisation partielle, peut succéder à l'hospitalisation complète. Mais attention, le juge ne peut pas mettre en place lui-même un programme de soins. Cela reste une décision médicale.

Lorsque c'est la personne hospitalisée qui demande à sortir



Mme Laetitia Brunin, juge des libertés et de la détention, accompagnée de Valérie Boyer, greffier-tribunal de Grande Instance de Nanterre

de l'hôpital ou à faire cesser le programme de soins, se pose pleinement la question des soins sans consentement. Dans ce cas, le juge peut ordonner la mainlevée de tous soins sans consentement.

Dans tous les cas, la personne hospitalisée, le directeur de l'hôpital, le Préfet ou le Procureur peuvent faire appel de la décision du juge.

De plus, la décision de mainlevée n'est pas valable indéfiniment. Une rechute, de nouveaux troubles du comportement peuvent justifier une nouvelle mesure de soins sans consentement.

EM : Quels sont les points positifs et négatifs issus de cette loi d'un point de vue juridique ?

LB : Les dimensions positives de cette loi sont l'introduction d'un débat judiciaire sur la question de l'hospitalisation complète et donc l'introduction d'un regard extérieur au monde médical. Cette évolution peut être analysée comme une progression de la citoyenneté des personnes hospitalisées, qui peuvent faire valoir leur point de vue directement auprès de l'autorité, avec l'assistance d'un avocat, si elles en ressentent le besoin. Ces droits : contester la décision de soins sans consentement, demander le conseil d'un avocat existaient avant la loi du 5 juillet 2011. Mais ils étaient méconnus, peu utilisés. Dans une certaine mesure, cette loi vient aussi compléter la loi du 4 mars 2002, relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. L'obligation d'informer le patient de son état de santé, de sa situation juridique et de ses droits se trouve renforcée.

La mise en avant de la dimension juridique peut avoir son revers, si on accorde trop d'importance à la procédure, si on la complexifie, au risque de perturber le processus de soins qui est déjà délicat. Quelques simplifications pourraient sans doute être apportées.

Aujourd'hui l'impact de cette loi ne peut pas encore être vraiment mesuré, mais d'intéressantes questions sont soulevées, notamment sur l'impact de la décision du JLD sur le processus de soins.

EM : Comment appréciez-vous la collaboration avec l'EPS Erasme depuis plus d'un an ?

À Erasme, les audiences se déroulent dans une salle « spécialement aménagée sur l'emprise de l'établissement d'accueil pour assurer la clarté, la sécurité et la sincérité des débats et permettre au juge de statuer publiquement ».

LB : Le principe de l'audience hebdomadaire du mardi matin a été très bien intégré à Erasme. Les médecins et le service des admissions font le nécessaire pour que nous ayons les moyens de bien organiser l'audience, par exemple en avisant les proches par téléphone. Nous sommes très satisfaits de la collaboration avec votre établissement. Les moyens mis à notre disposition (locaux, ordinateur) permettent un réel confort de travail. La participation systématique d'un responsable du service d'admis-

sions et d'un membre de l'équipe de Direction permet d'obtenir des précisions parfois nécessaires au cours des audiences. Je relève aussi l'implication des équipes concernées ainsi que le suivi et l'accompagnement du personnel soignant. De plus, les conférences du Dr Cordier au Tribunal de Grande Instance de Nanterre ont été très appréciées par les avocats et mes collègues. Pour conclure, je soulignerai que l'objectif du contrôle systématique des mesures d'hospitalisation sans consentement introduit par la loi du 5 juin 2011 est tout à fait rempli dans cet établissement, car quasiment toutes les personnes hospitalisées concernées ont pu participer à l'audience. Cela témoigne à la fois de l'intégration de l'étape judiciaire dans le processus de soins et de la qualité des soins prodigués. ■

Points de vue Direction et Admissions

par M. Embs et M. Begon



En salle d'audience

Erasme Mag : Qu'est ce qui a changé depuis la publication de cette loi dans la prise en charge des personnes hospitalisées ?

