



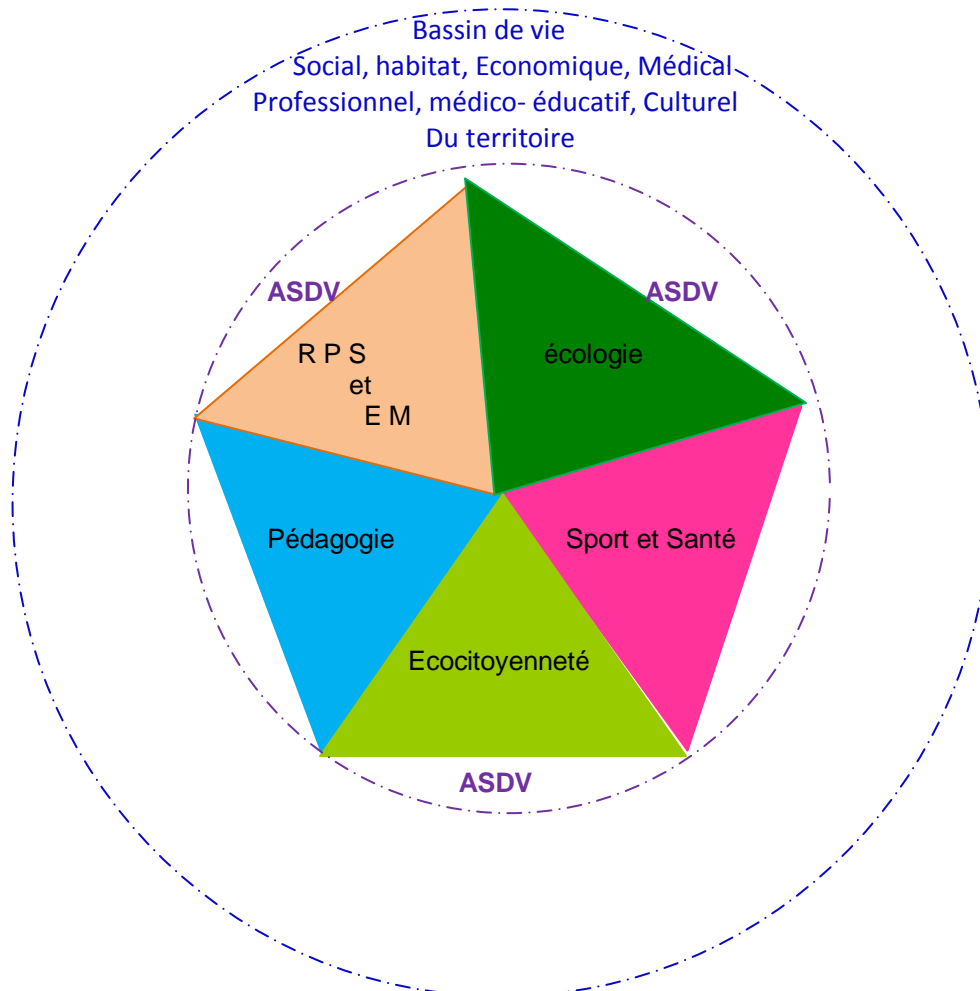
# Association des Sentiers de Villeneuve Et Réhabilitation Psychosociale

## Présentation de L'association des sentiers de Villeneuve (ASDV)

l'A S D V réuni des citoyens bénévoles qui évoluent dans de nombreux contextes de vie sociale (économique, culturel, sportif, écologique, médical, médico-éducatif, pédagogique, agricole...). Ce brassage citoyen à pour but de :

- Développer l'implication citoyenne participative dans un fonctionnement associatif.
- Mener des actions médico-éducatives
- Favoriser les parcours de réhabilitation psychosociale lors de démarches éco-citoyennes inclusives (écologique, sportive, culturelle, caritative...).
- Conduire des actions de préservation et de valorisation du patrimoine écologique du territoire.
- Créer un espace pédagogique éco-citoyen avec des animations pédagogiques et éducatives de découverte du patrimoine et des bonnes pratiques écologiques, ouvert à tout public (scolaire, associatif, citoyen...) dans un contexte «du vivre ensemble autour d'un projet éco-citoyen ».

