

LA PRODUCTION COMME OBJET APPARTENANT AU PATIENT : L'EXPÉRIENCE DE LA CONSULTATION DE RESTITUTION

Jeudi 24 novembre 2022

Hôpital de Jour Louise Bourgeois

Dr. Marie Charras (PH)

Alice Borne, IDE

Katia Boulesteix, IDE

Géraldine Riedi, psychologue clinicienne

et Dr en psychologie

L'HOPITAL DE JOUR LOUISE BOURGEOIS

- Patients de plus de 16 ans
- Difficultés psychique chroniques ou passagères
- Soins centrés sur la psychothérapie médiatisée
- Réalisation de productions plastiques

INTRODUCTION

- De l'état des lieux a la naissance du projet *RETRACE*

CONSTAT

■ Cadre psychothérapeutique antérieur

■ Depuis les années 1980 :

- toutes les productions réalisées à l'atelier doivent rester à l'hôpital
- Pensée analytique, notion de « dépôt » et de « trace »
- Productions conservées par l'hôpital

■ Ecueils :

- Propriétés intellectuelles et matérielles
- Préoccupations pragmatiques: stockage sans programme de conservation anticipé

SITUATION ACTUELLE

■ Grande quantité de productions stockées :

- Manque de place et productions difficilement identifiables (nom, prénom, date de naissance)
- ➔ ne respecte pas la notion de propriété intellectuelle et les droits des patients
- Etat se dégrade continuellement
- Risque incendie élevé relevé par la sécurité de l'hôpital
- Manque de place pour archiver les nouvelles productions

ARCHIVER AU LIEU DE STOCKER

- L'archivage répondant à des règles précises urgentes et colossales à mettre en place

QUESTIONS

- Comment trouver les locaux adaptés ?
- Comment bien conserver ?
- Comment ranger et archiver les productions déjà stockées ?
- Les productions peuvent-elles suivre une autre trajectoire ?

QUESTIONS

- Quel sens thérapeutique et éthique?
 - Difficulté de positionnement de l'équipe actuelle face à ce cadre
 - Place du patient et du soignant

LA PROPRIETE INTELLECTUELLE

■ Réalité légale:

- Une production créée dans un atelier de psychothérapie médiatisée est une création qui répond au droit d'auteur et à la propriété intellectuelle régis par le CPI (code de la propriété intellectuelle)
- Ce droit s'applique sans limite de temps ou d'espace
- Il implique que l'auteur de la production doit pouvoir « jouir de son œuvre », et donc que
- Celle-ci doit être conservée sans modification, et donc sans dégradation ou destruction

LE DOSSIER PATIENT

■ Réalité légale:

- La place de la production issue d'un atelier dans le dossier médical?
- Selon le code civil de Santé publique, la production issue des ateliers n'est pas nécessaire au dossier médical
- Le compte rendu peut faire partie intégrante du dossier médical

TEMPS DE REFLEXION

Urgence pragmatique

- Place
- Risque incendie

Cadre psychothérapeutique

- Oral ou tacite
- Basé sur le **dépôt**
- Complexe à s'approprier
- Aggravant la problématique

Journée de réflexion
Thèse A. Audibert



Archiver au lieu de stocker



Nouveau cadre psychothérapeutique

CONSULTATION DE RESTITUTION

- Pour **tous** les patients
- Pour **toutes** leurs productions matérielles
- **Tous les ans** et/ou en fin de pec
- Médico-ide ou Psycho-ide

Choix libre et **actif** du **patient** pour chaque production

DROIT D'AUTEUR
PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE

RÉCUPÉRER

DÉTRUIRE

DONNER

CONSULTATION DE RESTITUTION

Délai entre la création et le temps de la réappropriation

- Distance qui évite le PAA lié à l'état du moment
- **Rythme et temporalité**
- Place pour l'oubli et les (re)trouvailles

Positionnement actif dans la pec

- Travaillé **en présence** du soignant
- Autour de la production « **médiateur du positionnement** »

Triple choix

- **Récupérer** : se réapproprier – se raconter – montrer – garder pour soi - exposer
- **Détruire** : oublier - se séparer – faire disparaître – « violenter »
- **Laisser** : proposition double
 - **Déposer** – laisser la charge du soin à l'hôpital
 - **Valoriser** – dé stigmatiser

→ **Collection** appartenant au CHU de Toulouse

CONSULTATION DE RESTITUTION

- Comment accompagner le patient pendant la consultation ?
- Réassurance (question de la loyauté)
- Recentrer sur le soin
- Différer

QUE FAIRE DES ŒUVRES DÉJÀ STOCKEES ?

■ Archiver le passé :

- Identifier chacune des productions stockées,
- Regrouper les productions patient par patient,
- Contacter les patients ou les ayants droits,
- Réaliser une consultation de restitution médico-infirmière pour que le patient ou ses ayants droits puissent :
 - ✓ Récupérer,
 - ✓ Détruire,
 - ✓ Mettre en dépôt à l'hôpital certaines productions

LIMITES ET QUESTIONNEMENTS

■ Capacité à consentir :