M. EMBS : Cette loi renforce incontestablement les droits des patients car l'hospitalisation sous contrainte représente une mesure privative de libertés. En effet, cette décision fait grief au patient car il est retenu sans consentement dans un établissement spécialisé. L'établissement doit donc motiver de sa décision

EM : Qu'est ce qui a changé depuis la publication de cette loi dans votre fonction ?

M. EMBS et M. BEGON : Cette loi oblige de la participation systématique d'un responsable du service d'admissions et d'un membre de l'équipe de Direction tous les mardis de l'année. À ce jour, il y a eu près de 250 audiences au sein de notre établissement. Une grande vigilance est demandée dans l'élaboration et la constitution du dossier. Le Tribunal de Grande Instance est saisi par la Direction de l'hôpital pour faire appel à une décision judiciaire.

Le JLD devant intervenir systématiquement, en cas d'hospitalisation complète, au plus tard dans les 15 jours de l'hospitalisation sous contrainte, les dossiers doivent être transmis au tribunal au plus tard le 12^e jour de l'hospitalisation des patients, sauf cas particulier.

De nouveaux documents spécifiques ont dû être créés par l'établissement de concert avec le Tribunal de Grande Instance, notamment le certificat des 72 heures et le certificat de huitaine qui a remplacé celui de quinzaine.

Cette nouvelle loi a augmenté le nombre de décisions rendues ainsi que le nombre d'étapes par rapport aux délais. Les saisines systématiques engendrent une surveillance et une vigilance accrues.

EM : Quels sont les points positifs et négatifs issus de cette loi d'un point de vue juridique ?

M. EMBS et M. BEGON : On observe une plus grande transparence dans les procédures et un progrès certain pour le droit des patients. Cependant les procédures sont très complexes et chronophages (multiplicité des documents...). De plus, ces contraintes impliquent un stockage des nombreux documents dans les dossiers des patients qui sont conservés dans les dossiers des patients. De plus, nous rencontrons des difficultés avec les patients qui ne sont toujours pas très à l'aise pour comprendre la procédure.

EM : Comment appréciez-vous la collaboration avec le TGI de Nanterre 1 an après ?

M. EMBS et M. BEGON : Nous avons l'occasion de souligner une excellente collaboration. Nous avons également la chance de bénéficier du déplacement du juge dans notre département. Ainsi nous ne devons pas transporter les patients au tribunal et cela est moins perturbateur pour la prise en charge du patient. 75 % des départements n'ont pas cette facilité. Avec la réforme de la carte judiciaire, le TGI se trouve parfois à plusieurs dizaines de kilomètres des établissements de santé.

De plus nous bénéficions de l'accessibilité des juges et des greffiers. En amont, notre hôpital s'est impliqué dans la préparation de l'application de cette loi dès le 26 novembre 2010, suite à la décision du conseil constitutionnel prioritaire. Nous avons beaucoup de facilités à travailler avec les services du TGI de Nanterre. Nous avons trouvé des interlocuteurs particulièrement attentifs à la prise en charge des patients. À ce titre, je voudrais souligner les initiatives du Dr Cordier. Ses interventions auprès des juges et avocats ont permis de mieux connaître la psychiatrie.

Cette loi rend notre travail vraiment passionnant dans le sens de la prise en charge des patients. ■

Quelques Chiffres à ERASME

Mise en place de la loi du 05/07/2011
d'Aout 2011 à Aout 2012

Nombre d'audiences : **218**

Dans **33%** des cas, présence d'un avocat

Point de vue soignant

par Jean-François Popielski, Directeur des soins

EM : Qu'est ce qui a changé depuis la publication de cette loi dans la prise en charge des patients ?

JFP : Je ne pense pas que l'on puisse dire que l'intervention du JLD dans le dispositif hospitalier ait un impact sur la prise en charge des patients hospitalisés sous contrainte

Si le nouveau dispositif législatif a trouvé une déclinaison prenant en compte les droits et la réalité clinique des patients, il n'est pas sans poser questions tant auprès des personnels hospitaliers que chez les patients eux-mêmes.

En effet, il n'est pas commun de rencontrer un Juge dans sa vie de citoyen, en dehors de toute action hors la loi.

La notion de Juge des Libertés est une notion récente et encore mal connue vis-à-vis du grand public.