## Organisation structurelle et Positionnement sociologique de l'ASDV dans la Sphère du bassin de vie et local



## Réhabilitation Psychosociale « ques a quo » ?

La réhabilitation psychosociale (RPS) pourrait se définir d'une manière très générale, comme l'ensemble des actions mises en œuvre auprès des personnes souffrantes de troubles psychiques au sein d'un processus visant à favoriser leur autonomie et leur indépendance dans la communauté.

La réhabilitation psychosociale a pour objectif de développer les compétences de la personne à travers des interventions de type remédiation cognitive, entraînement aux habiletés sociales, psychoéducation etc... et de l'accompagner autour d'un projet de vie de type réinsertion sociale et/ou professionnelle

Elle est également un moyen de répondre aux besoins des personnes en promouvant des parcours de soins inclusifs et en favorisant une meilleure intégration des usagers dans l'espace social et citoyen.

## Pourquoi parler de Réhabilitation Psychosociale ?

Les recherches sur les troubles psychiatriques ont formellement identifiées les facteurs de vulnérabilité et de protection qui interviennent sur l'évolution des troubles et impactent leur pronostic.

Ces travaux sont venus démentir une conception de la maladie psychiatrique « processuelle » c'est à dire qui continue à évoluer de façon spontanée. Ainsi, les facteurs, communs à la plupart des troubles, ont à voir avec l'engagement social, la résistance au stress, l'activité physique et cognitive, les stimulations sociales, le bien être et la santé.

Les récentes statistiques réalisées par le CH du Gers, dressent le constat qu'au sein du pôle de psychiatrie adulte, ces 10% de la file active hospitalisée à temps complet (correspondant à 1,8% de la file active totale du pôle), mobilisent en permanence la moitié des capacités en lits de l'établissement.

De plus, un nombre très conséquent de patients, environ 80 %, bénéficient d'un suivi psychiatrique en ambulatoire exclusif dans les CMP et les CATTP, avec peu de moyens alloués. Cet état correspond à un constat national en termes de santé mentale.

Les patients chroniques sont maintenus en hospitalisation complète faute de solutions d'aval ou de déficit d'articulation avec le secteur médico-social et/ou un projet de vie inclusif, ayant pour conséquence : des patients en voie de désocialisation, une utilisation inadaptée des ressources de santé générant des difficultés de gestion de lits et d'accès aux soins.

La R P S s'inscrit dans la politique territoriale de santé mentale et a pour objectif de créer un réseau autour des patients psychiatriques (accès à l'éducation, l'emploi, le logement, la culture, les loisirs, ...), afin de favoriser leur inclusion citoyenne et de limiter le recours aux longues périodes d'institutionnalisation.

## L'expérience de la Réhabilitation Psychosociale au CH du GERS vue par l'ETS

La spécificité des accompagnements médico-éducatifs et les prises en charges médicales ont conduit à faire **évoluer le rôle et la fonction** de l'Educateur Technique Spécialisé. Leurs singularités ont amenée à une **adaptation de la pratique professionnelle aux besoins des patients** du CH du Gers dans leurs projets de vie inclusifs.

La confiance des praticiens hospitaliers, le soutien et la collaboration active des directions successives du centre Hospitalier du Gers ont permis à la RPS d'évoluer en favorisant un parcours de soin inclusif.

Lors des prises en charges, après avoir établi l'alliance thérapeutique, une relation de confiance, inviter le patient à s'interroger, à verbaliser, puis accompagner et à élaborer étape par étape son propre projet de vie.

