

Université de Lille

Université Paris 13

APHM/CHU Sainte Marguerite, Marseille

CCOMS, EPS Lille Métropole

Mémoire pour le Diplôme interuniversitaire

« Santé mentale dans la communauté »

Année 2020

L'initiation au golf, dans le processus d'inclusion dans la communauté.

Un pas dans la cité

Cécile BINART

Sommaire

Introduction	4
La psychiatrie	5
Les médicaments	5
La notion de corps dans l'espace	6
Le rétablissement en santé mentale ; une dynamique de rétablissement et un projet de vie..	9
Inclusion et insertion ; évolution des concepts.	12
Les entendeurs de voix, un exemple de modification des paradigmes.	13
Le monde du golf	15
Le golf ; les éléments de compréhension de ce sport.	16
Des focus de grand joueur, du tai-chi-chuan, du monde du travail	18
« Le golf, LE sport d'équilibre par excellence, davantage que le Tai Chi, pour les personnes âgées »	18
Une étude menée par la Business School Lausanne, BSL,	19
Dans le monde du golf,	19
Le campus du centre d'excellence Els	20
L'expérience à Limoges	20
Loisir, découverte déconnecté du soin ; plaisir, ouverture, expérience.....	21
Vincent Helly	21
Le projet partenarial	22
Le soutien d'EPS Erasme ; direction, direction des soins, médecin et cadre sup chef de pôle.	23
Présentation CMP , Centre Médico Psychologique ; le médecin, l'équipe	23
Les partenaires, les usagers partenaires ; acteurs en mouvement.....	25
La réalisation	26
Le projet : initiation golf.....	26
Les attentes, les inquiétudes, les freins	28
Inclusion par le golf en situation de jeu.....	30
Le résultat, critères d'évaluation. Indicateurs prospectifs. Place des soignants	31
Apporter une méthode d'évaluation de l'efficacité	33
Les projets d'avenir	34
Ancrage du CLSM .Créer le lien, aller vers.	34
PSSM, Premier Secours en Santé Mentale, déstigmatisation.....	35
Communication	36

Partenaires sur la ville ; médecine somatique. La santé pour tous.	36
Les éléments de conclusion.....	38
Projet citoyen.....	38
PTSM 92 Réhabilitation (participation) psycho sociale.....	39
Ouverture sur d'autres communes : DGS Communauté d'Agglo, Roissy en France.	39
Conclusion.....	39
Remerciements	41

Introduction

La psychiatrie, est une spécialité médicale, traitant de la maladie mentale. Au demeurant, c'est un secteur assez méconnu. Et pour autant, tout le monde a une idée de ce qu'est un usager de la psychiatrie. Pour une bonne compréhension, il ne sera pas fait référence aux termes de patient mais d'usager, déconnecté de la pathologie psychiatrique, tout au long du mémoire.

Ecrire un mémoire pour un diplôme universitaire en santé mentale dans la communauté, m'a permis de découvrir les diverses expressions du visage de mes interlocuteurs quand je leur expliquais ma démarche.

Les recherches, les lectures, les cours dispensés pendant le Diplôme Interuniversitaire en santé mentale dans la communauté à Paris, Lille, Marseille, les périodes de stages, les rencontres d'étudiants, m'ont permis de développer un projet qui s'inscrit naturellement dans la communauté.

La communauté, dans le sens usuel, c'est un ensemble de personne vivant dans un même environnement. En biologie, une communauté représente un système au sens duquel, des organismes vivants partagent un environnement commun et interagissent. C'est une notion intéressante.

Comme exprime Patricia Deegan, dont il sera fait référence plus amplement, nous dit en parlant d'elle et de sa maladie ; « *Je suis une personne, non une maladie* ». ¹

Le mémoire va mettre en lumière, la possibilité pour un usager de se rétablir grâce à une activité ludique dans la ville. Le chemin comporte des obstacles. Il demande de reprendre la main sur la maladie, comprendre le traitement. Et malgré nos représentations sur la santé mentale, nos différences, vivre ensemble dans la communauté est une force.

Ainsi, comme l'exprime Eugene Minkowski, dans son livre, La schizophrénie, écrit en 1927 :

« Le fait même d'aborder le malade comme un individu « pouvant guérir » influe, sans même que nous nous rendions toujours nettement compte, sur toute notre attitude à son égard, influe sur le personnel, la famille et tout l'entourage. » ²

Alors de quoi parle-t-on ici ?

¹ Patricia Deegan

² Eugène Minkowski, livre « La Schizophrénie », 1927

Un des axes de prise en charge des usagers psychotiques est l'approche corporelle, qu'il est proposé d'inclure dans une politique d'insertion basée sur l'inclusion de ceux-ci, dans la ville, et ce par l'initiation à la pratique du golf dans le cadre de l'hospitalisation de jour en psychiatrie.

La psychiatrie

Commençons par donner des éléments objectifs, qu'il est nécessaire de prendre en compte afin de répondre aux besoins des usagers du soin psychiatrique.

Sans entrer dans une énumération exhaustive, on ne peut imaginer un projet en santé mentale, sans prendre en compte la problématique de la maladie mentale, au sens large.

L'utilisateur en psychiatrie a des symptômes particuliers, il prend des traitements et comme toute médication, il faut en prendre aussi les effets indésirables. Ils sont importants en psychiatrie.

Les médicaments ³

Les médicaments utilisés pour traiter les troubles psychiques sont appelés les médicaments psychotropes. Ils agissent sur le système nerveux central en modifiant certains processus biochimiques et physiologiques du cerveau. Il s'agit principalement de la dopamine, la sérotonine et la noradrénaline.

On observe une perturbation de ces neuromédiateurs dans certains troubles ; les troubles dépressifs, les troubles bipolaires, les troubles anxieux et les troubles schizophréniques. Les médicaments psychotropes agissent sur les neuromédiateurs. Ils ont aussi des effets autres que psychiques, ce qui explique certains de leurs effets indésirables.

Ils sont classés en 5 grands groupes ; les anxiolytiques, les hypnotiques, les antidépresseurs, les stabilisants de l'humeur et les neuroleptiques. Des médicaments dits correcteurs sont souvent utilisés avec certains psychotropes dans le but d'atténuer des effets indésirables.

Il y aurait en France, 3,8 millions de consommateurs réguliers de psychotropes et 8,9 millions de consommateurs occasionnels ⁴

Pour l'utilisateur, l'objectif d'un traitement psychotrope est de soulager la douleur et de diminuer le trouble psychique afin de lui permettre d'avoir la meilleure vie possible. L'objectif n'est pas de modifier la pensée ni de modifier la personnalité.

³ Source Psycom

⁴ Source OFDT 2015, Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies

Globalement la prescription de neuroleptiques, un traitement récent, a permis de changer énormément la prise en charge en psychiatrie.

Les bénéfices attendus, répondent à soulager la souffrance et diminuer le trouble psychique.

Les effets sont sédatifs, anti productifs et désinhibiteurs.

Les effets indésirables : ci-dessous les effets les plus fréquents (liste non exhaustive)

Très fréquents

- La pharmacodépendance du fait de l'effet myorelaxant, sédatif et hypnotique.
- Somnolence, trouble de la mémoire, amnésie, sensation ébrieuse, céphalées, vertiges
- Des symptômes extrapyramidaux, des troubles de la coordination, spasmes et raideurs musculaires, symptômes moteurs de type parkinsonien, hypotension orthostatique, ataxie

Fréquents

- Des problèmes gastro-intestinaux, nausées, diarrhées, anorexie, constipation, sécheresse de la bouche
- Syndrome métabolique, prise de poids, diabète
- Dépersonnalisation, hallucinations auditives, visuelles, confusion, désorientation
- Troubles de la libido ; anorgasmie, impuissance

Les traitements demandent bien souvent un suivi hématologique et hépatique.

Les risques sont certes plus ou moins fréquents et plus ou moins intenses.

Les effets indésirables ont une influence sur les capacités physiques des usagers de la psychiatrie et peuvent être un frein dans le rétablissement et la pratique d'une activité physique. Mais parallèlement, faire une activité physique peut aussi, amener à reprendre confiance en ses capacités physiques et diminuer, atténuer les effets indésirables des médicaments.

La notion de corps dans l'espace

Dans une psychose, au sens large, il apparaît une difficulté corporelle, avec un fractionnement du corps. Proposer des activités autour de la psychomotricité présente un grand intérêt.

Dans une publication « Corps commun et rupture anthropologique dans la schizophrénie », Jérôme Englebert parle des symptômes dits « caractéristiques » de la maladie. Les deux plus importants sont l'hallucination et le délire.⁵

Dans la pratique clinique, il n'y a pas de consensus sur les symptômes des schizophrènes. C'est une réelle difficulté pour observer et identifier des phénomènes hallucinatoires. Quant à la notion de délire, elle pose aussi problème, parmi les avis des psychiatres. On pourrait dire en quelque sorte que l'usager seul sait qu'il est en train de délirer. Aujourd'hui, la classification de schizophrénie est en questionnement car cette pathologie regroupe des symptomatologies très variées.

L'approche par la « phénoménologie » place le corps au cœur de ses préoccupations, le corps devient un schéma de représentation⁶. Le corps s'inscrit dans l'espace et le temps, autant qu'il crée cet espace et ce temps. Le corps est au centre de notre identité, et de notre esprit, l'Homme a une conscience corporelle. Le fait de penser mon corps est l'expérience identitaire la plus primaire et la plus intuitive, la plus profonde. Il ne s'agit pas de dire « je suis » il s'agit de « ressentir » que je suis. Et du coup se pose la question de l'altérité, comment je suis parmi d'autres. Le corps est donc aussi pour reprendre les termes de Jean Paul Sartre, « un corps pour autrui », signifiant que le corps est bouleversé par la présence des autres.⁷

« L'autre accomplit pour nous une fonction dont nous sommes incapables et pourtant nous incombe : nous voir comme nous sommes »⁸ JP Sartre (1943)

Concernant le visage : « Le malheur c'est que je ne vois pas mon visage ... je le porte en avant de moi comme une confiance que j'ignore et ce sont au contraire les autres visages qui m'apprennent le mien ». ⁹ JP Sartre.

Les manifestations psychosomatiques, mais aussi toutes formes de souffrance psychique, sont reliées au corps. Dans le cas de la schizophrénie, les problématiques de vécu corporel sont maximales. C'est le rapport primaire au corps qui est troublé. Tous les éléments du quotidien qui nous sont évidents et intuitifs, deviennent des impasses. Il ne s'agit pas d'un manque, d'un amoindrissement. Il s'agirait plutôt d'une hyperactivité, d'une trop grande attention aux phénomènes corporels et interactionnels ; une perte du sens commun.

⁵ Jérôme Englebert, publication « corps commun et rupture anthropologique dans la schizophrénie ».

⁶ Jean Naudin.

