

*Le Gué Centre thérapeutique et culturel asbl*

*Chaussée de Roodebeek, 300*

*1200 Wolvé-Saint-Lambert*

*Tél : 02.770.53.97*

*N° INAMI : 7.72.005.18*

# PROJET THÉRAPEUTIQUE

Janvier 1993

## Chapitre 1 - Présentation générale du Gué

### 1. Statut juridique :

« Le Gué Centre thérapeutique et culturel » est constitué en asbl depuis 1968. Il a pour objet de contribuer à l'intégration sociale des personnes mineures ou majeures atteintes de pathologies mentales. (Article 2 des statuts)

### 2. Situation :

Le centre est situé Chaussée de Roodebeek, 300 à Woluwé-Saint-Lambert.

Il se présente comme une maison d'habitation ordinaire que jouxte une salle polyvalente destinée aux activités. L'ensemble est intégré dans le tissu urbain.

### 3. Évolution historique :

Le centre thérapeutique de jour a pour objectif la rééducation et l'insertion sociale de personnes souffrant de pathologies mentales graves ayant entraîné une désinscription dans la vie quotidienne.

Ce projet résulte de la maturation et de la confrontation à l'expérience de notre travail d'équipe, dont l'origine remonte à 1968.

Constitué à cette date en asbl, le foyer de loisirs « Le Gué » assure l'intégration sociale de personnes mentalement déficientes.

L'évaluation de cet outil a conduit l'asbl, dès 1971, à élaborer une thérapie communautaire centrée sur le quotidien, incluant tous les aspects médico-psycho-sociaux et adaptée aux traitements et à la rééducation de personnes souffrant de pathologies mentales.

À ce moment, l'asbl prend pour nom « Le Gué, Centre thérapeutique et culturel », et scinde son action en deux pôles distincts.

- a) Le « centre thérapeutique de jour » obtient une convention INAMI et agrégation FNRS, constitue son équipe pluridisciplinaire et met en place ses programmes de rééducation. Il est ouvert du lundi au samedi, de 9h à 17h, 52 semaines par an, pour une capacité de 17 patients.
- b) La « maison de jeunes », dont l'objectif principal reste l'intégration sociale par l'organisation d'activités culturelles et de loisirs. Elle obtient son agrégation auprès du Ministère de la Communauté française, qui en subsidie le personnel et le fonctionnement. Elle est ouverte en soirées à partir de 17h et le week-end et occupe ses propres locaux.

Les distinctions de personnel, de locaux, d'horaires et de modes de subventionnement entre ces deux pôles ne subiront pas de modifications.

La présentation qui suit concerne donc uniquement le Centre thérapeutique de jour.

## Chapitre 2 - Description du centre thérapeutique de jour

### 1. Objectifs généraux :

En fonction de l'objet social du Gué, le cadre thérapeutique est déterminé par les objectifs suivants :

- a) La réinsertion sociale stable.
- b) L'épanouissement personnel et l'amélioration de la qualité de la vie.

Dans les cas où cela s'avère possible, les programmes ont également pour objectif une réinsertion professionnelle ou la reprise d'un travail.

### 2. Population visée :

Les programmes de rééducation proposés par Le Gué s'adressent à des personnes adultes atteintes de pathologies mentales (voir détail ci-après) présentant un développement de modes de comportements disharmonieux, persistant et inadaptés aux relations sociales et professionnelles avec un déficit important de la compétence à gérer le quotidien.

Un bon pronostic de réussite des objectifs généraux décrits ci-dessus est déterminant lors de l'admission.

#### a) Âge :

À partir de 17 ans, la limite supérieure étant déterminée par la possibilité de réinsertion socioprofessionnelle de ces personnes (généralement 65 ans). Il est également indispensable que l'âge n'occasionne pas un manque de potentiel évolutif ou qu'il ne s'agisse pas d'une pathologie d'origine sénile.

La moyenne d'âge étant d'une manière constante située aux alentours de 30 ans.

