



Thésaurus

Pour une approche terminologique des champs médicaux, culturels et sociaux

NOM DU RESEAU : Projet 107 - Région Hainaut

PERSONNE DE CONTACT : Laurent Bouchain

TELEPHONE : 0495/79 13 28

MAIL : laurent.bouchain@acis-group.org

SITE WEB : <http://www.rh107.be>

La proposition de réforme pose d'emblée la notion de mise en réseau et du « comment » être ensemble. Au-delà de l'aspect pratique et organisationnel, l'importance de se comprendre dans les traversées linguistiques que peuvent représenter certaines réunions de concertation ou de travail a trouvé sa propre tentative de réponse en cet outil factuel.

De hervorming stelt het concept van werken in een netwerk voorop en tevens ook de manier waarop men samen werkt. Naast het praktisch en organisatorisch aspect, is het belangrijk dat elkaars taal te begrijpen. Dit kan zich voor doen in bepaalde overlegmomenten. Op de werkvloer heeft men zijn eigen hulpmiddel gevonden om een antwoord te bieden op die nood.

1. Introduction

Le nom de l'initiative :

Pour une approche terminologique des champs médicaux, culturels et sociaux : Thésaurus

L'initiative permet aux différents partenaires tous secteurs confondus, de comprendre « l'autre » dans les particularités de son vocabulaire. Trois champs ont été travaillés, à savoir le champ social, le champ médical et le champ culturel.

Le Comité de fonction 3-sous-commission culturelle s'est proposé de rédiger une approche terminologique dans les champs du médical, du culturel et du social.

Cette « approche » tente de définir les structures et opérateurs culturels, sociaux, résidentiels, ambulatoires et hospitaliers ainsi que certains mots clés, le vocabulaire propre au champ d'application et ce directement par les professionnels de ces secteurs d'institutions.

Il est à noter que ce n'est pas un travail « lexical » habituel qui apporte définitions et concepts mais bien une volonté de laisser la place directement aux professionnels pour définir leurs outils de travail ou encore pour apporter les cadres juridiques qui permettront d'identifier les objectifs et les missions posées pour l'encadrement desdites institutions.

Cet outil n'a pas non-plus l'ambition d'être exhaustif, complet et fini. Au-delà de son caractère subjectif (définitions par les professionnels), il tentera d'apporter sa contribution personnelle dans l'apprendre à travailler ensemble. Car appréhender d'autres champs professionnels et leurs spécificités, cela passe avant tout par la connaissance de l'autre, de l'explication de son vocabulaire et par là-même de sa pensée personnelle. Ce lexique a été édité en octobre 2015.

Situation géographique et accessibilité :

La situation géographique n'a que peu d'incidence sur la portée du lexique mais, dans sa rédaction, elle reflète la subjectivité du rédacteur et revêt parfois même un caractère « local ».

Contenu de l'initiative :

Il s'agit de relever les termes lexicaux propres à chaque secteur qui constitue le réseau d'identifier dans un premier temps son propre vocabulaire et dans un second temps d'accéder à celui des autres.

2. Partenaires impliqués et activation des fonctions de la réforme

La réalisation de ce projet a été portée par la commission fonction 3 culture du projet 107 et a été édité par l'asbl Culture et Démocratie et en particulier la Commission art et Santé (70 Rue Emile Feron - 1060 Bruxelles) et par l'Hôpital psychiatrique promoteur Saint-Jean-de-Dieu (126, Avenue de Loudun - 7900 Leuze-en-Hainaut).

3. Opérationnalisation

Il importait à Culture & Démocratie et à la commission Art et santé, de collaborer avec le projet 107 - Région Hainaut et l'hôpital psychiatrique Saint-Jean de Dieu, à la publication d'un lexique réunissant des définitions d'une série de mots et d'abréviations fréquemment utilisés dans le travail médical, médicosocial (spécifiquement en santé mentale) et socioculturel.

Très concrètement, cet outil facilite la collaboration entre les travailleurs de ces secteurs d'activités, appelés à coopérer plus étroitement et régulièrement depuis la réforme de la santé mentale, connue sous le nom Réforme 107.

Cette réforme marque un tournant dans la prise en charge des personnes atteintes de troubles psychiques. En effet, elle entend favoriser l'établissement de dispositifs alternatifs à l'hospitalisation qui soutiennent la personne malade dans leur milieu de vie.

Milieu par définition plus ouvert et plus complexe que le milieu hospitalier et qui nécessite donc le développement d'une approche du soin transversale, pluridisciplinaire, intersectorielle.

