

« Le domicile est comme une boîte de chocolats, on ne sait jamais... »

8^{ème} Congrès de l'Association des Equipes Mobiles en Psychiatrie, Ajaccio, 2022.

EM d'Accompagnement Thérapeutique Résonances (Leuze, Belgique).

Virginie Verhaeghe, infirmière
Sébastien Lorriaux, psychologue





Equipes Mobiles Résonances



Equipes pluridisciplinaires ambulatoires supervisées par un psychiatre

Pour qui ?

**Pour toute personne en souffrance
psychique (dès 16 ans)**

**Missions
?**

- **Accompagnement thérapeutique personnalisé et gratuit dans le milieu de vie ;**
- **Favoriser la continuité des soins ;**
- **Eviter l'hospitalisation;**
- **En collaboration avec la personne, ses proches et les professionnels ;**
- **En accord avec le médecin et/ou le psychiatre traitant;**
- **Toute personne peut faire une demande.**

**Comment
?**

***La personne est actrice de son projet de soin
(respect du libre choix)***



EM de Crise

Alternative à l'hospitalisation dans un contexte de crise

- Décompensation psychotique et troubles de l'humeur avec ou sans idées suicidaires ;
- Sortie précaire d'hospitalisation;
- Travail sur la compliance;
- Travail de réorientation;
- Soutien dans l'abstinence;

- Accompagnement de +- 30 jours ;

- Accessibilité téléphonique 24h/24, 7J/7 ;

- Etroite collaboration avec le médecin traitant.



EM d'Accompagnement Thérapeutique

Difficultés psychiques récurrentes dans des contextes de vie complexes

- *Mise en lien de la personne avec ses besoins et ses ressources ;*
- *Soutien dans l'investissement et l'accessibilité aux soins;*
- *Favoriser la création et l'utilisation d'un réseau (de soins, social, etc.) ;*

- *Accompagnement limité dans le temps et renouvelable;*

- *Partenariat avec des experts du logement, de la formation, de l'emploi et de la culture.*

Equipe Mobile Résonances

- Géographie: Belgique francophone, milieu semi-rural. Population de 400 000 habitants.
- Equipe pluridisciplinaire.
- Public concerné: toutes personnes avec une problématique de psychiatrie/santé mentale (pas de double diagnostic ni de cure de désintoxication au domicile).



Equipe Mobile Résonances

- Principe de libre choix:

- usager (patient) conserve son psychiatre, son MG, ses services de soins à domicile etc. ;
- usager a le choix de mettre fin au suivi à tout moment.

Equipe Mobile Résonances

- Principe de concertation:

- entre l'EM et l'utilisateur;
- entre l'utilisateur et les personnes importantes pour lui;
- entre ces personnes et l'EM;
- plan de soins et d'accompagnement;
- possibilité et non obligation.



EM d'Accompagnement Thérapeutique (AT) Résonances

- Logique du cas unique
- Travailler pas à pas
- Binôme d'intervenants
- Favoriser l'autonomie: « accompagnement » plutôt que « prise en charge »
- Favoriser l'émergence d'un **sujet** et non d'un objet de soin
- Etre attentif aux ordres relationnels (du demandeur, du réseau...)



EM d'AT Résonances : fonctionnement classique

- Prise de contact via numéro unique
- Contacts téléphoniques (usager, réseau)
- Accord médical
- Phase « exploratoire »: rencontre usager – demandeur
- Réunion clinique (quel accompagnement, fréquence, etc.)
- Suivi/séquence : visites à domicile/lieu de vie (binôme)
- Concertations éventuelles
- Clôture du suivi
- Entretien de post-suivi



Actuellement...