⁷ Jean Paul Sartre

⁸ Jean Paul Sartre

⁹ Jean Paul Sartre

Prenons un exemple qui recouvre les questions du corps et de l'autre ; le simple fait de dire bonjour est une excellente manière de commencer à comprendre ce qui se passe pour certains usagers schizophrènes. Un phénomène social d'une grande complexité, fait de nombreux échanges et pactes implicites. Faut-il serrer la main ? Convient-il de se tenir à distance ? Pour le schizophrène, ces gestes d'interactions corporelles et d'intuitions sont sources d'interrogations, d'ambiguïtés. Il a des difficultés pour s'adapter à l'autre et partager « le corps commun »¹⁰

Dans l'approche de Gisèle Pankow, l'approche de la schizophrénie se caractérise par le concept d'image du corps qui fait de la schizophrénie, « un trouble de la forme »¹¹

La psychose est une intériorité constamment menacée. Dans cet univers constamment fragmenté, il faut essayer de trouver une certaine unité.

Le corps ne peut être saisi comme une unité, les différentes parties du corps perdent leur lien avec la totalité pour réapparaître dans le monde extérieur. Une partie du corps peut prendre la place de la totalité. C'est ce qu'on appelle la dissociation. Il peut s'agir d'une « faille » avec une partie du corps « non vécue ». Il peut s'agir aussi d'un mécanisme de défense qui a trait à la relation du sujet à son corps. Dans certaines situations de violences extrêmes, un sujet sain peut avoir recours à ce « refuge ». Cette construction de l'esprit peut permettre d'oublier la perte d'une partie du corps pour des invalides de guerre par exemple. Le schizophrène, lui, ne peut retrouver son corps. Il construit avec ce qu'il connaît de lui et de son corps dans l'espace.

« Le malade ressent son corps comme un récipient qui a perdu son contenu, une enveloppe vide, un contenant sans contenu »¹². Le contenant lui-même en morceaux, sa première fonction se trouvant atteinte. En perdant son corps le sujet perd mémoire et sentiment, il perd accès à son existence historique. Il y a un lien entre le corps du sujet et son histoire. L'Homme sans corps ne sait plus qui il est, il perd son identité.

La notion de corps, de perception de soi et de l'autre est présente dans la maladie « psychose ». Elle a une place prépondérante. Elle accompagne les usagers tout au long des traitements, des moments de crises et aussi dans les phases de rétablissement.

¹⁰ Jérôme Englebert

¹¹ Gisèle Pankow

¹² Jérôme Englebert

La psychomotricité, l'activité physique et le sport ont tous leur place, et vont permettre de répondre aux difficultés corporelles. Cela pourrait sembler être un frein, et c'est probablement le cas à certains moments de la prise en charge.

La pratique d'une activité sportive, peut permettre aussi de « resocialiser » les usagers psychotiques, en s'identifiant et en se confrontant aux autres sportifs.

Une salle de sport a vu le jour, il y a peu de temps, à l'hôpital d'EPS Erasme à Antony. Pour certains usagers, cela leur donne la possibilité de surpasser cette notion de corps dans l'espace. Pour exemple, il est difficile de faire des altères si « sa main » n'est pas perçue comme appartenant à son propre corps. Et pour autant, le challenge d'aller à la salle de sport, permet de se convaincre d'un possible rétablissement et d'accepter les limites de son corps.

Le rétablissement en santé mentale ; une dynamique de rétablissement et un projet de vie.

Le rétablissement est différent de la guérison. Et définir le point de rétablissement n'est pas simple. Cela ne peut être normatif. Un rétablissement n'est pas linéaire, c'est un chemin, un voyage. On parle de processus de rétablissement.

On part d'une souffrance profonde et on va vers une réconciliation identitaire. Il y a tout autour de l'utilisateur un rétrécissement du monde avec des répercussions sur toute sa vie.

Suite à la souffrance psychique et aux médications, l'utilisateur a de nombreux problèmes cognitifs. Pour donner un exemple, dans les différences d'appréciation d'une situation ; une usagère exprime à son médecin, qu'elle ne peut plus lire. La réponse qui lui est faite : « il y a pleins de gens qui ne lisent pas et qui ne sont pas déprimés pour autant » Mais pour elle, la littérature était sa source de vie et faisait partie intégrante de sa vie.

Les appréciations et les repères de chacun, complexifient le rétablissement. L'objectif du soin est la rémission des symptômes, celui de l'utilisateur est comment je vais vivre avec la maladie et ses symptômes. Un médecin peut signifier à l'utilisateur qu'il est « stabilisé » mais si celui-ci est accablé par les médicaments. Comment vivre ainsi, « avec 25 kg de trop, avec de la bave, sur un fauteuil toute la journée » ?

La première marche pourrait être : retrouver l'espoir car les troubles anéantissent l'espoir. C'est une étincelle importante, un concept avec lequel l'utilisateur peut être très mal à l'aise.

La deuxième marche pourrait se situer au niveau de la restauration de son pouvoir d'agir, ne plus subir, ne plus être totalement accablé, reprendre le cours de sa vie. La question du sens et du projet de vie est importante dans la dynamique de rétablissement. On parle de projet de vie pour l'usager. Le projet de vie ce n'est pas seulement commencer à trouver un boulot ou un logement.

On est là au cœur du sujet du rétablissement en psychiatrie. On ne se rétablit pas seul, il semble important d'avoir un étayage, un environnement, un espace bienveillant de construction.

Le poids de l'environnement, cela peut se traduire par des paroles « c'est bien pour toi », contre productives. Il est difficile d'admettre que chacun peut accéder à son « style de vie », à ses propres capacités. Oser dire à son psychiatre, son médecin, ce que l'usager veut ou ne veut pas pour sa santé, n'est pas simple.

La santé mentale ne relève pas que de la médecine et des médicaments.

S'inspirer de ce qu'est la médiation en santé mentale comme moyen de soin est un chemin. La médiation désigne un processus dans lequel un tiers intervient pour faciliter la circulation d'informations, et ainsi faciliter l'établissement d'une relation.

C'est dans cet objectif que dans les structures extra hospitalières en psychiatrie, les équipes proposent de la médiation thérapeutique. C'est un moyen d'expression qui va permettre un changement en interne, plus en profondeur ; un soin psychique. « Médiatiser quelque chose » va aider à retrouver sa propre parole et non s'adapter à celle de l'autre. Il ne s'agit plus de proposer une activité signifiante, qui a sens pour la personne, mais proposer des médiations qui permettent à la personne de retrouver ses capacités à donner du sens, à symboliser.

Le soin psychique va permettre à l'usager de mieux se connaître, se définir, avec la pleine conscience de soi, avec ses forces et aussi ses faiblesses.

Ainsi la médiation semble pouvoir se décliner à l'infini dans de multiples domaines.

En psychiatrie et en psychologie clinique, le soin portera donc sur le changement sur un plan psychique qui sera rendu possible, en ergothérapie, par l'utilisation d'une médiation thérapeutique. Lorsque la personne joue, crée, bricole, met en forme avec le matériau, la matière, proposés par cette activité, des changements vont intervenir dans son psychisme, concernant le sentiment d'existence et de valeur, le sentiment d'avoir un espace psychique

personnel. Ces changements sont possibles à travers les expériences motrices, sensorielles, identitaires et relationnelles.

Dans les activités telles que le dessin, la peinture, la sculpture, le collage, etc..., proposées dans les CATTP, Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel. Il est question d'entrer en relation avec les personnes psychotiques. Ces activités s'orientent toutes, vers une expression des éprouvés sensoriels, avec la possibilité de les relier à une histoire personnelle ou commune.

En psychiatrie, les soignants parlent de leur rôle : « c'est le désir du soignant qui porte l'usager car la maladie peut faire perdre cet élan de faire des projets ».

Alors, où est l'inclusion dans les médiations thérapeutiques, est-ce que l'on peut parler de médiations inclusives ?

Revenons sur un point de vue d'usager, Patricia Deegan donne des éléments de compréhension sur le rétablissement.

Patricia Deegan, défenseur des droits des personnes handicapées, psychologue et chercheuse vivant aux Etats Unis, partage son combat ; selon elle « le rétablissement n'est pas le privilège de certains patients exceptionnels...la plupart des gens se rétablissent »¹³.

Patricia Deegan parle de « rétablissement en tant que processus autogéré de guérison et de transformation ». Elle a développé à 17 ans « des épisodes de détresse émotionnelle grave » qui furent finalement étiqueté maladie mentale. Elle a lutté contre les diagnostics pessimistes et nous parle de stratégies qu'elle a trouvées pour son rétablissement, pour dépasser l'anxiété et divers symptômes (isolement, déformations de la réalité, hallucinations, délires)

«Le rétablissement a été un parcours de guérison et de transformation pour moi ...c'est un parcours de découverte de nos limites mais aussi un parcours de découverte des possibilités que nos limites ouvrent. Un parcours d'apprentissage dans lequel les patients essaient activement de maîtriser leur maladie plutôt que de se laisser dominer par elle »¹⁴.

La maladie mentale peut prendre un rôle positif dans la mesure où elle permet de prendre conscience de ses propres limites et de sa vulnérabilité. Ainsi chacun peut construire une vie sur mesure adaptée à ses besoins. La notion de bien-être est essentielle. Patricia fait des études

¹³ Patricia Deegan

¹⁴ Patricia Deegan

universitaires pour devenir psychologue et chercheuse. Elle parle dans ses publications de son rétablissement grâce à l'activité physique, en pleine nature.

« La maladie mentale est un cadeau mal emballé de la vie »¹⁵

Quand on parle de rétablissement ou de dynamique de rétablissement, se pose la question de la manière de le projeter et l'objectif identifié.

Inclusion et insertion ; évolution des concepts.

En avançant dans les recherches et lectures, et en discutant avec une psychiatre exerçant sur le pôle santé mentale de Lille, il semble important de parler de ces notions.

L'insertion et l'inclusion : les deux notions sont-elles irréconciliables ?

L'insertion et l'inclusion ne répondent pas aux mêmes logiques. Mais on a tort de les opposer. Pour schématiser, l'insertion suit l'idée selon laquelle l'individu cherchant à intégrer un groupe doit se conformer aux règles, aux normes et aux valeurs du modèle dominant. Quant à l'inclusion, elle repose sur le rôle actif qui incombe à l'organisation : celui-ci doit comprendre les différences individuelles pour proposer à chacun un cadre adapté à son bien-être et à son épanouissement.

Pris séparément ces deux postulats sont en totale rupture l'une avec l'autre, aussi différent que le bleu peut l'être au jaune pour exemple. Mais, à l'image du peintre qui mélange les couleurs pour en obtenir une troisième, il est possible de les combiner, de faire de leurs outils des instruments complémentaires, d'imaginer une sorte de parcours à mi-chemin, brisant l'unilatéralité de l'effort d'adaptation, encore aujourd'hui souvent considéré de la responsabilité des personnes en situation d'exclusion.

L'inclusion peut se positionner comme garant du futur de l'insertion.

Un changement de posture semble impératif pour envisager le futur des politiques d'insertion. Quand il est question d'insertion, il est bien souvent question de l'insertion dans le monde du travail. Il est développé, ici, quelques notions liées à cette sphère managériale des entreprises. Ainsi entrer dans une logique d'inclusion, c'est démystifier la différence, soulever le voile de la peur, relativiser les à priori, apprivoiser le changement. Et c'est au fond favoriser l'émergence d'une routine de recrutement, dans le monde de l'entreprise mais pas seulement, estimant la différence comme une richesse et non plus comme une défiance.