**Très vite il apparaît l'évidence d'une confrontation aux réalités de la vie citoyenne et aux codes sociaux de l'environnement choisi.**

Pour cela, il faut une coordination et une régulation médicale des prescripteurs associées à la participation active du patient. Un étayage médical et un accompagnement médico-éducatif personnalisé adapté aux projets et besoins du patient. Il a été nécessaire d'imaginer, de créer, de **développer un dispositif d'accompagnement et un réseau partenarial en fonction du parcours voulu par le patient.**

**La finalité** étant de :

- **Favoriser le rétablissement** au travers des interventions mises en œuvre, **promouvoir des capacités et impliquer dans les actions les concernant** inscrites dans la notion d'« empowerment » ou pouvoir d'agir des personnes, dans la perspective de leur maintien ou de leur réengagement dans une vie active et sociale choisie.

- **D'accompagner le projet de vie** dans la réalité du contexte choisi et désiré, en favorisant et permettant une auto évaluation par le patient ainsi qu'une **évaluation** des aptitudes sociales, professionnelles **par un tiers** dans le contexte choisi par le patient.

**La trajectoire** de cette confrontation à la réalité est **construite par le patient** et accompagnée d'un étayage médico-éducatif **lors d'un parcours inclusif**. C'est un à outil de médiation et de rétablissement psychosocial essentiel permettant un suivi clinique dans la vie citoyenne.

**La richesse de cette pratique professionnelle réside dans la relation qui s'instaure entre le patient, le partenaire qui l'accueille et le professionnel de santé.**

Pour le patient, les nombreuses **interactions hors contexte médical** qui se produisent dans cette relation de proximité citoyenne, dans le cadre de son projet de vie dont il est acteur, sont souvent déterminantes pour ce dernier.

Cela lui permet **d'évoluer dans la vie citoyenne**, de conduire et **de vivre en étant acteur** de son projet **ainsi que de le réguler en fonction de son état de santé psychique** et des ses aptitudes du moment. Egalement, Il mesure et évalue où il se situe face aux exigences et aux contraintes parfois anxiogènes liées à son projet avec l'aide d'un regard bien veillant et neutre d'un tiers de confiance qu'il a choisi. Aussi de poursuivre graduellement en auto- régulant, auto- réorientant ou abandonnant le projet de vie tel qu'il l'a imaginé.

Pour le partenaire tiers qui accepte d'accueillir le patient dans son parcours de soins : étant **impliqué et associé comme acteur dès l'élaboration** du projet, cela lui permet de mieux comprendre, de mieux appréhender, de proposer des aménagements et adaptations en fonction de ses connaissances du contexte choisi par le patient.

Le rôle du soignant est d'avoir une écoute active afin de **favoriser l'émergence du projet vie** par le patient lui-même, d'évaluer sa pertinence et sa faisabilité dans un parcours inclusif citoyen.

De **faire le lien avec le médecin**, les professionnels de santé impliqués dans le parcours de soins.

**De dédramatiser les craintes liées aux représentations archaïques des maladies mentales.**

De **faciliter et favoriser la réalisation de parcours de soins inclusifs** en repérant les possibilités d'accueil et d'anticiper lors **de rencontres préalables avec les partenaires tiers** impliqués, le projet porté par le patient.

**De dé-stigmatiser** les personnes souffrantes de **troubles psychiques** en associant, le plus rapidement possible, le partenaire dans la concrétisation du projet de vie du patient.

**D'expliquer le projet personnalisé du patient** et sa situation actuelle, de convenir du rôle et de la fonction du partenaire, **de préparer l'évaluation lors de la période d'immersion.**

**De mettre un cadre législatif** et des modalités de fonctionnement **d'accompagnement, de suivi** avec une présence (sur le terrain ou à distance) **adaptée, rassurante et contenant** pour le patient et la personne tiers.