Par ailleurs, on peut légitimement s'interroger sur les points suivants :

Les questions précises posées par le juge et les réponses apportées de part et d'autre tiennent-elles toujours compte du projet de soins souvent élaboré avec difficultés. Prennent-elles en compte les aspects pathologiques patients ? La place du discours est-elle resituée dans le contexte des troubles psychiatriques ?

Des connaissances de la psychopathologie ne devraient-elles pas être requises pour amener un regard sur les soins fut-il contraint ?

La contrainte est-elle un soin ou une nécessité sociale ?

EM : Est-ce que cette loi s'adresse à tous les patients hospitalisés en établissement psychiatrique ?

JFP : Uniquement les patients hospitalisés sous contrainte : SPD (Soins Psychiatrique à la demande d'un Tiers) – SPDRE (Soins Psychiatrique à la demande d'un Représentant de l'État) – SPI. (Soins Psychiatrique en Péril Imminent)

Le contrôle des hospitalisations sous contrainte par le JLD ne prend pas en compte la problématique de l'hospitalisation sous contrainte des mineurs.

EM : Quels sont les points positifs et négatifs issus de cette loi d'un point de vue soignant ?

JFP : En conclusion, le contrôle des hospitalisations sous contrainte par un juge est une évolution positive des droits des patients d'autant qu'à Erasme le juge se déplace dans l'établissement où est hospitalisé le patient, ce qui prend en compte la souffrance et la réalité vécue du patient. Dommage que la gestion administrative des certificats exigés reste très chronophage. Je souhaite que des échanges entre les équipes psychiatriques et les juges des libertés permettent de mieux répondre aux questions évoquées dans cette interview. ■

Interview du Dr CORDIER, responsable du Pôle 9

Je dois reconnaître que j'ai eu des difficultés à m'adapter à l'application de cette loi, sa mise en place a créé de nouvelles contraintes. J'ai craint que la protection des libertés individuelles n'altère la liberté des soins prodigués pour le bien des patients alors que le conseil constitutionnel a rédigé cette loi pour protéger les droits des patients souffrants de maladies mentales comme ceux de tous citoyens.

Demeure tout de même la question de la remise en cause possible des décisions thérapeutiques prises par les psychiatres (dont fait partie l'hospitalisation complète) par des magistrats qui ne sont pas experts en troubles et soins psychiatriques.

Le Tribunal de Grande Instance de Nanterre a d'ailleurs sollicité notre établissement pour réaliser des formations sur la psychiatrie aux JLD et aux avocats. En tant que référent formateur depuis 1 an, mon intervention consiste à former et à sensibiliser les juristes aux termes médicaux spécifiques employés pour caractériser les pathologies dont souffrent les patients et limiter ainsi les risques d'interprétations erronées.

Demeure aussi et notamment la question des soins psychiatriques et de la liberté : les patients psychotiques sont pour la plupart déjà confrontés à une restriction de leur propre liberté. La maladie mentale

les emprisonne dans leur tête et dans leur corps. Leur discernement se trouve souvent altéré. La décision du psychiatre sur l'hospitalisation s'effectue dans l'objectif de protéger le patient en position de vulnérabilité, risquant de se faire du mal ou de faire du mal à autrui. L'hospitalisation prévient de ces dangers.

Nous avons la grande chance à Erasme de disposer d'« audiences foraines », ce qui demeure assez rare pour les établissements. En effet, le juge des libertés et de la détention, les greffiers, les avocats se déplacent et disposent d'une salle d'audience spécialement aménagée sur l'établissement. Dans d'autres cas, les patients doivent se rendre au tribunal accompagnés par des soignants. Je sais par mes collègues confrontés à cette pratique qu'elle perturbe (un peu plus) leurs patients, qu'elle n'est pas sans risque pour la sécurité et qu'elle détache de l'hôpital des soignants déjà si peu nombreux !

Enfin, je suis perplexe sur l'objectif des avocats lorsqu'ils s'aventurent dans leur plaidoirie vers le champ clinique...

N'oublions pas que notre rôle principal est de soigner, protéger et améliorer les conditions de vie des patients atteints de troubles psychiatriques.