¹⁵ Patricia Deegan

Pour projeter de façon plus durable les personnes, en les réinsérant dans l'entreprise, à leur demande, cela signifie qu'une entreprise accepte de remettre en question son modèle dominant, quelle que soit l'origine ou le parcours du candidat. Elle est plus encline à un accompagnement au long court si les strates managériales sont formées aux principes de l'inclusion.

Ce changement de paradigme, inscrit l'utilisateur dans la communauté et dans l'insertion.

Pour exemple, l'association antonienne cancer@work, s'est fixé comme objectif de permettre au cancer d'exister dans le monde du travail, l'association a développé une méthodologie d'inclusion de la maladie dans l'entreprise. Un réseau d'entreprises et de collectivités sont engagés dans cette démarche. La personne qui a été malade, qui a lutté contre la maladie ou lutte encore, développe de nombreuses compétences et aptitudes et c'est un potentiel inédit pour l'employeur. De plus en plus souvent, les candidats sont invités à valoriser leur expérience de vie.

De même, il est possible aussi d'ajouter la place du « patient partenaire », qui construit avec le professionnel, une recherche de solutions adaptées à sa problématique de santé. C'est lui qui connaît le mieux les symptômes et leurs effets sur son projet de vie et cela permet une meilleure efficacité et efficacité des actions possibles pour son inclusion.

Cette notion d'inclusion, va être prise en compte dans la mise en place du projet pour cadrer celui-ci et ses objectifs, en étant dans une démarche dynamique de rétablissement / guérison propre à chaque usager.

Selon les mots d'une usagère, aux assises de la santé mentale ; « on parle souvent de rétablissement pour les soignants, on ne se rétablit pas, on apprend à vivre avec ».

Les entendeurs de voix, un exemple de modification des paradigmes.

Le mouvement des entendeurs de voix, est un mouvement créé en 1987 par le psychiatre Marius Romme (né à Amsterdam en 1934), fondé sur la conviction que l'entente de voix, ou dit dans le milieu scientifique, les phénomènes auditifs hallucinatoires, ne sont pas toujours un symptôme de la folie.

Le but de ce mouvement consiste à créer des groupes de paroles afin de permettre aux entendeurs de voix de se rencontrer et de partager leur expérience à propos d'un phénomène qui reste encore inexplicé et emprunt à de multiples croyances. Aujourd'hui, encore il est impossible d'établir une méthode ou un traitement médical efficace afin de faire disparaître

définitivement ces voix. Il est communément admis, par la plupart des neuroscientifiques et des psychiatres que celles ou ceux qui entendent en permanence des voix sont en vérité atteints de schizophrénie ou autres affections cérébrales, modifiant plus ou moins la faculté naturelle de conscience.

Pour autant, pour rester dans cette dynamique de rétablissement, les groupes de paroles des entendeurs de voix, s'inscrivent dans cette idée de comprendre ce qui se passe pour l'usager, entendeur de voix et de trouver les clefs de résolution au quotidien.

Un processus d'acceptation est généralement considéré comme plus utile qu'une tentative de les supprimer ou de les éliminer. De même le soutien par les pairs (pair-aidance) est considéré comme un moyen efficace d'aider les usagers à donner un sens à leur voix et à y faire face. Ce mouvement est un moyen de promouvoir le changement.

Dans une émission sur France Culture du 26 12 2009, Vincent, entendeur de voix, « il est question de ce changement de point de vue en se posant la question non pas pourquoi, mais comment »¹⁶

Vincent, envahi par les voix 80% de son temps, a été un usager de la psychiatrie, pendant 14 ans. Il était « stabilisé » mais pesait 204 kg, était très fatigué, avait des tics et très malheureux. La découverte de ces groupes lui a permis d'être pris en compte dans son identité ; il n'est plus une maladie mais une personne. 7 à 14 % de la population, entend des voix. Il découvre qu'il n'est pas le seul. Les voix viennent de l'extérieur mais avec la même perception que de vraie voix. Au lieu d'être isolé, de s'auto-stigmatiser, il apprend avec des pairs, des techniques. Et il a des victoires sur elles. « On se nourrit de ces victoires » dit-il. Aujourd'hui, il peut « en parler sans être jugé, il n'est plus seul, il est compris »¹⁷

L'usager a toute sa place dans son processus de rétablissement.

Ainsi, le cheminement ici décrit ; les usagers de la psychiatrie ont un bagage lourd à porter. J'ai pris souvent l'exemple de la schizophrénie mais d'autres problématiques de santé mentale ont aussi un parcours compliqué.

Du fait du diagnostic, des symptômes, des crises soudaines sans explication, l'usager va prendre un certain nombre de médicaments. Ceux-ci peuvent permettre de stabiliser un état

¹⁶ Vincent Demassiet, président Réseau Français sur l'Entente de Voix, REV, France

¹⁷ Vincent Demassiet

mais amènent aussi leur nombre non négligeable et souvent « invalidants » d'effets indésirables.

La maladie, par ses désordres, pose le problème du corps dans l'espace. Comment vivre dans une enveloppe corporelle déformée ou inexistante, et vivre son identité propre.

On part de là. Avoir un projet de vie et une dynamique de rétablissement, va impliquer énormément de paramètres, des positionnements de l'environnement, des rencontres, des avancées.

Pour avoir un cadre précis, il est important d'avoir un objectif précis surtout quand on est dans une démarche de réinsertion et/ou d'inclusion. Toutes ces notions peuvent prêter à interprétation. Se positionner sur les attentes que l'on souhaite, est un point principal.

Chaque partenaire connaît l'objectif avec toutes les nuances.

A travers les témoignages, de Patricia Deegan ou Vincent, l'implication de l'utilisateur est un élément de la démarche et de succès.

C'est dans ce cadre que le projet va être réalisé, celui-ci s'inscrit dans la perspective d'un objectif de moyen et non de résultat.

Ainsi je pose l'hypothèse de départ :

« L'initiation à la pratique du golf, par un usager en dynamique de rétablissement participe à sa réinsertion dans la communauté ».

Le monde du golf

Tout d'abord, le golf est un sport de précision se jouant en plein air, qui consiste à envoyer une balle dans un trou à l'aide de clubs. Le but du jeu consiste à effectuer, sur un parcours défini, le moins de coups possible. Précision, endurance, technicité, concentration sont des qualités primordiales pour cette activité.

Par sa convivialité et ses emplacements souvent idylliques, le golf fait rêver. D'autant qu'il semble facile de mettre cette petite balle dans ce petit trou au milieu d'un green magnifique. En réalité, il faut associer sang-froid, technique et force mentale.

Un sport qui est bien souvent stigmatisé. Cela a fait partie des éléments de motivation. Comment un sport si stigmatisé, pourrait aussi être un lieu de ressource.

La naissance du projet date du 4 janvier 2019.

Le golf ; les éléments de compréhension de ce sport.

Codifié en Écosse en 1754 par le Royal & Ancient Golf Club de Saint Andrews, ce sport a des origines diverses.

Le golf ne prend son essor qu'en deuxième partie du XIXe siècle avec l'arrivée du professionnalisme et des clubs privés en Écosse puis en Angleterre, où est mis en place en 1860 le premier Open britannique disputé par des professionnels .Des épreuves de golf sont disputées lors des Jeux olympiques de Paris 1900 et de nouveau en 1904 à Saint-Louis, le sport disparaît du programme pour 112 ans. Le golf fait un retour en 2016 aux Jeux olympiques de Rio.

Le vocabulaire utilisé dans le golf tient sa source principalement dans la langue anglaise compte tenu de ses origines.

C'est un sport, finalement peu connu. Même si au dernier JO, quelques résultats ont été rapportés sur les chaînes de télévision.

C'est un sport de précision qui s'effectue sur un parcours de 8 à 10 km en terrain accidenté. Il faut prévoir au minimum 4 heures de jeu et cela entraîne une dépense énergétique de 600 à 1000 calories, il demande une bonne condition physique.

L'exercice musculaire est diversifié. Cela demande une force musculaire (puissance anaérobie) au niveau des membres inférieurs (muscles extenseur de la cuisse), des membres supérieurs, une force explosive (des fléchisseurs des avants bras et de la force des doigts). Il requiert de la souplesse au niveau de l'articulation de l'épaule et de la flexion latérale, une rotation du tronc. La réalisation du swing sollicite les articulations. Pour réaliser un bon score, il faut savoir apprivoiser son anxiété.

De même les qualités neurosensorielles sont aussi importantes que physique ; l'attention, la concentration, la capacité de réaction, la capacité à apprécier sa latéralité, la spatialité.

On pourrait résumer les qualités physiques aux 6 axes suivants :

- La force : capacité que l'on a à déplacer une masse. Elle peut être couplée avec la vitesse.
- La souplesse : amplitude du mouvement que peut réaliser une articulation.
- La vitesse : faculté de réaliser un mouvement dans un minimum de temps.

- La résistance : capacité à réaliser un travail musculaire très important pendant une période de temps courte.
- L'endurance : possibilité de réaliser un effort continu sur une longue période de temps
- La coordination : capacité à enchaîner les mouvements pour réaliser un geste précis.

Les bienfaits du golf pour le corps et l'esprit :

Il est rare qu'un sport fasse autant de bien au corps et à l'esprit, tout en alliant découverte de la nature et convivialité. Voici les cinq bienfaits du golf sur notre santé, qui sont autant de raisons de partir à la conquête du green.

- S'oxygéner : Avec ses terrains verdoyants, son atmosphère paisible, le golf a de quoi séduire les amoureux de la nature .Chaque terrain est un écosystème à part entière, que l'on prend plaisir à parcourir durant 4 à 5 heures pour les compétiteurs.
- Se concentrer : En sollicitant notre coordination et notre équilibre, la pratique du golf stimule notre fonctionnement neurologique et contribue à rajeunir notre cerveau. Idéal à tout âge, il impose le contrôle de soi, une aptitude utile dans bien d'autres domaines de notre vie.
- Se dépenser : Contrairement à une idée reçue, le golf est un sport « physique ». En plus d'une longue marche sur un parcours souvent vallonné, la répétition du geste nécessite un réel effort.
- Se muscler : 363 km/h : ce n'est pas le record de vitesse d'une formule 1 mais celle d'une balle de golf, détenu par l'Anglais Joe Miller. Même à une vitesse plus raisonnable, le mouvement de balancier du swing et la frappe de la balle sollicitent en profondeur les muscles du buste et des jambes. Le swing du golf fait partie des gestes les plus complexes en un minimum de temps. En une seconde et demie, il fait appel à 13 articulations et 69 muscles.
- S'apaiser : Sport emblématique du flegme et du fair-play britannique, le golf n'oppose pas des adversaires mais réunit des partenaires qui apprécient converser. Libéré de toute tension, le golfeur peut se concentrer sur son jeu et offrir son plus beau swing.

Alors, ce sport, peut-il être adapté à toute personne ?

Dans le cadre d'une initiation, le futur initié va ressentir sa propension à apprécier. Là aussi, cela a pu être un frein lors de discussion avec une psychomotricienne qui mettait en garde sur

les difficultés neurosensorielles et de coordination, que peut ressentir un usager du fait soit de sa pathologie, soit des effets des médicaments.