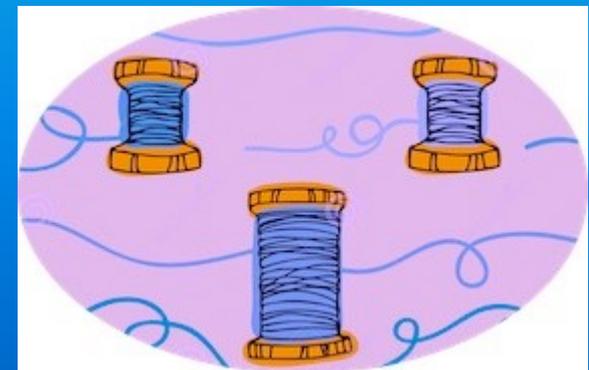
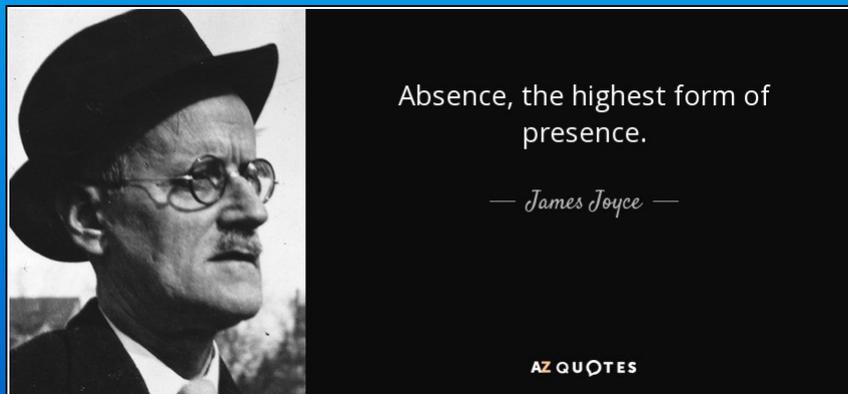
- Cadre des séquences de 3 mois
- Mais:
 - Possibilité de rencontre mensuelle (redynamiser)
 - Possibilité de séquences jusqu'à 6 mois (psychose)
 - Téléphone

...souplesse...



EM d'AT: Notion de « temps thérapeutique ».

- Mobiliser l'utilisateur dans un intervalle de temps déterminé, avec des interruptions, un dénouement
- Marquer la présence et l'absence entre les séquences
- Ne pas être là tout le temps (ressources, réseau...)
- Faire exister le lien même en-dehors de la présence.



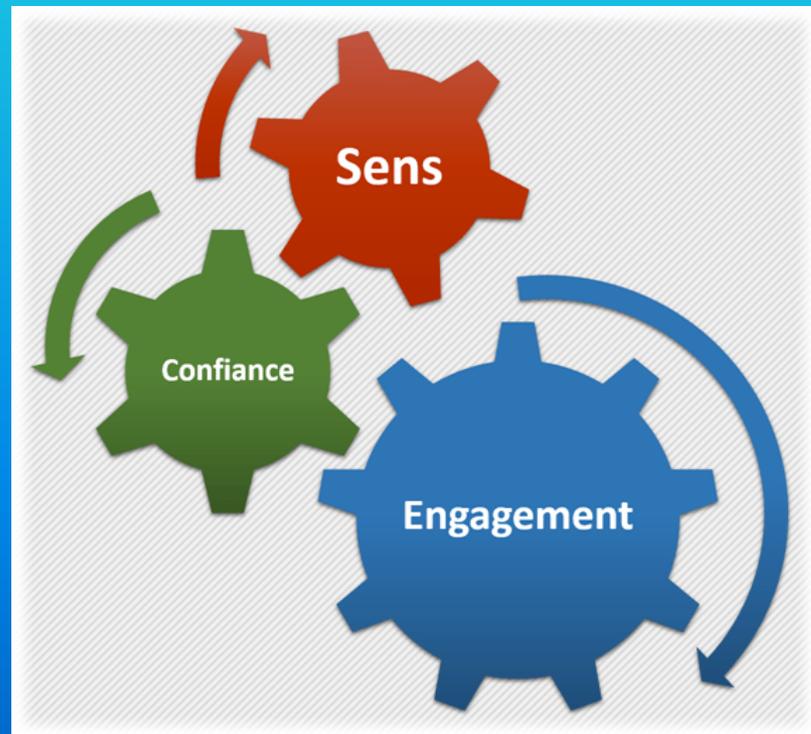
EM d'AT: Notion de « temps thérapeutique ».

- Début et fin de séquence
- Séquences qui peuvent se répéter dans le temps
- Notion d' « entretien de post-suivi » (« post-séquence ») en guise de bilan et renouvellement éventuel d'une séquence.