#### b) Pathologies :

Les pathologies visées (indications) se définissent comme suit, selon les critères du DSMIII-R :

F0 : Troubles mentaux organiques

F2 : Schizophrénie, états schizophréniques, troubles délirants

F3 : Troubles de l'humeur

F4 : Troubles névrotiques

F6 : Troubles de la personnalité et du comportement

#### ! Contre-indications :

- Symptomatologie légère ne justifiant pas de prises en charge intensive dans le cadre de nos programmes (en particulier pour les catégories F4 et F6).
- Absence du potentiel évolutif.
- Tableau clinique dominé par un handicap ou la toxicomanie. Des personnes souffrant de handicaps mentaux ou physiques ou de toxicomanies peuvent être admises, à condition

qu'une des affections psychiatriques décrites dans les indications soit prédominante dans leur état actuel.

- États aigus.

! Particularité :

L'engagement dans un programme de rééducation implique le libre choix du patient, pleinement informé de la signification et des implications de ce choix.

Dans certaines conditions, Le Gué peut cependant travailler avec des personnes soumises à la contrainte d'une mesure judiciaire ou de protection de la personne, pour autant que leur pathologie entre dans le cadre de celles énumérées ci-dessus.

c) Origine des personnes :

A Sources d'envoi :

Services hospitaliers y compris institutions de défense sociale), structures intermédiaires, centres de santé mentale, cpas, médecins traitants, psychiatres, familles ou initiative personnelle.

! Origine géographique :

Agglomération bruxelloise et communes limitrophes

3. Durée des prises en charge :

Dès le début de la prise en charge, une estimation de la durée de celle-ci est établie entre le patient et ses « référents ». Cette détermination tient compte des objectifs de la personne, de la pathologie, des aménagements sociaux à concrétiser, des déficits relationnels et de la capacité à gérer le quotidien.

Le nombre de jours complets de fréquentation par semaine est lui aussi négocié en fonction des besoins.

Maximale au début (tous les jours de la semaine), la prise en charge évolue généralement vers un nombre de jours de fréquentation moins important (4, 3, 2 jours par semaine).

En dessous de ce rythme de deux jours par semaine, nous estimons que le patient est apte à gérer son temps et que le centre de jour n'est plus une nécessité. Une orientation vers l'ambulatoire est éventuellement proposée, centre de santé mentale, centre de guidance, médecin, thérapeute, services socioculturels...

Remarque :

Lors de l'examen des candidatures à l'admission, l'équipe veille à équilibrer les demandes nécessitant un long temps de séjour avec les prises en charge à plus court terme et ce, afin de maintenir la dynamique créée par le « turn-over » des patients.

4. Moyens thérapeutiques :

a) Généralités :

L'espace et le temps proposés par Le Gué sont organisés pour permettre :

- le traitement des pathologies,
- la diminution ou la stabilisation de la symptomatologie,
- l'évolution des dynamiques personnelles et relationnelles,
- la mise en place d'un réseau d'ancrages sociaux (famille, entourage relationnel, encadrement ambulatoire...),
- les apprentissages nécessaires à la réinsertion.

Dès son admission, la personne va déterminer avec l'équipe thérapeutique son programme individualisé de prise en charge. Celui-ci tient compte des difficultés du patient, de ses besoins, mais aussi de ses compétences et goûts personnels.

Ce projet est toujours défini dans le temps, mais reste dynamique, c'est-à-dire susceptible de modifications en fonction de l'évolution de la personne ou d'éléments extérieurs pouvant influencer son devenir.

Chaque programme implique la participation quotidienne à la vie communautaire :

Celle-ci consiste à la mise en jeu d'interventions systémiques qui se déroulent sur le terrain des réalités journalières et permettent à la personne de modifier ses rôles habituels, ses interactions au sein du groupe. Ceci, afin de permettre des ouvertures vers un champ relationnel socialement adéquat. Ces interventions sont assurées tout au long de la journée par deux psychologues.

Des entretiens individuels réguliers complètent le programme.

En fonction des particularités de chacun, des séances individuelles (kinésithérapie, ergothérapie, entretien, ...) ou des apprentissages spécifiques (remises à jour en calcul, lecture, guidance dans la recherche d'emploi, informations sur les droits et devoirs élémentaires du citoyen,...) sont ajoutés au programme du patient.

b) La procédure d'admission :

Remarque :

La procédure d'admission n'est pas prévue par notre convention, et se déroule donc avant même la demande d'intervention dans le coût des prestations. Il est toutefois indispensable de consacrer suffisamment de temps et de moyens à cette phase, afin de donner aux programmes leurs chances de réussite.