Il s'agira d'avoir une attention particulière aux usagers, qui sont dans une phase de rétablissement fonctionnel, stabilisés, à distance d'une phase aiguë et dans le cadre d'un projet de soin individualisé. Finalement, il est proposé de reprendre une activité physique modérée progressive, non traumatique et valorisante.

Des focus de grand joueur, du tai-chi-chuan, du monde du travail

Pour étayer cette réflexion et donner des éléments de conviction, quelques focus illustrent qu'aussi bien un expert de tai-chi-chuan, ou des réflexions d'entreprises privées, ont trouvé des effets très positifs dans la pratique du golf. Ce n'est pas seulement un sport, c'est une recherche personnelle de compétence et de concentration. Cela mobilise des chemins d'efficacité pour la sphère personnelle ou professionnelle.

« Le golf, LE sport d'équilibre par excellence, **d'avantage que le Tai Chi, pour les personnes âgées** »

Si vous voulez reproduire un geste aussi complexe et aussi rapide qu'un swing de golf, il est impensable que votre corps ne parte dans tous les sens ! Donc il faut acquérir un bon équilibre, et c'est quelque chose qui se travaille. Dans tous les pôles, il y a des outils destinés aux enfants pour acquérir cet équilibre indispensable, ainsi que des programmes d'exercices à faire quotidiennement. Le golf est LE sport d'équilibre par excellence. C'est un sport qui améliore votre proprioception. Des études prouvent que le golf améliore davantage la proprioception chez les personnes âgées que la pratique du Tai Chi, pourtant discipline d'équilibre mondialement reconnue ! Le golf oblige à trouver son équilibre, puis à le maintenir tout en exécutant son geste.

Selon « Golf et biomécanique, un avenir en pleine expansion », Initiateur des conférences de biomécanique du Golf, en collaboration avec l'ENSAM (Ecole Nationale Supérieure des Arts et Métiers), le Dr Olivier Rouillon, médecin fédéral national, des équipes de France et de la Fédération française de golf, dresse le bilan de la quatrième édition de cette manifestation qui s'est tenue à l'ENSAM, les 8 et 9 octobre dernier.

Avec la découverte de la biomécanique dans l'étude du swing dans le golf, le Docteur Rouillon, conclut à des découvertes importantes, pour l'enseignement de ce sport. En effet,

« on pourrait penser que le geste est assez facile à analyser car le joueur garde les pieds au sol ». Mais il suffit de regarder les meilleurs joueurs de golf pour voir qu'ils ont tous des techniques très différentes, et un déplacement du corps dans l'espace très personnel.

Une étude menée par la Business School Lausanne, **BSL**, Une école de management privée montre que le golf offre plus d'avantages qu'une autre méthode de développement personnel, en particulier parce qu'il fait travailler conjointement le corps et l'esprit. Katrin Muff, la directrice, parle ainsi : « les qualités mentales développées dans ce jeu sont plus proches des talents exigés d'un manager que de n'importe quel autre sport. Parmi elles : l'assurance, le calme, l'optimisme, la confiance en soi, la concentration, l'imagination, la maîtrise et l'engagement », d'après l'étude, « Jouer au golf améliore l'efficacité au travail », 21 novembre 2015.

On remarque dans cette étude, que ce sport est un apprentissage de soi. Les qualités concourent à inscrire l'individu dans sa spécificité.

« Avec le golf, j'ai appris qu'il y a un moment pour la réflexion et un temps pour l'exécution. Il faut se faire confiance et lâcher prise » raconte de son côté Olivier Gudet, un dirigeant dans l'automobile.

D'autre part, deux grands joueurs de golf, mondialement connus, ont été confrontés à la maladie mentale de proches. Jordan Spieth relate sa relation et la force des liens avec sa sœur, dont voici son témoignage ci-dessous. Quant à Ernie Els, il a construit un centre d'excellence réputé pour les jeunes autistes.

Dans le monde du golf,

Des joueurs sensibilisés à la santé mentale témoignent. Jordan Spieth a commencé le golf à l'âge de huit ans. C'est un grand joueur de golf et remporte de nombreuses victoires. 5eme au classement des golfeurs les plus riches de la planète, il est attentif à sa famille et en particulier à sa sœur cadette, Ellie, une adolescente autiste, très proche de son frère.

Ainsi il explique après sa victoire au Masters en avril 2015 ; « Ellie est certainement la meilleure chose qui soit arrivée à notre famille. Elle me permet de mettre les choses en perspective et de me rendre compte que j'ai de la chance, elle est ma source de motivation ».

Le golfeur parle de sa petite sœur avec fierté. « Elle est le membre le plus drôle de la famille, a-t-il raconté, j'adore passer du temps avec elle. »

Le campus du centre d'excellence Els

Le centre d'excellence Els est un site de classe mondiale qui héberge des programmes et services de pointes pour les personnes autistes. Basé à Jupiter, en Floride, le ELS center of Excellence est en voie d'être une ressource révolutionnaire dans le domaine de l'autisme et un exemple de ce qui peut être disponible pour les individus du spectre. Cela garantit que l'influence positive du campus se fait sentir bien au-delà des limites de ses murs, et participe à une sensibilisation au niveau mondial.

Ernie Els, un golfeur très connu crée un centre pour son fils autiste.

« Nous voulions construire une installation où ces enfants pourraient réaliser leur potentiel ...et pour que nous puissions montrer au monde de quoi sont faits nos enfants, à quel point ils sont forts, à quel point ils sont talentueux et jusqu'où ils peuvent vraiment aller. Ils peuvent apporter à la société. » a ajouté Liez Els.

On voit bien à travers les témoignages qu'il existe déjà une sensibilisation et des actions en faveur du golf comme outil d'aide à des personnes en situation de difficulté mentale.

Le golf apporte dans sa maîtrise, son efficacité et est accessible à tous.

L'expérience à Limoges

Depuis 2014, l'opération GolfRemed R, se déroule sur le golf de la Porcelaine à Limoges.

Ce programme est accompagné, évalué et modéré tout au long de sa réalisation par le médecin psychiatre porteur du projet, Éric Fray.

C'est en prenant attache avec lui et le golf de Limoges, que pour la première fois, la faisabilité du projet est née.

Des séances d'initiation, 5 réparties dans l'année, pour un petit groupe avec des objectifs social, psychique et physique et des résultats positifs aussi bien pour les usagers que pour le golf.

Le programme mis en place à Limoges a permis d'améliorer objectivement les performances cognitives des bénéficiaires, qui verbalisent plus facilement un mieux-être à l'issue de la découverte de l'activité (le niveau technique acquis permet la poursuite de l'activité après validation par l'enseignant professionnel). Cela soutient les personnes, les accompagne dans une démarche de réintégration sociale favorisant leur épanouissement par le sport. Et en plus

l'action participe à informer sur la maladie mentale, permet de déstigmatiser le handicap et faire en sorte que la maladie fasse moins peur.

Sur YouTube, il est possible de visionner, un petit reportage sur le projet. (Taper GolfRemed <https://youtu.be/zfJ8AXOaTKM>)

Tous les ingrédients sont là, il suffit de trouver les partenaires du projet et lever les freins.

Loisir, découverte déconnecté du soin ; plaisir, ouverture, expérience.

Avant de discuter du projet partenarial en lui-même, un point d'éclairage sur l'éthique du projet.

En vieux français, le terme « sport » dérivé du mot « desport » signifie : divertissement, plaisir physique ou de l'esprit.

Comme dans un article dans Dordogne libre le 11 juin 2020, le projet a comme ambition d'être dans l'inclusion, en situation de jeu et bien sûr d'avancer et donner l'envie de bouger et de prendre du plaisir.

Vincent Helly

Vincent a 24 ans et a été diagnostiqué autiste sévère à l'âge de 3 ans et demi. Le golf lui a permis d'évoluer dans tous les domaines de sa vie. Aujourd'hui, il fait partie des meilleurs et ne compte pas s'arrêter en si bon chemin.

Sa force, c'est sa différence. Quand on voit Vincent Helly, on ne remarque pas tout de suite qu'il a été diagnostiqué autiste sévère à l'âge de 3 ans et demi. Il faut dire que le golf l'a aidé à surmonter cette différence qu'aujourd'hui il assume totalement. Peu bavard, hier, au golf de Périgueux, le jeune homme de 24 ans s'est pourtant montré ouvert. Parce qu'on abordait un de ses sujets préférés : le golf.

Dans ce sport qui demande une exigence mentale, Vincent a trouvé sa place. Issu d'une famille de sportifs, il a pratiqué auparavant, toutes sortes de disciplines. « Il a fait du baby gym, du baby basket et il a même joué au handball à Champcevinel, explique Michèle sa maman. Mais personne ne faisait de golf dans la famille. » Jusqu'à ce jour...

Retrouvez l'intégralité de l'article dans l'édition du journal Dordogne libre, « Toujours un coup d'avance, pour Vincent Helly » le 9 janvier 2021.

L'idée est l'initiation, la découverte. Tous les partenaires de ce projet répondront à cette volonté. Et le fait de l'expérimenter va faire découvrir un domaine ou des sensations inconnues.

Le projet partenarial

Le mémoire proposé répond à une demande pour le diplôme interuniversitaire en santé mentale.

Pour autant, la mise en place des Conseils Locaux en Santé Mentale a une mission forte en coordination et en volonté de mettre en lien pour favoriser l'inclusion des usagers en santé mentale dans la ville.

Un préalable au projet a été une connaissance mutuelle.

La mise en place, il y a 3 ans de la coordinatrice de Conseil local en santé Mentale de la ville d'Antony a été une étape .L'ajout du comité technique préalable au comité de pilotage est apprécié et permet à chaque partenaire de s'exprimer et de décider ensemble des points à l'ordre du jour du comité de pilotage du CLSM.

Les axes des comités de pilotage, ont permis une connaissance mutuelle entre tous les acteurs et les liens se sont multipliés, notamment avec les deux groupes de travail, en 2017, sur « ce qu'est le Conseil local en santé Mentale » et l'outil d'aide à l'information qui en a découlé, et celui sur les soins aux enfants, a apporté en lisibilité sur nos connaissances communes. C'est un point capital pour la suite du partenariat. Le groupe a réussi en 4 réunions à réaliser un outil de communication sur ce qu'est le CLSM, les mots de l'outil apposé à l'accord de tous. Celui-ci a été envoyé à tous les médecins, les professionnels paramédicaux, aux associations, et aux partenaires de la ville. Parallèlement un dossier complet sur le CLSM dans le Bulletin Municipale de la ville, expose les grandes lignes des acteurs en santé mentale.

Le travail partenarial entre l'hôpital EPS Erasme Antony et la Mairie est un succès. Il est bénéfique pour la mise en place du projet. L'évolution est favorable des deux côtés.

La naissance du projet date du 4 janvier 2019.

Concilier une passion et l'intérêt porté à l'autre dans une perspective d'aide a été le moteur et ceci dans un milieu « ordinaire ». Le projet consiste à faire des initiations à la pratique, comme tout un chacun.