**De guider et aider le patient** à amener son projet dans la norme et les pratiques sociales (courrier de motivation et demande de rendez-vous spontanée) afin de se préparer lors de cette période de « latence » **à oser aller se confronter au contexte et l'environnement désiré**

D'être à l'écoute, de **faire ressentir sa présence et sa promptitude à réagir** aux demandes éventuelles, de faire des évaluations intermédiaires.

D'être présent en toute discrétion avec une écoute active et bienveillante notamment lors des bilans finaux, afin de reformuler et être en mesure **d'en effectuer une analyse objective et constructive partagée par le patient et le partenaire.**




D'accompagner les périodes d'immersions dans un contexte « sécuritaire et contenant ». **De coordonner les actions et les interventions tout au long du parcours inclusif.** De veiller à **éviter les sentiments d'échec** lorsque le projet évolue défavorablement en **valorisant les avancées positives**

### Analyse théorique de cette pratique d'accompagnement médico-éducative,

Pour les patients L'expérience montre que les préalables aux périodes d'immersion sont d'une part que le patient ne soit pas dans le déni de ses troubles psychiques et qu'il soit dans l'alliance thérapeutique.

Dans le parcours de soins, un environnement suffisamment « sécuritaire » au sens de l'attachement est également primordial pour l'aider à surmonter les difficultés.

Un environnement sécuritaire : c'est aussi la question de l'enveloppe psychique. Dans le cas de psychose, le lieu, le personnel... participent à recréer les limites manquantes (« moi-peau ») cet environnement procure aux patients :

-  Une fonction de protection
-  Une fonction d'échange
-  Une fonction d'inscription

En termes de dispositif thérapeutique « l'environnement » triangule la relation et évite d'enfermer le patient dans la dualité. La encore, la question de la triangulation est nécessaire dans le cadre des entretiens menés avec des patients psychotiques, car l'absence de tiers et la fusion sont des paramètres qui favorisent l'émergence de la psychose. (Cf : « la forclusion du nom du père Lacan »)

Le cadre, l'activité... sont autant de supports qui peuvent extraire de la dualité

L'autre notion théorique est **l'accommodation** qui est un processus consistant en une modification de schémas de pensées existantes suite au vécu de nouvelles expériences ou l'apport de nouvelles informations. Au cours du processus d'accommodation de nouveaux schémas peuvent en outre être créés. Le processus d'accommodation est intimement lié au concept **d'assimilation** qui renvoie au processus permettant de faire un lien entre le milieu environnant et ses connaissances passées (Jean Piaget)

*Le terme et le comportement d' « adaptation convergente », qui dépendra du processus d'échange social, est un mécanisme socio-psychologique qui permet au locuteur d'évaluer les gains et les coûts qu'un tel comportement peut engendrer. Il faut que l'équilibre soit maintenu entre une identité ethnique conservée chez le locuteur et une attraction sociale réussie auprès de l'interlocuteur. Si tel n'est pas le cas, l'adaptation se transforme en menace pour le locuteur, l'identité ethnique et la face étant perdues. (Hamers, Blanc)*

### Concernant les partenaires et collaborateurs qui accueillent les patients.

Le pendant de cet environnement « de sécurité», tel que défini dans la hiérarchie de la pyramide des besoins de Maslow cette fois-ci, doit également être instauré auprès des acteurs et aidants extérieurs qui accueillent le patient. Pour cela, plusieurs actions concomitantes fondées sur une relation de confiance sont à mener entre tous les acteurs impliqués dans le dispositif, ou chacun sait pouvoir compter sur l'autre dans l'instant en cas de difficulté.

### Le constat

Aujourd'hui, après une décennie de pratique et d'expériences, on observe :

Que les personnes qui souffrent de troubles psychiques « inscrites » dans un projet de vie inclusif ont un fort désir de retrouver leur citoyenneté et quelles s'en donnent les moyens.

Qu'il existe une réelle volonté des partenaires de la vie citoyenne à concourir et à collaborer activement avec empathie et bienveillance à ces parcours.