EM d'AT: Notion de « temps thérapeutique ».

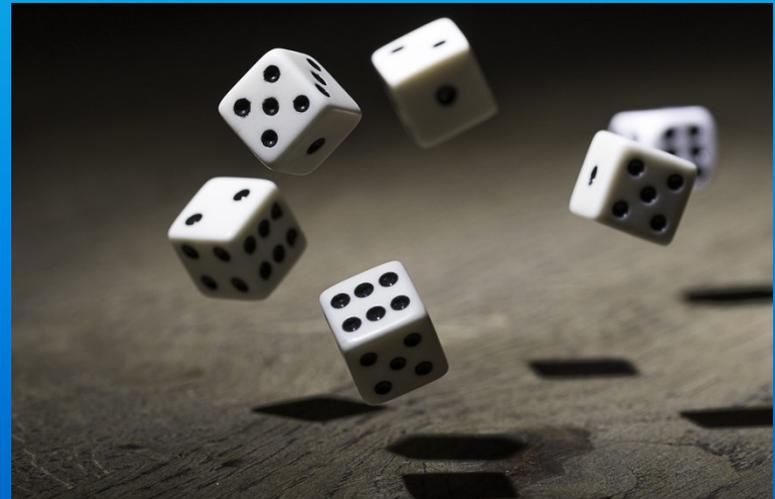
- Remettre du sens sur l'accompagnement, ne pas s'essouffler, faire confiance aux ressources de l'utilisateur et renforcer l'engagement de chacun



EM d'AT Résonances: la rencontre de la singularité

Accompagnement dont on espère des effets thérapeutiques plutôt qu'une psychothérapie à domicile.

Questionnement suite à une visite chez un patient: qu'est-ce qui se passe quand on va au domicile? Pourquoi discuter de tel sujet plutôt que d'un autre? Le hasard est-il un allié?



EM d'AT Résonances: la rencontre de la singularité

La visite au domicile implique une rencontre avec la singularité du patient, au-delà de la seule symptomatologie.

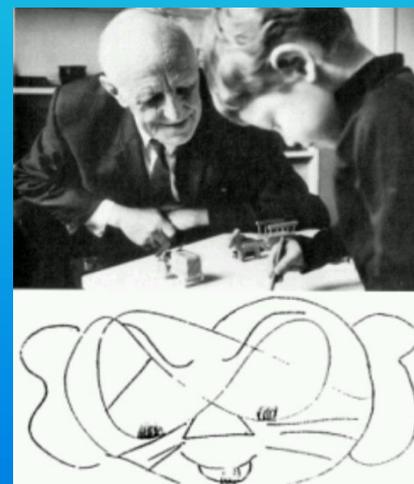
Singularité (Larousse):

- caractère de ce qui est unique en son genre (= particularité)
- caractère original ou étrange, insolite de quelque chose (= originalité, étrangeté)



EM d'AT Résonances: la rencontre de la singularité

- La visite au domicile implique donc une rencontre avec ce qui distingue, ce qui différencie (les intervenants et le patient par ex.) mais également avec ce qui peut rassembler, ce qui peut faire sens commun.
- Rencontrer l'autre suppose donc de pouvoir dépasser ses seules représentations afin de créer un espace de représentations communes pour qu'une parole soit possible.
- Rencontrer l'autre est un processus qui s'inscrit dans des temporalités différentes (temporalité des VAD, physique, psychique etc.).



EM d'AT Résonances: la rencontre de la singularité

Furtos (2011): 3 objets:

- L'objet maison (= le domicile) « *en tant que substance contenant organisée et investie par le patient – ou inorganisée et non investie, reflet en quelque sorte de son intériorité dans son exubérance ou sa pauvreté, projection du corps propre* ». Ex. des volets.
- Les objets concrets présents au domicile.
- Les objets vivants (= les personnes dans la maison).

→ La visite au domicile implique une rencontre des intervenants avec ces 3 types d'objets.

→ Visite: rencontre dans un cadre spatio-temporel, présence éventuelle de l'entourage et d'objets domestiques.