Au fil des rencontres, l'idée novatrice a commencé son chemin à l'EPS Erasme. En septembre 2020, l'équipe de direction approuve celui-ci et propose ce projet au Mécénat.

Parallèlement, se pose la question de l'acceptation de celui-ci dans un golf. En janvier 2009, il semble possible de trouver un golf d'accueil et la présidente de l'association est sensible à cette idée.

Le soutien d'EPS Erasme ; direction, direction des soins, médecin et cadre sup chef de pôle.

L'hôpital EPS Erasme est situé sur la ville d'Antony. Il fait partie d'un des derniers hôpitaux psychiatriques en région parisienne. C'est une volonté de la municipalité et de l'autorité territoriale. Créé en 1982, l'EPS Erasme est spécialisé dans la prise en charge des troubles psychiatriques à tout âge de la vie. Sa vocation est d'accueillir prioritairement les résidents du département des Hauts de Seine. Ses missions sont multiples : prévention, diagnostique, soins, enseignement et recherche.

Il a un site principal d'hospitalisation et 22 lieux de soins extra hospitaliers.

Comme exposé ci-dessous, la direction, le médecin et la cadre sup chef de pôle de la commune d'Antony a donné son soutien à cette initiative innovante. Le financement sera pris en charge par l'hôpital EPS Erasme, à raison de 4 initiations en juin et début juillet 2021 d'une heure pour 4 usagers.

Présentation CMP , Centre Médico Psychologique ; le médecin, l'équipe

Le centre François Rabelais, ou Hôpital de jour du secteur 21 réalise des soins ambulatoires.

L'hôpital de jour concerne des patients adultes dont l'état de santé nécessite une prise en charge ambulatoire pendant la journée. Les séjours peuvent être continus ou discontinus, généralement à temps partiel. Les moments d'accueil, d'activité, de soins spécifiques et de rencontres cliniques s'inscrivent dans la cadre d'une équipe responsable des orientations, au cas par cas, et d'une prescription médicale partagée.

Les patients retournent chez eux en fin d'après-midi : seuls ou en famille, au domicile personnel ou dans une structure d'hébergement, en institution associative ou thérapeutique.

Les séjours sont parfois assez brefs, souvent plutôt longs, sans date butoir ni limitations prédéfinies. Il s'agit de (se) donner du temps, en ouvrant des perspectives. Les ateliers

thérapeutiques et les médiations proposés sont ouverts et diversifiés. Choisis par le patient en accord avec l'équipe soignante et prescrits par le psychiatre responsable.

De nombreux ateliers thérapeutiques hebdomadaires sont réalisés au centre Rabelais. Cela va de la peinture, de la relaxation musicale, des ateliers terre, des groupes d'écriture poétique, des ateliers d'expressions théâtrales, de l'éducation sportive, des ateliers chant, des groupes de paroles, des ateliers autour du journal du centre, de l'équithérapie, des ateliers culinaires, des ateliers cinéma, des repas thérapeutiques, des ateliers piscine, et autour du jardin.

Une très grande variété est proposée.

A l'hôpital de jour, les patients ont souvent une psychose au sens large avec des difficultés corporelles. Dans leurs difficultés, il y a la sensation de fractionnement du corps et des problèmes de coordination. La psychomotricité a un intérêt évident.

Tenant compte de l'utilisation des neuroleptiques et de leurs effets secondaires : sédation, troubles métaboliques, cardiovasculaires, diabète lié à l'ouverture de l'appétit du médicament, effet extra pyramidaux, akinésie, dyskinésie, troubles digestifs, prise de poids....

La question du sport et de l'activité physique, a une place, une priorité pour aller vers un rétablissement. De plus, le sport est un élément aidant à la réinsertion grâce aux valeurs qu'il véhicule. Par la force des émotions qu'il engendre, par cette sensation unique qu'il procure d'atteindre à la plénitude de ses capacités physiques et mentales, le sport dans toute son intensité est synonyme de joie de vivre. La charte des valeurs du sport, selon l'académie des sports : « volonté, amitié, liberté, éducation et excellence, universalité, respect, santé »

Et c'est dans ce cadre que le projet a été présenté à l'équipe soignante en présence du médecin responsable.

Dans la démarche communautaire voulue, le partenariat en direct entre la coordinatrice du Conseil Local en Santé mentale de la ville d'Antony et l'hôpital de jour Rabelais, est une première.

Mener le projet en partenariat, va conditionner la réussite de celui-ci, créer des ancrages entre les partenaires et par la suite avec les usagers. Cela inscrit la ville d'Antony encore plus dans l'inclusion des usagers dans la ville.

Les partenaires, les usagers partenaires ; acteurs en mouvement

Il s'agit d'une action nouvelle, dans un premier temps d'un projet en gestation, mis en œuvre grâce aux acteurs partenaires en mouvement.

L'association de partenaires regroupe 3 champs d'action ;

- Le champ d'action sanitaire avec l'hôpital de jour Rabelais,
- Le champ d'action de la fonction publique territoriale avec la ville d'Antony
- Le champ sportif avec le golf de Verrières le Buisson

L'objectif est de proposer une activité valorisante, effectuée à une distance proche et donc facile d'accès, en ciblant des usagers désireux de reprendre une activité physique et sportive.

Elle rentre dans la dynamique de réhabilitation sociale et se propose de faciliter une inclusion dans une structure de droit commun.

Le golf le plus proche se situe sur la commune voisine de Verrières le Buisson. Après discussion, le directeur du golf, est tout à fait d'accord pour mettre en mouvement les initiations. Il a déjà été sollicité pour un projet avec la Région sur le handicap psychique et le golf.

Il est confiant dans la mise en place. Connaissant bien ce golf, le directeur et la pratique du golf, un relais tout naturel de la coordinatrice du CLSM, existe pour accompagner les initiations et augmenter les chances de réussite.

Suite à une rencontre entre le cadre de l'hôpital de jour et le directeur, c'est lui professionnel de golf ; directeur et enseignant professionnel de golf diplômé PGA France qui réalise les initiations. Son expérience d'enseignement et ses compétences en tant que directeur, amène une valeur ajoutée incontestable.

Tous les ingrédients sont réunis, du fait de l'acceptation de tous du projet.

Les usagers porteurs de troubles psychiques, se sentent souvent seuls, désocialisés. Rencontrer d'autres personnes, effectuer une initiation ensemble, va permettre de créer un réseau social et un espoir. Et de plus comme expliqué, ci-dessus, la prise d'antipsychotiques amène de nombreux effets indésirables sur le corps et la condition physique.

Pratiquer à nouveau de l'activité physique ne peut être que source de bien-être.

Et de plus, la directrice de l'association des golfeurs du golf de Verrières le Buisson, est très favorable au projet et se propose de nous accompagner et de le faire connaître auprès des golfeurs du club en toute bienveillance.

La réalisation

Au golf de Verrières le Buisson, quatre séances d'initiation sont programmées avec quatre usagers de l'hôpital de jour Rabelais. Chaque initiation dure une heure. Les usagers seront accompagnés par deux infirmiers, elles faciliteront les repères et l'organisation matérielle (déplacement en mini bus ...)

Les usagers seront invités à venir au golf, le vendredi matin de 10 h30 à 11 h30. Du fait de cette activité et de la nouveauté du projet, l'appétence pour une activité physique, la motivation pour une initiation de golf sera requise, et les initiations seront proposées par l'équipe sous la supervision du médecin responsable.

Le matériel ; les clubs, les balles seront fournis par le golf. Une tenue de sport est demandée, pour être à l'aise avec le geste du swing.

Le golf est un moyen et non un objectif de réussite.

Le pro déroule l'initiation, comme il a l'habitude de faire avec d'autres golfeurs. A aucun moment, on est dans une parole de « soin » ou de « maladie ».

Il a été décidé à l'avance, que l'initiation sera réalisée sur le parcours, avec des temps de jeu, de marche, des temps d'observations de la beauté du lieu, des anecdotes, des éléments de compréhension du swing de golf, des challenges individuels ou en équipe.

Il est tout à fait possible à l'issue de la séance de rester sur le golf pour observer les autres golfeurs, s'entraîner au putting, se détendre à l'ombre des nombreux arbres, ou se régaler au club house avec une boisson.

Le projet : initiation golf

Sur le golf de Verrières Le Buisson, les initiations durent une heure.

Pour commencer un accueil est fait par le professionnel enseignant. Il décrit la totalité de la séance. Il explique en quelques mots le principe du golf. Comme c'est la tradition au golf, chaque participant s'appelle par son prénom.

Le golf prête le temps de l'initiation, les clubs de golf et les balles de jeu ou les balles de practice.

Un petit échauffement est prévu pour éviter les tensions ou déchirures musculaires, ainsi qu'un peu de marche pour aller aux zones d'entraînement, au putting green ou au départ du parcours. Même si c'est une initiation, et qu'aucune condition physique n'est demandée, l'échauffement fait partie du jeu et de l'initiation.

Accompagnés par deux infirmières connues des usagers, l'initiation peut commencer. Elles sont là pour accompagner l'initiation. Elles vont elles-aussi, faire les initiations. Soignants et usagers vont ensemble jouer au golf.

L'initiation se décompose entre des temps d'écoute et d'observation et des temps d'essais avec une proportion d'une moitié d'observation, et une moitié de jeu.

Tout au long de la séance, le pro de golf, explique quelques règles à observer dans le jeu. Il sensibilise sur les règles de sécurité. Lorsque le joueur exécute un coup ou un mouvement d'essai, le joueur doit s'assurer que personne ne se tient à proximité ou ne risque d'être frappé par le club, la balle, ou toute pierre ou caillou, brindille ou autres objets semblable.

Il explique ce qu'est « l'étiquette » au golf. A la différence de nombreux autres sports, le jeu de golf est en majeure partie du temps pratiqué sans le contrôle d'un arbitre ou d'un juge. Le jeu repose sur l'honnêteté du joueur, tant en ce qui concerne le respect des autres joueurs que l'observation des règles. Tous les joueurs doivent se conduire d'une manière disciplinée, faire preuve de courtoisie et de sportivité en toutes circonstances, quelque puisse être leur esprit de compétition. Tel est l'esprit du jeu de golf.

Il y a trois coups de golf différents ; le long jeu, les approches et le putting sur le green. Les 3 notions seront montrées et expliquées. Ceux-ci se font avec des clubs différents qui seront présentés.

Il y a le temps de la réflexion, avant de jouer et le temps de l'exécution du coup. C'est cet ensemble de temps, qui met en jeu la visualisation, la concentration, la réflexion et la décision.

Le geste lui-même ou swing, demande un alignement sur la cible, une mise en tension des muscles, un ancrage dans le sol et une coordination du mouvement en quelques secondes. Et ceci pour chaque coup de golf.

L'initiation se termine par un temps de discussion autour des apprentissages, des réussites et des progrès pour une prochaine séance.

Comme le golf se pratique en pleine nature, il explique la composition de ce « grand » jardin, des animaux présents. Il présente également les équipes terrain, les jardiniers, les autres pros de golf, les autres golfeurs.

Au golf, au départ d'une partie qui va durer 4 heures, le golfeur va jouer avec des gens qu'il connaît et d'autres qu'il ne connaît pas. Pendant cette partie, chaque golfeur se soucie du groupe. C'est un sport individuel, pratiqué en groupe.