Qu'il existe un manque cruel de structures intermédiaires pluridisciplinaires spécifiques. Ces dernières permettant d'accueillir dans un lieu neutre et commun de centralisation et de coordinations médico-éducatives. Elles doivent être en capacité d'accueillir à la fois, les personnes souffrantes de troubles psychiques, les aidants et le réseau des professionnels ou acteurs impliqués dans le parcours de soins inclusif. (Intentionnels, du milieu originaire, d'insertion, protégé, associatif...) Elles doivent permettre que l'ont puisse suivre, étayer et accompagner ces parcours de vie.

### Hypothèse

**Pour combler ce manque, on peut formuler l'hypothèse qu'une structure neutre située dans la sphère du bassin de vie du territoire servant de lieu de remobilisation, faciliterait les interactions psychosociales entre la vie citoyenne et les personnes souffrantes des troubles psychiques. Cela aiderait à la concrétisation et à la coordination des parcours de soins inclusifs de RPS en faisant fonction de « gué sécurisé ».**

### Élément de réponse avec l'expérience de RPS et les S D V

En fait, le projet des sentiers de Villeneuve a débuté en 2011. L'idée était de créer un groupe de travail pour réfléchir à comment valoriser le patrimoine écologique autour de la Maison d'accueil spécialisée (MAS) et l'Atelier Thérapeutique de Marminos (ATM) appartenant au Centre Hospitalier du Gers.

Le but était d'aménager des espaces pour l'accueil des familles qui venaient rendre visite aux résidents de la MAS, avoir des sentiers de promenades accessibles et d'aménager un espace pour pratiquer des activités de sport en plein air pour les patients hospitalisés. Aussi, de bénéficier d'un lieu d'évaluation clinique des habilités socioprofessionnelles ainsi que d'avoir un support technique pour des accompagnements médico-éducatifs suivant les parcours d'insertion et/ou réinsertion des patients de l'ATM.

De façon à organiser, coordonner et mettre en œuvre ce projet, un groupe de réflexion constitué de toutes les catégories professionnelles des unités de soins concernées, de la direction du CH du Gers et de patients de l'ATM a été mis en place.

### **A ce moment là, on ne parlait pas encore RPS, mais plutôt de psychothérapie institutionnelle**

L'adhésion spontanée, l'implication pertinente et efficiente des patients et ce, à tous les niveaux du projet (décisionnel, théorique, pratique...), ainsi que la façon dont ces derniers se sont saisis de l'espace qui leur était offert, a fait qu'ils sont devenus les acteurs centraux du projet des sentiers de Villeneuve.

Par ailleurs, lors des suivis médicaux et des accompagnements éducatifs, il était observé les bienfaits thérapeutiques de cette pratique professionnelle qui apportait une amélioration de leur état de santé psychique et favorisait leur rétablissement.

Porter par cette dynamique, individuelle, collective, institutionnelle, le groupe a osé sortir du « confort » de l'hôpital pour aller se confronter à l'environnement social de la vie citoyenne et effectuer **les premiers pas de RPS.**

L'intention de cette démarche inclusive, était de faire connaître le projet écologique des SDV et d'offrir à ceux qui le souhaitaient de s'associer comme partenaire.

L'accueil fut très favorable et plusieurs établissements médico-sociaux, associations, fédérations... ont rejoints l'aventure des sentiers de Villeneuve, ainsi le comité pédagogique de sentiers de Villeneuve fut créé.

Cette évolution a démultiplié les rencontres inclusives citoyennes favorisant sensiblement les échanges et les interactions psychosociales.

Durant cette décennie, les bienfaits de cette pratique d'accompagnement médico-éducatif ont été confirmés. L'étroite collaboration et la bienveillance du CH du Gers a contribué à la création de l'ASDV dans laquelle des personnes souffrantes de troubles psychiques ont bénéficiées de parcours inclusifs de RPS dans le cadre du CPDSV occupant des fonctions à responsabilité.