EM d'AT Résonances:

Cette rencontre du clinicien avec ces différents objets va le solliciter grandement, directement, dans un contexte où chaque organe des sens peut être impliqué.

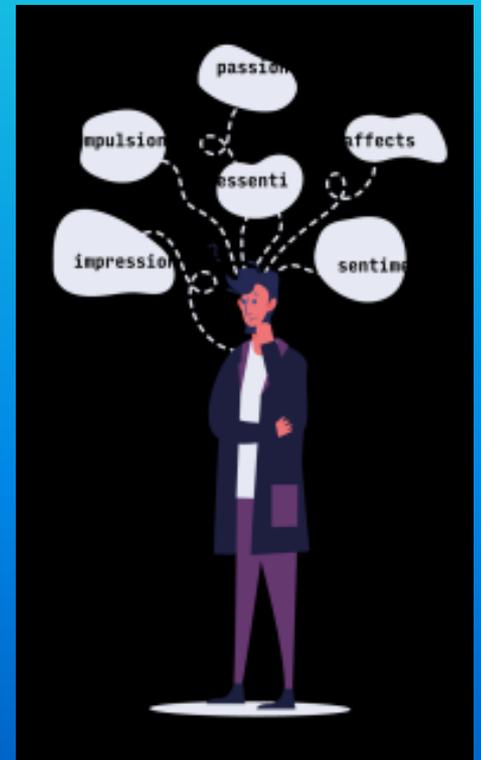
Furtos (2011): « une pratique qui se fait à *mains nues* ».

Le clinicien va devoir se laisser imprégner par cet environnement = condition sine qua non d'une rencontre avec la singularité de la situation, animé par une sorte de « présence flottante ».



EM d'AT Résonances:

- Ces sensations vont progressivement donner naissance à des émotions, puis à des représentations et des associations chez le clinicien, parfois en lien avec son histoire (personnelle et professionnelle notamment). Petit à petit émergent des questionnements voire des hypothèses de travail chez ce dernier.



EM d'AT Résonances: vignette clinique.

Luc: 51 ans.

- Demande de l'AS, responsable des AF, via propriétaire: idées noires, humeur dépressive et alcool. « Quelqu'un qui a besoin de contact et de parler ». Logement insalubre?
- X hospitalisations en psychiatrie depuis 20 ans (dépression, alcool).

EM d'AT Résonances: vignette clinique.

Luc: 51 ans.

- Divorcé depuis 20 ans, célibataire, sans enfant, vit en appartement avec son chat. Un frère et 2 sœurs mais peu de contact. Voit ses parents tous les 15 jours. Sort peu de chez lui, courses avec son AF avant midi. Une infirmière à domicile. Un administrateur de biens. Aime cuisiner.
- Psychiatre de l'hôpital: « *patient spécial, parano, violent quand il est alcoolisé, agressif à l'occasion, parano-psychopathe, dans le déni de sa consommation d'alcool* ».
- Or:
 - Mr dit avoir accroché avec la psychologue de l'hôpital. Bon contact avec son AF.
 - EMP: Mr est dans la réalité, accueillant tout en maintenant une certaine distance, content de nous recevoir au fil du temps. Côté marginal, original et direct. Transfert et contre-transfert plutôt positifs.

EM d'AT Résonances: vignette clinique.

Luc: 51 ans.

- Représentation de la maladie : Mr parle de dépression de longue date et d'idées noires. Il ne nie pas consommer de l'alcool quotidiennement mais en quantité raisonnable. Il n'y associe aucune problématique particulière. Mr dit apprécier la solitude même si cela lui pèse par moment.

EM d'AT Résonances: vignette clinique.

Luc: 51 ans.

- Parle peu de son passé. « Baigné dans la religion catholique ».
- Il a un diplôme d'électromécanicien.
- Il a travaillé longtemps dans une usine (entretien des bâtiments) puis sur machine en tant que tisserand, et ce pendant 20 ans. Ensuite, Mr a travaillé sur une péniche pendant quelques années en ayant repris une formation de batelier. Suite à une dispute avec son patron, Mr a arrêté de travailler il y a 6-7 ans.
- Il est actuellement sur l'invalidité mutuelle.