Le golf permet la socialisation et la rencontre d'autres joueurs.

Les attentes, les inquiétudes, les freins

Les attentes de cette initiation peuvent se résumer à améliorer objectivement les performances cognitives des usagers, mais plus spécifiquement c'est une activité qui permet de développer de nombreuses aptitudes aussi bien socialement, que psychiquement et physiquement.

Socialement, l'initiation va :

- améliorer les capacités à s'intégrer dans un groupe, accepter son handicap,
- apprendre à respecter les règles au golf et de vie en société,
- développer du plaisir dans la pratique d'un sport
- reprendre l'envie de la relation à l'autre, respect de la ponctualité, covoiturage ...

Psychiquement, elle va permettre :

- une valorisation de soi, une augmentation de l'estime de soi. En cas de difficultés ou d'échec, l'effort sera valorisé.
- une diminution du stress et de l'anxiété
- un développement de l'autonomie, de la concentration, de la mémorisation
- une stimulation de la capacité de réaction face aux difficultés, tout en veillant à rester dans des situations de réussite et dans un aspect ludique.

Physiquement, l'initiation permet :

- un développement des capacités physiques, une augmentation de la résistance à l'effort
- un développement des aptitudes techniques

- un maintien de l'hygiène de vie ; prendre soin de soi, avoir une tenue adaptée à une pratique de plein air.

Les inquiétudes et les freins sont identifiés tout au long de la mise en orchestre du projet.

La principale inquiétude qui finalement a mobilisé les partenaires, se résume par une volonté de réussite. C'est un projet innovant, très peu réalisé aujourd'hui en France.

Les aptitudes physiques des usagers, leurs difficultés à visualiser leur corps dans l'espace, peuvent-elles être un frein ? Sur ce sujet, les réponses sont assez variées.

Une psychomotricienne pense que « la marche est trop haute » car la réalisation du geste dans le swing de golf, est très complexe et mobilise beaucoup de compétences proprioceptives. Peut-on taper une balle avec un club, si on ne sait pas vraiment où se trouve sa propre main ?

D'un autre côté, par exemple, quand on joue à la pétanque, qui se soucie où est notre main ou notre bras quand on vise ou pointe. Le cerveau s'adapte, répond à la sollicitation du joueur.

Des golfeurs, m'ont répondu, qu'eux-mêmes, ne savaient pas où étaient leurs bras pendant le back swing ; la mise en mouvement du club avant de la taper.

Un pro de golf me rassure ; pour lui seul les grands sportifs ont une notion fine de leur corps dans l'espace .Ce qui représente un très petit nombre de personnes.

Il convient de prendre en compte cette notion pour rester dans une approche de réussite et non de mise en échec. L'équipe de l'hôpital de jour, prend ce frein en considération. Le médecin responsable est optimiste sur les capacités des usagers, y compris pour ceux atteints de psychose. Selon lui « ils sont capables de nous surprendre sur leur chemin pour contourner les obstacles »

Ce projet demande un groupe stable pour permettre de montrer les possibilités et les progrès. Cette inquiétude est partagée par le pro de golf et l'équipe de l'hôpital de jour.

La réponse a été de prévoir les initiations sur un temps relativement réduit (sur un mois) pour fidéliser plus aisément. Nous verrons dans les résultats que l'assiduité a été forte.

Comme expliqué ci-dessus, le golf est un sport stigmatisé. Les images, les a priori des uns et des autres sont forts présents.

La naissance du projet le 4 janvier 2019, la réalisation le 11 juin 2021. Le monde du golf a l'image d'un monde à part, très sélectif, très privé. Oser se projeter et le proposer à des personnes porteuses de handicaps, sort tous les partenaires des chemins connus.

Et la question que l'on peut alors se poser : les golfeurs vont-ils jouer le jeu, accueillir la différence sans stigmatiser. Un professionnel de golf va-t-il accepter de réaliser des initiations à des usagers de la psychiatrie ? Existe-t-il des freins, des peurs ?

Des discussions avec des professionnels de golf, sur le sujet, montrent une ouverture d'esprit. Le golf National, golf référence en France, a déjà réalisé des ateliers d'initiations pour des enfants autistes, avec succès. « Golf ensemble pour l'autisme » propose chaque année sur une vingtaine de golf, des découvertes du golf aux intéressés. Finalement, les représentations sur la santé mentale ne sont pas différentes au golf tout comme dans la population générale.

Au golf de Verrières le Buisson, à peine sorti de la situation sanitaire actuelle, le directeur a accepté sans difficulté le projet. La directrice de l'association des golfeurs, s'est également prononcée en soutien et très favorable. Elle est prête à accompagner le projet et le faire connaître.

Les résultats montrent que les freins et inquiétudes discutées et prises en compte, n'ont pas été un sujet à la réalisation avec succès.

Inclusion par le golf en situation de jeu.

Les quatre initiations ont eu lieu les vendredis 11 juin, 18 juin, 25 juin et 2 juillet.

Quatre usagers sont venus et deux infirmières. Deux ont participé aux quatre initiations, deux à trois initiations, un est venu rejoindre le groupe à la dernière initiation.

Le temps est splendide, soleil et chaleur. Le terrain est en très bon état à cette période.

L'accueil est de qualité, avec une écoute de chacun. Les infirmières sont invitées à participer à l'initiation. Cela permet de relativiser les difficultés. Tous, sauf un, n'ont jamais pratiqué le golf. Le premier contact entre le club et la balle demande un peu de patience au début.

Tout en marchant sur le parcours, le pro propose des situations différentes à chaque fois, y ajoutant quelques apports techniques légers.

Les quatre participants se prêtent au jeu, et suivent les consignes.

- Pas de technique, juste deux trois mots avant chaque coup de golf.
- Comment tenir un club simplement
- Toucher le sol pour faire décoller la balle
- S'accroupir pour regarder la pente d'un green.

Les coups pour certains sont réussis, la balle décolle. Tout se passe bien. En allant d'un trou à l'autre, les uns et les autres discutent, regardent les installations. La marche entre chaque départ, montre à quel point il est important de pratiquer une activité physique. C'est un effort pour certains.

Un petit challenge individuel est proposé sur le green d'un trou. Au court de la dernière initiation, un challenge collectif à deux, en scramble est un succès sur la totalité d'un trou. Le scramble est une formule de jeu proposée dans certaines compétitions de golf ; chaque joueur met son jeu au service de l'équipe.

Cette façon de montrer cette discipline compliquée au premier abord est innovante également. C'est bien souvent après de nombreux entraînements que les joueurs peuvent se présenter pour faire un parcours.

A l'issue des initiations, il y a de vrais progrès identifiables par et pour chacun .Le directeur du golf délivre un diplôme d'initiation aux initiés.

Les séances en situation de jeu, en inclusion totale sont une réussite pour tous les participants.

Le résultat, critères d'évaluation. Indicateurs prospectifs. Place des soignants

Tout d'abord, à la fin des 4 initiations, voici des extraits du retour des usagers ;

« C'est une activité nouvelle pour moi. J'ai pris du plaisir et progressé. »

« L'idée n'est pas venue de moi, mais être dehors, dans un cadre exceptionnel cela m'a plu ».

« Essayer de faire décoller la balle, n'est pas facile et en même temps, on y est arrivé. »

« J'ai bien aimé voir le décor, les animaux, regarder les jardiniers travailler, discuter du temps, de la pratique du golf.

« J'ai eu parfois du stress de ne pas y arriver. Mais finalement le plus important c'est d'être là. »

Un usager vient à l'initiation en étant contre le golf. Selon lui, c'est un sport qui n'est pas accessible à tous. Il a exprimé une satisfaction de l'avoir fait en fin de séance, malgré sa difficulté physique à marcher.

Il y a eu une bonne entente dans le groupe. Taper la balle en scramble et faire équipe, a été un moment agréable.

Un s'est demandé s'il pouvait venir après tout seul au golf et jouer, s'entraîner. Il a énormément apprécié. La réponse du directeur a été très positive.

En termes de participation effective, c'est un résultat positif.

Sur les aptitudes physiques, les progrès lèvent les freins exprimés ci-dessus. Les bons coups sont de plus en plus présents. Être en pleine nature, et passer un bon moment, redonne de l'espoir.

Les usagers sont attendus, par le professionnel de golf. L'écoute, la relation aux autres n'ont pas posé de problème. D'autres golfeurs présents, ont salué les uns et les autres.

Selon les mots d'un usager, pratiquant le golf depuis plusieurs années sur le golf de la Porcelaine à Limoges : « Le golf, un sport, loin des clichés, permet les rapports humains et la socialisation, un contact avec la nature, dans le calme, la tranquillité, proche des émotions, le cerveau se débarrasse du quotidien. C'est un sport fédérateur, qui sort des problèmes de tous les jours, qui permet de se challenger, de passer des bons moments, en individuel et en collectif, et réapprend à savoir vivre avec les autres »¹⁸

Un mot sur la place du soin et des soignants ; à aucun moment dans le projet, les partenaires n'avaient la connaissance de la maladie de tel ou tel usager sauf l'équipe de l'hôpital de jour. Ceci a été décidé volontairement pour que les usagers soient pris en compte en tant que personne sans handicap, en initiation de golf.

D'autres golfeurs en initiation, étaient également en cours sur le practice. Et tout le monde a vite compris que l'apprentissage de ce sport, demande de la patience.

L'inclusion de la santé mentale dans la communauté, passe par des projets qui permettent à chacun de se connaître et d'apprendre ensemble avec ses différences et ses aptitudes. C'est aussi donner l'espoir et l'envie de continuer à être dans un loisir valorisant.

Cette expérience, auprès de 4 usagers, permet de convaincre et répondre aux inquiétudes et freins exposés au-dessus.

¹⁸ Patrice, usager Golfmed, Limoges

Le directeur du golf a été surpris de l'écoute des usagers et a affirmé que les membres golfeurs présents au même moment sur le golf, n'ont pas vu de différence avec un autre groupe de débutants. Il est prêt à renouveler le projet dès la rentrée de septembre. Verrières le Buisson est une ville touchant la commune d'Antony, la proximité est un ingrédient de plus dans une pérennisation des initiatives futures.

Apporter une méthode d'évaluation de l'efficacité

Il est décrit ici les bénéfices attendus et observés de ce sport, ainsi que la faisabilité du projet et les premiers résultats.

Dans une approche corollaire avec des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer, on trouve des résultats intéressants sur Pubmed.

L'activité physique a le potentiel d'améliorer la fonction physique chez les patients atteints de la maladie d'Alzheimer (AD) et peut contribuer à modifier les processus de la fonction cognitive, dans « changement de la condition physique et la relation de la cognition et des symptômes neuropsychiatriques après l'exercice aérobique chez les patients atteints de la maladie d'Alzheimer légère »¹⁹

Dans « activation du cerveau pour retarder la démence : un concept issu d'études post mortem sur le cerveau humain »²⁰ par Quong-Bin Zha. Il conclut à des mécanismes de réparation lié à des facteurs stimulants environnementaux tels que ... l'exercice physique et les activités de loisirs.