### **Les valeurs et l'éthique de l'association de sentier de villeuneuve**

Il s'agit de développer l'implication citoyenne participative dans un fonctionnement associatif, communautaire dans un contexte «du vivre ensemble » au travers de démarches éco-citoyennes inclusives. Tout en conduisant des actions de préservation et de valorisation du patrimoine écologique du territoire favorisant les parcours de réhabilitation psychosociale.

Les trois piliers de l'association sont:

- Humanisme
- Ecologie
- Citoyenneté

## Organisation structurelle et fonctionnelle

Dirigée administrativement par un bureau, toutes ses actions sont décidées de manière communautaire. Elles sont coordonnées par un comité pédagogique réunissant des partenaires conventionnés issus du bassin de vie du territoire dans les différents domaines tels que : la santé, l'écologie, l'agriculture, la pédagogie, le sport et santé, la nature, le médico-éducatif, l'insertion professionnelle...

Afin mettre en œuvre les projets portés par l'association, des groupes de travail parmi lesquels on trouve la RPS ont été constitués en fonction des compétences des bénévoles de l'ASDV.

## Composition du GT RPS membre bénévole de l'ASDV

- Une personne ayant bénéficié d'un parcours de RPS
- Une praticienne hospitalière détentrice d'un DU en RPS
- Un infirmier cadre de santé d'un atelier thérapeutique
- Une éducatrice spécialisée cadre socio éducatif ayant exercé dans l'atelier thérapeutique
- Un moniteur éducateur exerçant dans un atelier thérapeutique
- Une Chargée de missions Sport Santé dans le département
- Une chargée d'insertion
- Une attachée de direction du CH du Gers
- Un éducateur technique spécialisé ayant une expérience dans les accompagnements inclusif de RPS

## Le Projet :

La spécificité atypique de l'ASDV réuni dans un partenariat collaboratif des acteurs du bassin socio économique du territoire, qui évoluent dans des domaines très différents. C'est un projet où chacun trouve son intérêt, partage et porte un projet commun. Les valeurs et l'éthique humaniste, écologique sont dictées par les citoyens bénévoles. Ces derniers étant détenteurs des compétences et/ ou d'expériences qui apportent une crédibilité et une légitimité morale et intentionnelle aux projets portés par l'association.