EM d'AT Résonances: vignette clinique.

Luc: 51 ans.

- Appartement: immense désordre en apparence mais pas d'insalubrité. Beaucoup d'objets, d'appareils démontés qu'il « tente de réparer ». Mr dit souvent « mon espace », « mon jardin secret ». Drapeaux belge, USA, Canada (« les libérateurs »). Des écrans, un rétroviseur.
- Mr a un fichier word, « secret », « introuvable » qu'il utilise comme un journal intime. « Quand la page est tournée, je le détruis ».
- Au fil des entretiens, Mr évoque avoir un « lourd secret », « un fardeau » qu'il partagera avec l'EMP le jour où il se sentira prêt. Nous n'insistons pas... « Je sais que vous me regarderez différemment ».

EM d'AT Résonances: vignette clinique.

Luc: 51 ans.

- Lors d'une VAD, en passant devant son écran d'ordinateur...un documentaire sur youtube à l'arrêt...

EM d'AT Résonances: vignette clinique.

Luc: 51 ans.

- Libération de la parole et partage du secret.
- Diminution des vécus de honte et de culpabilité.
- Envie de reprendre un travail psychothérapeutique.
- Début d'une activité artistique: « depuis gamin, j'ai toujours aimé ».
- Piste d'un bénévolat dans un « répare café ».
- Compréhension de son désir de « réparer ».

EM d'AT Résonances: vignette clinique.

Luc: 51 ans.

- Evitement plutôt que traits paranoïdes.
- Consultation d'un psychiatre ayant ce tropisme particulier.
- Deuil non fait de la relation à son ex-femme.
- Tentative de reprise de contacts avec sa fratrie.
- Ecriture continue dans son fichier Word.
Introduction progressive de la ponctuation.
Structuration de son récit et de sa pensée.

EM d'AT Résonances: vignette clinique.

Luc: 51 ans.

- Rencontre «hasardeuse »: et si la question du documentaire n'avait pas été abordée, le patient se serait-il confié? Impression que rien n'était « prémédité » chez lui...
- Intérêt personnel, curiosité pour les documentaires, les films et vidéos sur youtube.

EM d'AT Résonances: processus à l'œuvre?

- Chez le clinicien: tentative d'explication (< O.R.P.A., Filleul)
- Observer: l'environnement, se laisser imprégner par les lieux, l'ambiance, la langue de l'autre et ses signifiants (« honte », « réparer », « secret », « libérer », « pas toucher ») son folklore.
- Ressentir: quelles émotions cette rencontre suscitent-elles en moi?
- Penser: les résonances: à quelle danse l'autre m'invite-t-il? Création d'hypothèses de travail.
- Agir: travailler en terme de proposition, via un « média » (un mot, un objet, un jeu d'imagination etc.) qui éclairera éventuellement les hypothèses. Accepter la danse et imprimer un rythme nouveau pour déjouer le « déjà-vu ».

EM d'AT Résonances: faciliter la rencontre?

- Nécessité de rester curieux, accueillant face à l'étrangeté, à l'altérité, à l'accidentel et pas seulement à ce qui définit l'autre, le catégorise (ex: symptômes). Importance des mots employés par le patient (VS pauvreté des items d'un DPI).
- Se mettre en position d'en apprendre de l'autre.
- Intérêt des entretiens sans but particulier. Faire confiance au hasard...
- Richesse de la co-intervention, du binôme en EM.

EM d'AT Résonances: faciliter la rencontre?

- Mobiliser notre qualité de présence (auparavant: ateliers empathie corporelle) pour accompagner les usagers dans des suivis plus courts...
- Etre au clair avec ses limites, ses fragilités pour éviter « d'entrer dans la danse à 100% »
- « Faire avec les moyens du bord... »
- Notion de temps thérapeutique
- Pas de substitution au réseau

En conclusion...

Pou tenter de compléter Forrest...

« Le domicile est comme une boîte de chocolats, on ne sait jamais... de quoi sera faite la rencontre ».

Grande source de motivation!

« La création a toujours besoin de hasard ».

Jacques Godbout



Merci de votre attention

Contact: em.resonances2b@acis-group.org

Tel: +32 490 112 152