Ci-dessus deux exemples, l'activité physique sportive proposée va permettre si elle est plus pérenne d'imaginer des diminutions de prise de médicament du fait d'un « bien-être » et d'amélioration clinique comme exposé dans la partie sur les entendeurs de voix. Ce qui a été le cas dans l'expérience de Limoges, au fur et à mesure que les initiations ont été réalisées.

Le parcours de golf est un lieu avec des limites physiques, les limites du parcours. Un élément potentiellement rassurant pour une personne psychotique qui peut ressentir un bien être d'être sécurisée. De plus, être dans un lieu entretenu, apprêté pour chaque utilisateur, participe à renforcer le sentiment d'appartenance et de tranquillité dans un milieu privilégié.

¹⁹ Nanna A Sobol.....

²⁰ Quong-Bin-Zha

Pourquoi est-ce important, en termes d'efficacité, de réaliser pour soi, une activité valorisante en milieu ordinaire ? Car cela renforce l'estime de soi et permet de lutter contre l'auto stigmatisation. Selon Pr Jean Yves Giordana, qui est un spécialiste des mécanismes de stigmatisation et auto stigmatisation dans la santé mentale, il est déterminant de lutter contre cette « auto-stigmatisation » qui peut mettre à mal tout processus de réhabilitation.

Un des bénéfices de ce projet, peut permettre d'évaluer le processus de reconnaissance par l'usager de ses possibilités de s'initier à ce sport, comme d'autres nouveaux joueurs.

Par ailleurs, il peut être pertinent, comme pour toute démarche scientifique, de réfléchir avec les psychiatres à une méthode d'évaluation de l'efficacité basée sur des critères médicaux, de type consommation de médicaments, score d'amélioration clinique.

Et ceci pour convaincre, le plus grand nombre, de l'importance d'inscrire le rétablissement dans les politiques de santé.

Les projets d'avenir

Le projet est réalisé avec succès. Pour autant, l'hypothèse initiale « l'initiation à la pratique du golf, pour un usager en dynamique de rétablissement participe à sa réinsertion dans la communauté » est-elle juste ?

Les séances ont été appréciées par les usagers et les différents partenaires. Elles participent à la réinsertion dans la communauté.

Au niveau du golf, les usagers, en situation de jeu dans les séances sont inscrites dans la communauté avec les autres golfeurs, sans distinction. Ils sont les bienvenus, le directeur a donné son accord pour qu'ils reviennent sur le golf à d'autres occasions s'ils le souhaitent.

Ancrage du CLSM .Créer le lien, aller vers.

Le partenariat entre l'hôpital de jour et la ville d'Antony par l'intermédiaire de la coordinatrice du Conseil Local en Santé Mentale, crée un ancrage. Cela inscrit la ville, comme partenaire de la santé mentale.

Les usagers, au fil des séances, découvrent le rôle et les possibles missions des villes dans l'accompagnement vers les activités de droit commun.

La stigmatisation existe dans la population mais l'auto-stigmatisation aussi ; les usagers, au fil du temps, vont pouvoir retrouver l'espoir et leur pouvoir d'agir, en allant vers les activités proposées à tous par les villes.

Tous les projets avec des partenaires différents permettent de mieux se connaître et de faire tomber des barrières autour de la maladie mentale.

Au plan national « sport-santé » a permis de nouer de nouveaux partenariats au sein des régions et des villes, avec la création d'une offre d'activité physique avec pour objectif la prévention des maladies chroniques. L'article 144 de la Loi de santé publique tend à une généralisation des prescriptions du sport sur ordonnance pour les maladies chroniques. Maintenant la difficulté réside dans l'accessibilité à cette offre pour les malades, quels que soient leur âge, leur lieu de résidence ou leurs ressources. Par exemple pour la dépression, il est recommandé tout type d'activité d'endurance associée au renforcement musculaire pour augmenter la sérotonine afin de prévenir les récurrences et améliorer les symptômes. Les activités en groupe sont également préconisées.

Ce plan national argumente, en valorisant le sport comme outil d'aide à retrouver une « bonne santé ». L'ancrage de la ville dans le projet exposé ici, peut favoriser la coordination auprès des nombreuses associations sportives.

PSSM, Premier Secours en Santé Mentale, déstigmatisation

Mieux se connaître entre partenaire est un ingrédient indispensable pour aller plus loin sur le sujet de la déstigmatisation. La santé mentale fait peur. Le comité de pilotage du Conseil Local en Santé mentale réfléchit chaque année à des actions sur ce thème.

Il existe depuis peu, des formations de premiers secours en santé mentale. Celle-ci peut permettre d'avoir un socle commun de connaissances sur la santé mentale.

« Participe à la réinsertion dans la communauté », comme exprimé dans l'hypothèse initiale, passe aussi par une meilleure connaissance des premiers secours en santé mentale.

La ville va mettre en place les formations, les partenaires seront invités. Les soignants ont aussi leur place dans celles-ci par leur expertise. Pour exemple, alors que pendant toutes les séances, à aucun moment, la maladie n'a été évoquée. Les usagers avaient leur place comme citoyen. A l'issue des séances, lors du bilan, comme une habitude, les soignants ont parlés des « patients », oubliant que le soin n'est pas convoqué ici.

Continuer à réfléchir ensemble, partenaires de différents horizons, participe à la réinsertion dans la communauté.

Communication

La communication, autour de ce projet, est à réfléchir pour inscrire la déstigmatisation dans la ville. Il a été décidé, de ne pas communiquer immédiatement dans le journal de la ville, dans celui de l'hôpital ou du golf.

L'objectif étant de ne pas dénaturer le projet et ne pas mettre « mal à l'aise » les usagers. Il n'est pas fait de communication quand un groupe de débutants prend une séance d'initiation au golf de Verrières.

Alors pourquoi le faire ici ?

A distance, à cause ou grâce aux freins et inquiétudes exprimés ci-dessus, communiquer pourrait être une étape supplémentaire pour faire connaître le sport, le golf mal connu, et les capacités des usagers, sûrement méconnues de la plupart d'entre nous.

La presse nationale est assez souvent le relais de la santé mentale au travers de faits très alarmants. Alors pourquoi ne pas communiquer sur les projets positifs, expérimentés par des usagers de la psychiatrie. Un peu d'optimisme ne nuit jamais.

Avec l'accord de tous, avec les partenaires, une communication pourra être développée, cela va permettre de faire connaître et d'inciter à d'autres projets d'inclusion.

Partenaires sur la ville ; médecine somatique. La santé pour tous.

Partenaires « santé » sur la ville qu'en est-il ?

La santé mentale et son inclusion est à réfléchir. Les médecins généralistes, l'Hôpital Privé Antony, le centre Croix Rouge, sont forcément confrontés à la santé mentale.

Se préoccuper aujourd'hui de l'offre de soins, interroge aussi sur la « santé mentale », parent pauvre de la médecine. Il existe un nombre insuffisant de médecins, et la spécialité psychiatrie ne mobilise pas les jeunes médecins.

Avec plus de 23 Mds d'euros par an, source Assises de la santé mentale les 27 et 28 septembre 2021, les dépenses remboursées au titre de la souffrance psychique et des maladies

psychiatriques sont le premier poste de dépenses de l'Assurance maladie, devant les cancers et les maladies cardio-vasculaires.

Récemment la situation sanitaire, a été difficile à vivre pour beaucoup de citoyens, imposant de réfléchir à la prise en charge en santé et aussi en santé mentale pour tous. La santé ne peut être morcelée, c'est une prise en charge globale qui semble encore plus se poser aujourd'hui.

D'autre part, l'étude « Covipred », enquête réalisée par Santé Publique France, depuis mars 2019, montre qu'un pourcentage important de la population depuis le début de la crise sanitaire présente des troubles anxieux et dépressifs.

Les derniers résultats concernent la vague 26 (15 juillet -21 juillet 2021 ; même si 80 % des français déclarent avoir une perception positive de leur qualité de vie en générale, 13 % montrent des signes d'un état dépressif, 19 % montrent des signes d'un état anxieux, 59% déclarent avoir des problèmes de sommeil au cours des 8 derniers jours, 9 % ont eu des pensées suicidaires au cours de l'année.

Dans « Santé mentale précarité et pratique des médecins généralistes, enquête en centre de santé de Grenoble » dans santé publique 2011, les médecins généralistes « ont identifiés des troubles mentaux chez 43 % des patients, dont 29 % d'anxiété et 20 % de dépression. Les patients ayant des troubles mentaux et/ou une souffrance psychique repérés avaient des consultations plus longues (supérieurs à 20 minutes) et prenaient plus souvent des rendez-vous pour une nouvelle consultation. Le médecin généraliste considérait qu'un suivi psychiatrique ou psychologique était souhaitable pour la moitié de ses patients et 22% avaient déjà un suivi »

Oui. Les médecins généralistes sont en première ligne de la problématique de santé mentale.

Au cours des Assises de la Santé Mentale les 27 et 28 septembre dernier, selon le Professeur Enrique Casalino, urgentiste à l'hôpital Bichat, APHP, Paris, l'hôpital est bien souvent la dernière « lumière allumée dans la cité ». Selon lui, les urgentistes ont un rôle important dans la prise en charge des patients, dans la qualité des orientations, dans la vigilance sur ce que cachent les problèmes somatiques et encore plus s'ils deviennent chroniques. Aux urgences, 20 % des patients présentent aussi, une problématique de santé mentale. Le défaut de personnel ne doit pas être une excuse. « Chez tous les urgentistes, il y a un psychiatre qui sommeille » a précisé l'urgentiste.

Encore et toujours, continuer à être partenaire, concerne tous les acteurs de la santé et plus largement les acteurs recevant du public et des citoyens.

La santé est l'affaire de tous, et celle-ci, englobe la santé mentale.

Il n'y a pas de santé, sans santé mentale.

Les éléments de conclusion

Avant de conclure sur cette expérience, force de proposition pour des projets d'avenir incluant la santé mentale dans la communauté, il est intéressant de faire un focus sur le côté citoyen du projet et un autre sur la réhabilitation psychosociale.

Projet citoyen

Dès le début de la conception de ce projet, un des premiers axes mis en lumière dans les discussions avec les partenaires, a de suite situé celui-ci comme un projet citoyen.

Il permet d'inscrire la ville dans la coordination de l'action pour les citoyens.

Qu'est-ce qu'un projet citoyen ? Et en quoi celui-ci en est un ?

De par sa définition, un projet citoyen est gouverné par les citoyens, il ne peut dévier sans l'accord de ceux-ci. Il implique des acteurs locaux. Il est coconstruit, en coopération. Il facilite l'action locale et la concertation, il mène des actions pédagogiques. Parmi les bénéfices attendus, un projet citoyen participe à une meilleure intégration des projets dans leur environnement, procure des bénéfices au service de l'intérêt public, crée une nouvelle forme de cohésion sociale et sensibilise la population.

Pour répondre aux éléments cités, dans le projet, les partenaires sont des partenaires citoyens et gouvernent le projet. Entre la naissance du projet, et la réalisation, de nombreux partenaires ont été partie prenante, en partageant leur compétences et expertises.

Concernant les acteurs locaux ; on retrouve la ville d'Antony, l'hôpital EPS Erasme d'Antony et le golf de la commune la plus proche d'Antony.