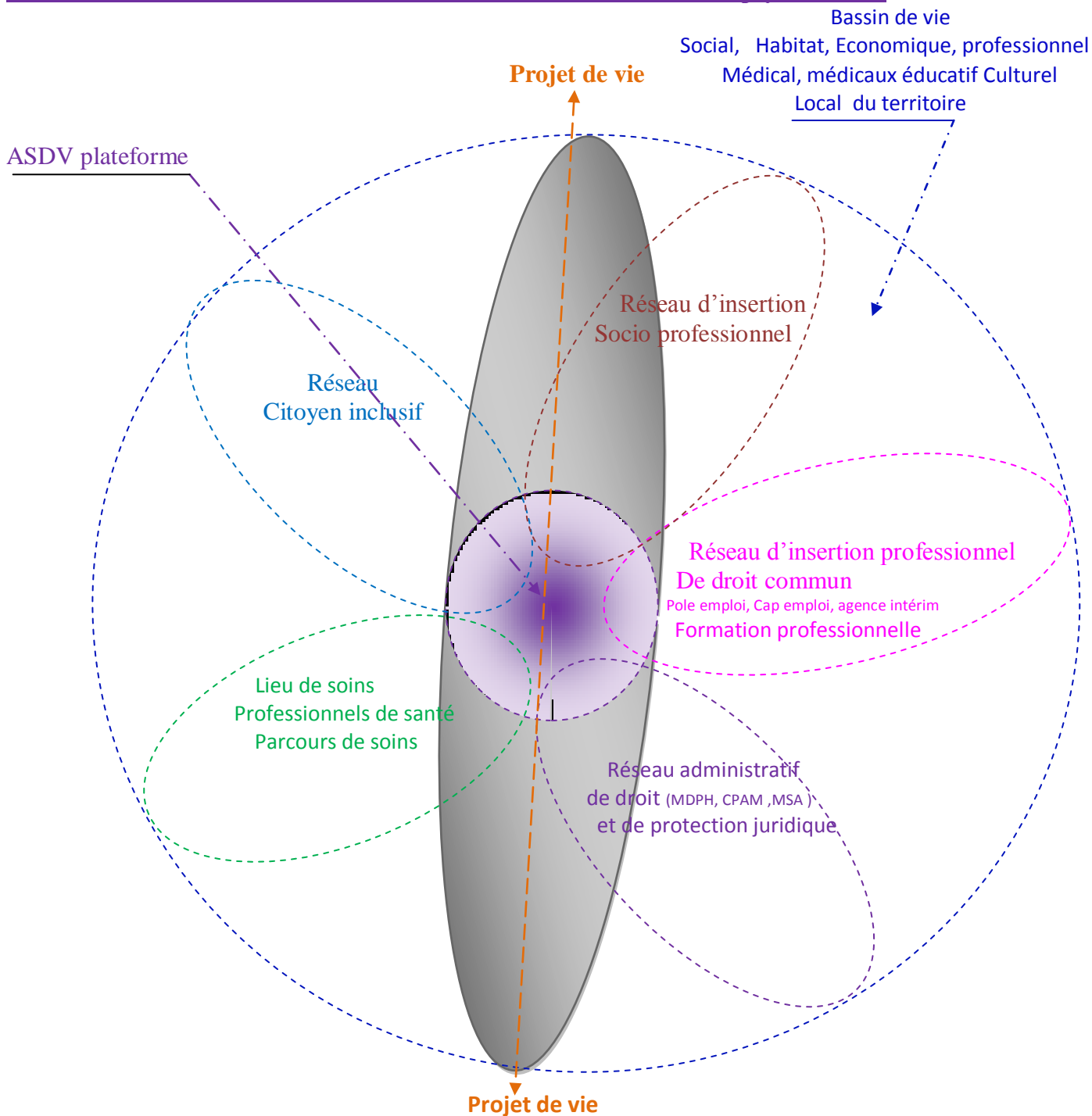
Lorsque la finalité thérapeutique est en elle-même l'objet de travail de partenariat et de groupe, la médiation ne constitue qu'une des composantes du dispositif mais ne spécifie pas un mode d'intervention.

Les phénomènes groupaux qui vont pouvoir se déployer et sur lesquels vont porter les interventions du thérapeute sont la médiation et son utilisation souple dans la créativité, ce qui favorise alors un travail sur les contenants de pensée plus que sur les contenus, non en tant qu'activité sociale ou artistique mais comme une activité thérapeutique visant l'évolution psychique. ( Cf Psychothérapie psychanalytique de groupe)

En effet dans une société libérale où l'individu a la nécessité constante d'affirmer ses capacités d'individualisation, le narcissisme est mis à rude épreuve, entraînant l'accroissement des difficultés identitaires. Or, comme nous le montre la clinique, l'approche psychothérapique groupale se révèle être un cadre tout à fait pertinent pour y préparer ces formes de souffrance moderne.

**On peut imaginer que** le projet est de concevoir un dispositif original porté par l'Association des Sentiers de Villeneuve en étroite collaboration avec le CH du GERS. Proposant un espace commun et **neutre lors activités citoyennes inclusives, l'ASDV offrirait un outil de réhabilitation psychosociale** pour les personnes souffrantes de troubles psychiques, les professionnels de santé, les partenaires socio-économiques publics, privés, associatifs, citoyens, institutionnels et du tissu local. Cet **environnement contenant et Secure** faisant fonction de « **gué sécurisé** » pourrait être mis à profit pour expérimenter, évaluer, coordonner et concrétiser des parcours de soins inclusif de RPS.