Pour aller plus loin...

LOI n° 2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge (consultable sur <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000024312722&dateTexte=&categorieLien=id>)

Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé (consultable sur <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT00000227015>)



Le jardin thérapeutique

« une bouffée d'oxygène pour les patients! »

Équipe HDJ Antony

Ce projet, inscrit dans le cadre des activités extrahospitalières du secteur 21 (commune Antony et Bourg le Reine) de l'EPS Erasme, a été mis en place il y a maintenant 11 ans.

Il s'adresse aux patients de l'Hôpital de Jour et du Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel qui peuvent bénéficier de cette médiation thérapeutique aux multiples facettes, grâce au terrain qui est prêté par la Mairie d'Antony.

Cet espace, qui se trouve à quelques minutes à pied de la structure, facilite à la fois des activités formalisées et inscrites dans le temps mais aussi des moments inattendus initiés au gré de la météo et du désir des patients.

La plupart des patients vivant dans des appartements en résidence dépourvus d'espaces verts, portent un intérêt réel et grandissant pour cette « bouffée d'oxygène » dans cet endroit privilégié.

À la fois un lieu privilégié pour les relations sociales, le jardin permet entre autres un centre d'intérêt pour communiquer. C'est aussi un lieu où les sens, les émotions et la mémoire sont stimulés.

Ce projet est soutenu avec beaucoup d'énergie par les soignants des deux lieux de soins.

Regardons d'un peu plus près...



L'espace

432 m² mis à disposition par la mairie d'Antony situé au 12 cité Duval

Les activités

Le groupe décide de ce qui va être planté : des légumes et des fleurs.

Les équipes soignantes accompagnent les patients dans les jardineries, l'occasion d'une jolie promenade pour choisir les plants. Après la plantation, commence l'entretien. Les patients arrosent désherbent en attendant la récolte...

Cette année, le groupe a choisi de mélanger les fleurs et les plantes potagères. Les dahlias trônent au milieu des plants de tomates entourés d'œillets d'inde. Les fraisiers ont été paillés et les premières fraises goûtées sont délicieuses. Les petits pois courent sur des tuteurs déposés en espalier.

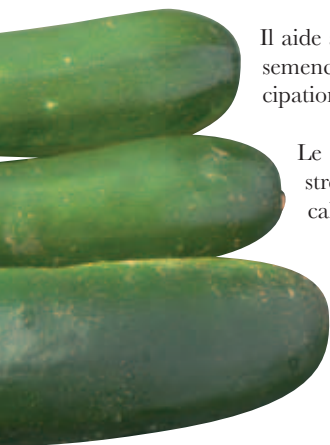
De belles salades et des pommes de terre ont été récoltées.

Ce jardin est aussi et surtout un lieu de rencontres conviviales, en dehors de l'institution. Chaque année sont organisés des goûters et pique-nique ou barbecues.

Les objectifs

Le jardin thérapeutique favorise la notion de travail en groupe, la stimulation des sens, odeurs, couleurs, du goût, du toucher et la notion de durée.





Il aide à se projeter dans les saisons, de la semence à la récolte et à travailler l'anticipation.

Le jardin permet de diminuer du stress des patients et leur permet de se calmer pendant l'activité

Les rêves

- Poursuivre la décoration florale et réaliser un espace d'expression artistique en lien avec le thème du jardin : création d'un épouvantail, de sculptures végétales.
- Élaborer une véritable mini-serre pour avoir nos propres plants
- S'inscrire dans une démarche pédagogique en mettant en place un cahier jardin (identification des plantes et fleurs, réalisation de fiches...)
- Utiliser les récoltes pour l'atelier cuisine
- Utiliser les fleurs pour la décoration de l'hôpital de jour

Les difficultés rencontrées

L'entretien de cet espace demande du temps. L'ensemble du terrain ne peut malheureusement pas être entièrement entretenu, les patients se concentrent sur le potager et les alentours. ■



Levée de rideau à **Jean-Wier**



Représentation du spectacle « Trahison »
Un rendez-vous de théâtre annuel
Les 29 Juin et 2 Juillet
à l'hôpital de jour du Centre Jean WIER

C'est le titre de la présentation de travail de notre atelier théâtre 2011/2012.