- La première étape de la procédure d'admission consiste en un examen psycho-médical, mené par le médecin-psychiatre du centre. Elle permet de déterminer l'indication et l'adéquation de la demande.
- Deux journées d'essai sont proposées. Elles donnent à la personne les éléments nécessaires à sa prise de décision quant aux choix d'engagement dans le programme.
- Lors de la réunion d'équipe, les éléments récoltés durant l'admission et l'essai ainsi que l'adéquation globale de la demande en fonction de la dynamique du groupe en place sont analysés et motivent la décision de l'équipe. En cas de réponse positive, un schéma de

programme de rééducation (avec évaluation de sa durée) est élaboré et les thérapeutes-référents sont nommés.

c) Les programmes de rééducation :

A Phase d'observation (1 mois) :

Période d'évaluation des compétences et déficits du patient au travers de sa participation à la vie communautaire et aux activités ergothérapeutiques, kinésithérapeutiques et créatives.

Analyse des potentialités d'acquis psychologiques, de la situation et des ressources familiales et sociales.

La phase d'observation se termine par l'établissement d'un programme contractuel de rééducation.

Celui-ci fixe la durée prévisible et le contenu du programme.

A Contenu des programmes :

Les patients fréquentent le centre pour y suivre le programme durant toute la journée.

Les programmes partagent un schéma commun :

! Vie communautaire.

Suivi au quotidien dans ces aspects systémiques et psychologiques, assurés par deux psychologues chaque jour. (Voir point 4. a) ).

! Suivi psychothérapeutique individuel.

Entretiens individuels, avec deux thérapeutes désignés en réunion d'équipe (référents).

! Ergothérapie.

Envisagée comme une approche valorisante de la place que chacun peut occuper dans la société au travers de sa compétence à réaliser les tâches au quotidien, des gestes les plus simples aux opérations les plus complexes (emploi du téléphone, hygiène, gestion d'un budget, gestion du temps, utilisation des transports en commun, tâches ménagères, réparations domestiques,...). Dans cette optique, l'ergothérapie vise à aider chacun à évaluer ses potentialités en fonction de ses difficultés et à se « remettre en mouvement » après des périodes de retrait social.

Parallèlement à cette approche dans le quotidien, des activités ergothérapeutiques différenciées sont organisées :

- rédaction, impression et assemblage du journal du Gué,
- atelier cuisine
- réparation d'objets usuels, couture...
- jardinage.

Ces activités sont réparties en 5 séances collectives par semaine.

! Kinésithérapie.

L'approche centrée sur le corps constitue le complément indispensable aux aspects verbaux de l'encadrement psychothérapeutique de groupe et individuel. Les activités kinésithérapeutiques permettent d'agir sur des troubles tels que les sentiments de morcellement, d'étrangeté, de désinvestissement, de rigidité,...

Ces activités permettent aux patients de resituer leur corps en tant que contenant, support d'expériences positives et négatives, intenses mais souvent refoulées : de l'utiliser comme moyen de communication et de relation au monde. Six activités collectives sont organisées par semaine :

- relaxation, eutonnie,

- expression corporelle, théâtre,
  - natation,
  - psychomotricité,
  - sport (volley-ball, mini-foot,...).
- ! Le rôle des activités créatives dans les programmes thérapeutiques.  
Ces activités visent à favoriser l'expression individuelle de chacun au sein d'un groupe en développant les capacités de communication, d'écoute et de respect d'autrui. Elles reposent également sur la manipulation de matières artistiques. Elles associent la valorisation liée à l'acte créatif et les apports découlant de l'accomplissement de certains gestes inhabituels. Ces activités ont lieu 4 fois par semaine : modelage, tissage, dessin, peinture et chant.
- ! Suivi médical.  
Durant le programme de rééducation, les patients bénéficient d'un suivi médical, quotidiennement assuré par le médecin du centre. Ce dernier contrôle l'évolution de la personne dans son programme et le rapport entre cette évolution et la symptomatologie, la médication, l'état physique,...
- ! Accompagnement social.  
L'objectif thérapeutique de l'accompagnement social est de permettre aux patients de retrouver une condition de citoyen à part entière, dans tout ce que cela implique : accès à un logement, au travail, amélioration de la qualité de la vie.  
Par cet accompagnement, nous répondons aux demandes sociales complexes et mouvantes des patients admis au centre : situations administratives inextricables, absence de statut légal, recherche d'emploi, de logement, de revenus fixes et/ou permanents, relations familiales entachées par une mauvaise compréhension des responsabilités et droits de chacun,...
- Ce service est accessible aux patients 5 demi journées par semaine.
- ! Travail avec l'extérieur.  
Le Gué collabore de façon étroite avec les envoyeurs, les familles, l'entourage social, etc. Ceci, afin que son action tienne compte des attentes de chacun.  
Nous consacrons donc beaucoup de temps à préciser avec le milieu, l'envoyeur et le patient lui-même, les différents aspects et objectifs du programme de rééducation, ainsi que le rôle de chacun.