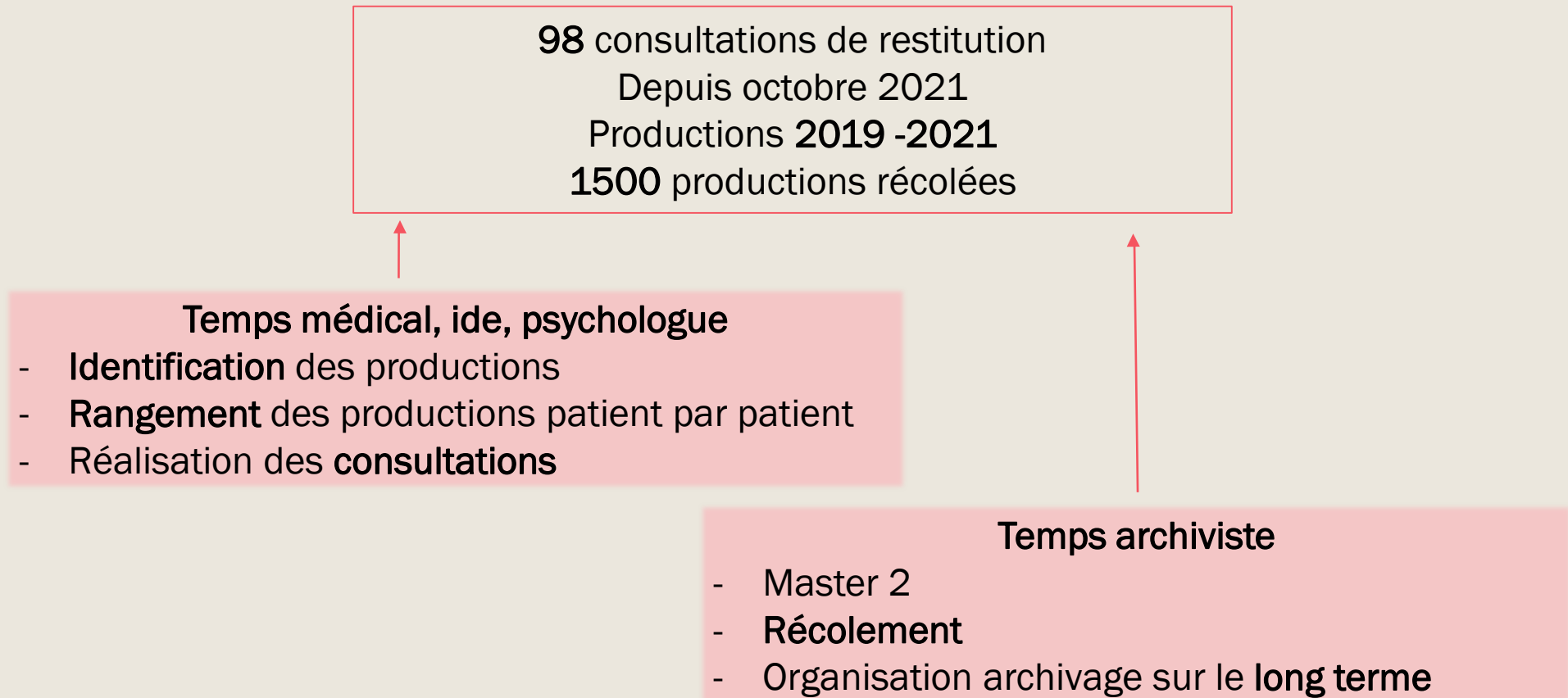
■ Signature du consentement:

- Mineurs de plus de 16 ans et majeurs,
- Sans mesure de protection, sous curatelle, et sous tutelle,
- En soins libres et en programme de soins ambulatoire.

■ Enjeux :

- Ecrire une information adaptée
- La faire signer
- S'assurer de la capacité à comprendre et consentir

AVANCEE DU PROJET



→ SOIN NÉCESSITANT DES MOYENS

RETOUR D'EXPÉRIENCE

→ SOIN « RICHE »

■ VÉCU DES PATIENTS

- Cadre « **sécurisant** »
 - *Écrit*
 - *Leur permettant de **se projeter***
 - *Laissant la place à **leur choix***
 - *Respectueux de leur création et de la propriété intellectuelle*
- **Etonnement**
 - *Prise de conscience et fierté : « **chemin parcouru** »*
 - *Oubli : « **c'est moi qui ait fait ça?** »*
 - *Changement de point de vue : « **je ne l'aimais pas quand je le fais, maintenant je le trouve bien** »*
- **Confrontant**
 - *Perte de repères +++ ceux ayant connu un autre cadre psychothérapeutique*
 - *Difficulté dans le positionnement*
 - *« **Choisissez pour moi** »*
 - *« **Je ne veux rien voir, jeter tout ou garder tout** »*
 - *Dilemme « **garder ou donner** » / faire don / remercier*

RETOUR D'EXPÉRIENCE

→ QUEL SENS POUR LES PATIENTS ?

- **Récupérer**
 - Critères esthétiques et subjectifs
 - Partage
- **Détruire**
 - « Passer à autre chose »
 - Critère esthétique
 - Créations inachevées
- **Faire don à l'hôpital**
 - Majoritaire
 - Loyauté
 - Valeur artistique
 - Question du non-choix
 - Protection de œuvres
 - Question de la précarité

RETOUR D'EXPÉRIENCE

→ CAS CLINIQUES

- *Mr N.*
 - La restitution devient un support narratif de soi et des soins
- *Mr R.*
 - Point de départ pour ré-initier et moduler la prise en charge
- *Mr G.*
 - Les enjeux relationnels

RETOUR D'EXPÉRIENCE

→ VECU DES SOIGNANTS

- Cadre **facile à porter**
 - Centré sur les *droits des patients*
 - Pensé comme un *soin*
 - « *Libération* » « *Honnêteté* »
- **Temps de consultation privilégié dans le parcours du patient**
 - « *consultation médiatisée* » dont les productions sont le support
 - *Remet du temps dans le soin*
 - *Identification/accès aux*
 - Capacités
 - Symptômes

PERSPECTIVES

Poursuivre ce soin

Etendre la restitution
aux **productions < 2019**

Valoriser la Collection

Diffuser / partager / Chercher
- Groupe de Réflexion



MERCI DE VOTRE ATTENTION