Le 29 Juin au matin, tout est prêt, la salle du rez-de-chaussée a été transformée en petite salle de spectacle. Les coulisses sont installées. Le décor est modeste et évolutif mais chaque élément a été choisi tant pour son esthétisme que son utilité.

Les patients installent méticuleusement leurs costumes dans la salle de repos transformée en loge. Puis ils se maquilleront.

Les chaises sont installées, elles attendent les spectateurs pour 14 h 30.

Toute l'équipe soutient l'évènement jusqu'aux agents de service hospitalier qui serviront le repas plus tôt pour le groupe de patients comédiens.

Cette journée est pour le groupe théâtre : patients, soignants et metteur en scène, l'aboutissement d'un parcours mené depuis plusieurs mois : L'objet théâtre que nous avons fabriqué va se dévoiler à ses destinataires : les spectateurs.

Nous le pensons comme un cadeau à offrir; la même émotion, le même dévoilement. Va-t-il être bien reçu? Va-t-il faire plaisir? Ai-je bien choisi pour eux? Serais-je à la hauteur de leur attente? Serais-je juste dans ce que je vais leur délivrer?

Toutes ces questions réunies s'appellent « Le trac ». Le 29 Juin le groupe théâtre avait le trac.

Nous voulions parler de « Trahison ».

Les promesses mal tenues, les serments oubliés, les petits



Troupe des acteurs de Jean-Wier

mensonges qui arrangent, les tromperies amoureuses, les faux-semblants de convention, etc.

Un texte que nous avons écourté pour les besoins du groupe : « Trahison » texte contemporain de l'auteur anglais Harold PINTER et sur le même thème des scénettes improvisées puis écrites par les patients.

Nous souhaitons amener les spectateurs à rire « jaune » de nos petits et gros mensonges.

Pour la première année, nous avons joué deux fois : le vendredi et le lundi afin de faire l'expérience de maintenir l'énergie

entre l'effort produit lors de la première représentation et la deuxième.

Les spectateurs étaient étonnés de la qualité de la production de l'atelier, ils étaient « comme au théâtre » avec en plus l'émotion de savoir ce que cet exercice représente de dépassement de soi pour chaque patient. ■

Patrice PRISO : Infirmier
Caroline VANHAELEWYN : Infirmière
Pascale BONNET : Comédienne

Ça se passe ce trimestre.
Date unique ou événement régulier.
À noter dans votre agenda.

Demandez le programme !

AGENDA

- Du 12 au 26 novembre :
Exposition photos
de l'Atelier Jean-Wier
Hôtel de ville Antony
- Mi-novembre :
Exposition œuvres patients
de l'Atelier Jean-Wier
Hôpital Ste Périne Paris 16ème
- 29 novembre :
Colloque 20 ans de l'Aubier
l'Agoreine (Bourg la Reine)
- 04 décembre – 14h30 :
Concert BALVAL
Salle Polyvalente ERASME
- 11 décembre - 12h30 : Débat d'Erasme
- 12 décembre – 15h :
Noel des enfants
Salle polyvalente ERASME
- 18 décembre - 14h30 :
atelier chant Michel Glasko
HDJ Antony

Les activités traditionnelles à Erasme :

- La cafétéria
- Les débats d'Erasme dont les thèmes sont communiqués quinze jours à l'avance
- Cinérasme
- Les activités sportives
- Café philo, tous les jeudis de 14h à 16h. Thomas Lepoutre anime à la cafétéria un atelier de philosophie dédié aux patients. Le thème est inspiré de l'humeur du jour. (reprise le 23 août)

Horaires de la cafétéria :

- Du lundi au jeudi de 13h à 16h
- Le vendredi de 9h à 12h et de 13h à 15h
- Semaine paire : fermée le samedi – ouverte le dimanche de 13h30 à 16h
- Semaine impaire : ouverte les samedi et dimanche de 10h à 12h et de 13h à 17h

“Un, c'est personne.”

Citation d'Érasme ; Adages, I, V, 40 - 1523.



Le b i l l e t d' E r a s m e