Il participe à l'intérêt public en déstigmatisant les usagers de la santé mentale et nourrit une meilleure cohésion sociale sur la commune.

PTSM 92 Réhabilitation (participation) psycho sociale.

Un travail important a été mené pour écrire un Projet Territorial en santé Mentale, PTSM, par département, en 2019. L'objectif est de mettre en place une approche transversale incluant la prévention et la promotion en santé mentale, le repérage, l'intervention précoce sur les troubles, l'orientation, la prise en charges des personnes présentant des troubles psychiques.

Ceci permet de mettre en place un contrat territorial de santé mentale, 2019-2024.

Le CLSM de la ville d'Antony a été partie prenante du PTSM, en copilotant le groupe sur les déterminants de santé. Dans les axes qui ont été retenus, on retrouve la volonté de réhabilitation psychosociale des usagers.

La réhabilitation psycho sociale désigne l'ensemble des mesures qui peuvent contribuer au rétablissement des personnes souffrant de troubles psychiques afin de favoriser leur autonomie et leur intégration dans la communauté.

Les PTSM, pour réaliser leur ambition, devront s'appuyer sur des projets locaux, réduisant ainsi la stigmatisation, et permettant un mieux « vivre ensemble »

Le projet développé ici et réalisé avec succès, entre dans les axes du contrat territorial de santé mentale, offre une perspective d'ancrage et d'avenir.

Ouverture sur d'autres communes : DGS Communauté d'Agglo, Roissy en France.

Au fil des rencontres, et des discussions, il est envisageable que des projets similaires sur d'autres golfs puissent voir le jour.

Un nouveau golf, novateur à Roissy en France ouvert il y a un an, serait susceptible d'être intéressé pour réfléchir à ce projet d'initiation à des usagers de la santé mentale. Celui-ci a la volonté affichée de renforcer l'image du sport et de représenter ce sport au niveau national mais aussi international.

Il a déjà mené des actions en faveur des jeunes scolaires.

Cela montre l'intérêt et l'originalité du projet comme axe de rencontres entre des personnes différentes.

Conclusion

« Un modèle de santé véritablement coopératif n'est possible que par un rééquilibrage de la relation thérapeutique au sens où, sur plusieurs plans, le profane apprend au professionnel et

le professionnel accepte d'apprendre du profane » nous dit Pierre Lascoumes dans son livre « L'usager, acteur fictif ou vecteur de changement de la politique santé » 2003. ²¹

Cette expérience, à petite échelle, montre que ce projet est réaliste, réalisable et apprécié des participants. Il a vocation de s'inscrire dans un projet plus important.

Dans les limites identifiées il y a tout d'abord le fait que l'activité n'a pas été choisie, demandée par les usagers, mais proposée à ceux-ci. Un prochain projet sera soumis aux usagers dans la phase de conception.

Une autre vigilance, sera de bien situer les infirmières dans un rôle non soignant, mais de facilitateur de l'activité hors des murs de l'hôpital, dans une activité dans le milieu ordinaire.

On part d'une souffrance profonde et on va vers une réconciliation identitaire. Il y a tout autour de l'usager un rétrécissement du monde avec des répercussions sur toute sa vie.

Mais l'usager a toute sa place dans son processus de rétablissement et c'est encourageant.

L'objectif, ici, est de proposer une activité valorisante, effectuée à une distance proche et donc facile d'accès, en ciblant des usagers désireux de reprendre une activité physique et sportive.

L'activité physique, comme l'initiation au golf, aide l'usager à prendre ou reprendre son autonomie et se responsabiliser. Il se sent important, il se reconstruit son image. En se sentant utile, il peut retrouver espoir.

Tous les ingrédients sont réunis, du fait de l'acceptation de tous les associés du projet.

Cette discipline compliquée au premier abord est innovante. Habituellement, c'est après de nombreux entraînements, au practice, que le joueur peut jouer sur un parcours.

Le projet permet « la rencontre » au sens du Pr Naudin, psychiatre sur Nice, auteur de livre « Phénoménologie et psychiatrie ; les voix et la chose ».

L'usager découvre une activité valorisante, dans un cadre préparé. Il rencontre un professeur de golf, d'autres golfeurs sur le parcours, d'autres personnes comme lui. Il déguste la découverte du golf, le plaisir de la rencontre, sans autre objectif que d'être là dans cet instant-là.

Le golf est un objectif de moyen et non de résultat.

²¹ Pierre Lascoumes

L'initiation se passe dans un « milieu ordinaire » hors du soin. Il « swing » avec d'autres personnes en toute sécurité. Il devient « une personne » et non « une maladie ». Il s'initie en inclusion sur le parcours comme tout un chacun.

De ce fait, c'est un projet entre l'Usager, la Ville, et l'Hôpital.

Il est positif et prometteur de projets futurs. Il fait parler de la santé communautaire puisque pendant la réflexion, la mise en place, la relecture, des personnes ont entendus parlés de cette expérience. Des médecins, un kinésithérapeute, une psychomotricienne, des professeurs de golf, des golfeurs, des représentants de la Ligue de golf de Paris Ile de France, des collectivités territoriales, ont donné des avis et des contributions à ce succès.

Avec l'accord de tous les partenaires, une communication sur la ville, le golf, l'hôpital, pourra être développée, et permettre de faire connaître et d'inciter à d'autres projets d'inclusion.

Plus généralement, pendant les premières Assises de la Santé Mentale en France , le Président de la République ,a décidé d'une valorisation positive de la promotion de la santé mentale dans les années à venir . De plus, la notion de pair-aidance en psychiatrie se professionnalise. L'usager devient acteur pour « se rétablir, innover et donner du sens » . En effet , 2012 marque le démarrage du programme « médiateur santé/pair » lancé par le CCOMs. Et même si le développement sur le territoire français prend du temps .L'intérêt porté au savoir expérientiel et à la pair aidance s'est affirmé. Aujourd'hui, en fonction des dispositifs dans lesquels ils sont impliqués, les médiateurs de santé pair remplissent des missions variées. Cela représente un espoir pour les usagers, et d'être ainsi plus inclus dans les projets communautaires.

Et comme nous dit Socrate et pour conclure et continuer la réflexion collective sur la place de chacun dans la communauté :

« Ce qu'on peut donner de meilleur aux autres, c'est de les révéler à eux-mêmes » ²²

Remerciements

Audrey Alexandre , golfeuse

Gilles Archambaud, président para golfeur Ligue de Golf Paris Ile de France

²² Socrate

Jean Paul Binart

Monique Binart , médecin généraliste

Serge Callet , président association Maison Lafitte

Aude Caria , directrice Psycom

Agathe Couturier , présidente association golfeur Verrières le Buisson

Dr Aurélien Desbeaux , chirurgien Hôpital Privé Antony

Alexandre Delhomme , professeur golf Limoges

Martine De Sia , Cadre supérieur EPS Erasme

Benjamin Etchemendy , directeur Golf Verrières le Buisson

Éric Fray psychiatre et golfeur , Limoges

Luc Moraillon

Didier Olivard , directeur Ligue de Golf Paris Ile de France

Dr Paradas , psychiatre HDJ EPS Erasme

Dr Marianne Ramonet , Psychiatre Lille santé mentale Lille Est

Aude Raoul , psychomotricienne EPS Erasme

Dr Jean Luc Roelandt , directeur CCOMs

Lionel Saint Cast , kinésithérapeute Verrières le Buisson .

Thibaut Seara , cadre HDJ EPS Erasme

Michel Tilly , golfeur

Quelques personnes anonymes , ils se reconnaîtront .

Annexes et documents, références.

GolfRemed ou Golf Santé, Éric Fray . Vidéo GolfRemed sur Youtube ou Psycom.

Reportage F3 Nouvelle Aquitaine le 18/-/2018

Schizophrènes au XX e siècle, des effets secondaires de l'histoire. Hervé Guillemain.

Le rétablissement dans la schizophrénie, un parcours de reconnaissance. Marie Koenig.

La maladie mentale : le périple de l'accompagnement. Gaudence Niyonsaba.

Dialogue avec moi-même. Un schizophrène témoigne. Polo Tonka.

Jouer au golf améliore l'efficacité au travail, 21 novembre 2015 au golf club de Palmola

« Le golf , LE sport d'équilibre par excellence, d'avantage que le Tai chi pour les personnes âgées » documentation .

« Golf et biomécanique, un avenir en pleine expansion » ENSAM , Dr Olivier Roullion.

Business School Lausanne BSL « Jouer au golf améliore l'efficacité au travail »

Jordan Spieth, au Master , avril 2015.

Ernie Els , Campus du centre d'excellence ELS .

Dordogne Libre « Toujours un coup d'avance pour Vincent Helly » janvier 2021.

Changement dans la condition physique et la relation avec le changement de cognition et des symptômes neuropsychiatriques après l'exercice aérobique chez les patients atteints de la maladie d'Alzheimer légère » par Nanna A Sobol , Christian Have Dall, Peter Hogh , Kristine Hoffmann, Kristian Steen Frederikeen, Asmus Vogel, Volkert Siersma, Gundel Waldermar, Steen G Hasselbalch, Nina Beyer.

Le rétablissement en tant que processus autogéré de guérison et de transformation. Patricia E Deegan, 2001.

Livre Jean Yves Giordana. La stigmatisation en psychiatrie et en santé mentale.

Article dans Pratique en Santé Mentale par Jean Yes Giordana ; Stigmatisation et auto-stigmatisation des patients atteints de pathologies psychiatriques comme obstacles aux soins somatiques.

Santé mentale précarité et pratique des médecins généralistes, enquête en centre de santé de Grenoble « dans santé publique 2011

Pierre Lascoumes. Livre « l'utilisateur, acteur fictif ou vecteur de changement de la politique santé » 2003.

Jean Naudin . Livre « Phénoménologie et psychiatrie » les voix et la chose .

Enquête covipred , par Santé Publique France. 2020-2021

Communiqué de Presse Assises de la Santé Mentale 27 , 28 septembre 2021

4ème de couverture du mémoire

Mots clés : Rencontre, Inclusion, projet partenaire, initiation golf.

Le mémoire vise à montrer la faisabilité d'un projet sportif novateur dans la communauté.

Il s'agit ici de convaincre qu'un des axes de prise en charge des usagers psychotiques, est l'approche corporelle qu'il est proposé d'inclure dans une politique d'insertion basée sur l'inclusion des usagers dans la ville ,et ce par l'initiation à la pratique du golf dans le cadre de l'hospitalisation de jour en psychiatrie.

On part d'une souffrance profonde, la psychose, où les médicaments avec leurs effets y compris indésirables, et où la notion du corps dans l'espace, semble être un frein dans un premier temps.

La réalisation, sur une petite échelle montre qu'il est possible grâce à une dynamique de rétablissement, en inclusion, de pratiquer cette activité en « milieu ordinaire » dans la cité, comme tout un chacun .

L'initiation au golf est un objectif de moyen et non de résultat.

Le projet est un succès, plébiscité par Tous

Il donne de l'Espoir aux usagers.

Il ancre la ville dans la santé communautaire.

Quelle belle Rencontre