#### A La sortie :

Préparée dès les premiers moments de la période d'observation, la fin de la prise en charge s'inscrit dans la dynamique de la thérapie proposée.

Lorsque la prise en charge touche à son terme, la personne est mise en situation d'essai de sortie, le nombre de journées de prise en charge est donc réduit.

Cette procédure permet de 'tester' le retour définitif à une vie sociale intégrée en sollicitant les points d'ancrages familiaux, sociaux ou autres.

#### d) Les instruments thérapeutiques :

##### A L'équipe :

L'application des programmes nécessite une équipe pluridisciplinaire : médecin-psychiatre, psychologues, kinésithérapeute, ergothérapeute, assistant social, animateurs d'activités.

Chacune des disciplines mises en action bénéficie des installations qui lui sont nécessaires.

#### A Réunion d'équipe :

La réunion permet de faire la synthèse des résultats des différentes approches thérapeutiques contenues dans le programme de rééducation de chaque patient, d'en faire l'évaluation et de proposer les aménagements adéquats.

#### A Rôle du médecin :

- Supervision médicale de la réunion d'équipe,
- Bilan psychiatrique lors de l'admission (voir plus haut),
- Entretiens de références, rapports d'observation et d'évolution, en collaboration avec les autres thérapeutes,
- Suivi neuropsychiatrique,
- Collaboration avec les institutions de soins, centres de santé mentale, médecins traitants, psychiatres et les envoyeurs en règle générale.

Lorsque les patients sont déjà suivis par un médecin-psychiatre, le médecin du centre travaille en étroite collaboration avec celui-ci.

## Chapitre 3 – Contrôle et évaluation scientifique

A Les supervisions scientifiques de l'équipe et du médecin attaché au centre sont assurées par le Professeur Cassiers.

Ce dernier participe actuellement, avec l'équipe du Gué, à la constitution du Comité scientifique chargé de l'établissement de nos sources d'évaluation et de références.

A Chaque réunion d'équipe comprend, outre le temps consacré aux contenus des programmes de rééducation des patients, une partie théorique.

Cette dernière porte sur l'étude de thèmes ou de cas :

- préparée chaque semaine par un membre de l'équipe
- faisant appel, une fois par mois, à un spécialiste extérieur.

A L'équipe participe en outre aux journées de réflexion, séminaires et travaux de collaboration intéressant son objet.

A De manière régulière, afin de contribuer à la réflexion globale ayant trait à son objet, l'équipe du Gué participe :

- au groupe 'intermède clinique' qui réunit pour ses travaux des intervenants de structures psycho-socio-thérapeutiques francophones. Ce groupe élabore, notamment, une journée d'étude portant sur la spécificité de notre travail dans le champ psychiatrique.
- Au groupe de réflexion sur la problématique des prises en charge à long terme, organisé par la Fondation Julie Renson. Ce groupe réunit des travailleurs de milieu hospitalier et extrahospitalier. Des journées d'étude ont déjà été organisées en 1991 et ce groupe poursuit actuellement son travail.

- À l'initiative de la fédération des structures psycho-soci-thérapeutiques, visant à élaborer une charte éthique susceptible de servir de référence à nos institutions.

Le Gué a fait partie du comité organisateur des journées d'études des 23 et 24 octobre 1992. « Psychiatries-interventions ambulatoires et hospitalières : quelles évaluations ? ».

Le Gué est membre de la Ligue bruxelloise francophone pour la santé mentale et de la Fédération des structures psycho-socio-thérapeutiques.

Le centre est un lieu de formation et de stages pour des étudiants de disciplines diverses.