Ainsi, aux équipes médicales qui suivaient les patients dans l'hôpital se substituent des équipes hétérogènes et mobiles, composées de médecins, mais aussi, parfois, d'animateurs socioculturels (dans le Hainaut), d'assistants et de travailleurs sociaux qui rendent visite aux personnes malades sur leur lieu de vie.

Avec la Réforme 107, se réalise une forme d'ouverture très aboutie de l'hôpital psychiatrique sur la cité qui met définitivement le paradigme asilaire au garage. Et comme il s'agit aujourd'hui de rendre cette ouverture possible, pérenne et féconde, sur le terrain, un des défis majeurs de la Réforme 107, est que des travailleurs issus de disciplines très différentes parviennent à œuvrer ensemble à un même objectif. Et pour cela, il est inévitable qu'ils partagent du vocabulaire. Ce lexique entend contribuer à cette construction d'un langage commun.

Aussi, les différents partenaires de ce projet espèrent que les travailleurs engagés dans cette Réforme 107 maintiennent une vigilance et un esprit critique par rapport aux dispositifs dans lesquels ils s'investissent ; que ce langage commun suscitera aussi du débat commun.

Depuis avril 2010, la Conférence interministérielle Santé Publique a initié une réforme globale des soins en santé mentale adultes en Belgique. Cette réforme a comme fonction première la construction d'un réseau multidisciplinaire en vue de maintenir les personnes

en souffrance psychique dans leur environnement d'origine sans compromettre pour autant leur autonomie. La mise en place de cette réforme s'appuyant sur un réseau multidisciplinaire pose d'emblée la question de la compréhension mutuelle dans ce qu'elle a de plus intime, dans son vocabulaire pratique et théorique.

Prenons comme exemple la rencontre probable d'un animateur-directeur d'un centre culturel local avec un coordinateur d'une plate-forme de concertation en santé mentale, dans une concertation SPAD autour d'une personne en postcure de réadaptation fonctionnelle, impliquée activement dans un self-help et dans un CEC défendant la démocratisation culturelle tout en étant suivi hebdomadairement par un psychothérapeute spécialisé en cognitivo-comportementalisme !

Comment les différents intervenants cités parviendront-ils à s'entendre, se comprendre ?

C'est dans cette optique que nous avons réalisé ce « Thésaurus ».

Exemple d'entrées :

Collocation

Ancienne dénomination de Mise en observation.

Communauté thérapeutique

Une communauté thérapeutique accueille pour des séjours de 2 ans maximum des personnes avec des troubles psychiatriques désireuses de quitter l'hôpital ou voulant éviter une nouvelle hospitalisation. La vie en groupe, structurée par le quotidien et entourée d'une équipe pluridisciplinaire, leur permet de retrouver un rythme et une confiance de base préparant à une vie plus autonome.

Une combinaison d'outils bio-psycho-sociaux (suivis médicaux, entretiens individuels et de famille, réinsertion socioprofessionnelle, ateliers et activités, etc.) mobilisent les ressources personnelles, renforcent les apprentissages en tenant compte de la maladie psychiatrique.

Compliance aux soins

La compliance aux soins est l'observance par un patient d'un traitement ou de prescriptions convenues.

4. « Qu'avons-nous appris ? »

Plus de 500 exemplaires du « Thésaurus » ont été distribués auprès des partenaires du projet 107 - Région Hainaut mais aussi d'autres initiatives liées au projet de réforme (autres Projets 107 du territoire national).

La mise à disposition du document en téléchargement sur des sites partenaires, la distribution lors d'événements majeurs comme des colloques, conférences, débats... ont pu donner une visibilité à cette réponse adaptée aux difficultés partagées sur le terrain.

Cette réalisation a donné l'impulsion à certains de construire leur propre outil de « rencontre intersectorielle ».

Si la langue peut évoluer, il y va de même des usages langagiers portés par professionnels et les secteurs qu'ils représentent. C'est ainsi que les vocables évoluent, les acronymes peuvent changer (L'AWIPH devenant l'AVIQ une semaine avant la réception du document par l'imprimeur), de nouveaux concepts peuvent apparaître ou simplement disparaître.

5. Conclusion

La proposition de réforme pose d'emblée la notion de mise en réseau et du « comment » être ensemble.

Au-delà du coup de fabrication papier, la mise à disposition en temps d'un groupe porteur du projet, garante de l'aspect pratique et organisationnel, est la clé de voute de la réussite de cette pratique innovante.