## L'association des sentiers de Villeneuve Plateforme de réhabilitation psychosociale



**Une Plateforme d'accueil** des Personnes souffrantes de troubles psychique, lieu d'expertise, d'évaluation d'expérimentation, de centralisation, de coordination.

➤ *Le suivi RPS à l'ASDV* sous la supervision d'un médecin psychiatre, vice présidente de l'association travaille en étroite collaboration avec l'équipe soignante du patient (PH, psychologue, infirmier, éducateurs, assistante sociale ...) **et les partenaires impliqués dans le projet individualisé du patient.** (M D P H, CAP Emploi, pole emploi, réseau professionnel, insertion, protégés, associatif, social lieu de vie, famille...)

➤ La formation des bénévoles et des partenaires  
Sensibilisation a la RPS

Proposer un partenariat avec l'IFSI du Gers renouveler l'expérience réalisé lors du souffle de Gers en 2018



**ASDV Support technique**, Plateau technique de RPS éducatif et pédagogique proche d'une activité professionnelle. Ce média est utilisé comme support de manière procéder à:

- des études cliniques
- des évaluations
- la transmission des savoirs techniques et culturels par des séances pédagogiques, des apports de connaissances dans les domaines de savoir, savoir faire, de savoir être en fonction du projet de vie du patient
- l'acquisition de connaissances écologiques en aménageant divers espaces, sentiers, points de rencontres, points d'informations...
- mesurer les capacités des usagers à travailler en équipe ainsi que leurs facultés de communication avec les autres hors du contexte de Marminos.
- l'accommodation aux habiletés psychosociales

**ASDV accompagnement** de projet d'insertion professionnelle, lieu de remobilisation d'évaluation avec un grand potentiel d'accompagnement projet individualisé dans multiples domaines (administratif, écologique, espace vert, fabrication en bois, pédagogie animalier ...) professionnel avec comme média un contexte de valorisation écologique et citoyenne

#### **ASDV et les partenariats existants**

- ✓ Le CH du Gers
- ✓ Nature midi Pyrénées association de protection de la nature en Midi-Pyrénées
- ✓ Le Centre Permanent d'Initiatives pour l'Environnement Pays *Gersois*
- ✓ le Centre de Formation Professionnel Pour Adulte de Mirande
- ✓ le Comité olympique départemental du Gers
- ✓ le service sport et loisir de la ville d'Auch et de cœur de Gascogne
- ✓ la fédération départementale de la chasse
- ✓ Mr MEJIAVLE propriétaire de chevaux
- ✓ IME Mathalin
- ✓ IME La convention
- ✓ ITEP Philippe Monélo
- ✓ ITEP Monferrant Saves

#### **ASDV et les réseaux existants :**

- ✓ Pole emploi
- ✓ Cap emploi
- ✓ Greta midi Pyrénées
- ✓ CFPPA
- ✓ Diverse entreprise privée (domaine de l'ayguère, l'Arche de Noé, garage mécanique auto ...)
- ✓ ADMR Fleurance
- ✓ Service sport et sante de la communauté des communes cœurs de Gascogne
- ✓ Comité olympique départemental et sportif du GERS
- ✓ IFIS du GERS
- ✓ SDIS du GERS
- ✓ Comité départemental d'athlétisme du GERS

L'insertion :

- ✓ Régie de quartier du Garros
- ✓ VALORIS
- ✓ REGAR
- ✓ ASTER
- ✓ AG2I
- ✓ AIM 32
- ✓ CIAS d'AUCH (épicerie escale)

Dans le milieu protégé :

- ✓ ESAT « la caillaouère »
- ✓ ESAT « les terrasses »
- ✓ ESAT complexe de Pages
- ✓ ESAT les 3 soleils

Le milieu Associatif

- ✓ Abris du possible
- ✓ Prend toi en main
- ✓ Restaurant du cœur