

## INFORMATIONS UTILES

Le pavillon Camille Claudel est une unité sécurisée de 30 lits prenant en charge une patientèle exclusivement féminine soumise aux décisions d'une chambre de protection sociale (CPS).

Pour ce faire, l'unité est dite «fermée», la porte du pavillon est donc exclusivement contrôlée par l'équipe.

### L'équipe pluridisciplinaire est composée :

- d'un médecin psychiatre et licencié en criminologie, Dr X. Bongaerts
- d'un médecin généraliste, Dr F-X. Descamps
- d'une infirmière en chef, Mme S. Destryker
- d'une assistante sociale licenciée en criminologie, Mme C. Biset.
- d'aides-soignants
- d'éducateurs spécialisés
- d'ergothérapeutes
- d'infirmiers
- de kinésithérapeutes
- d'un professeur d'éducation physique
- de psychologues.

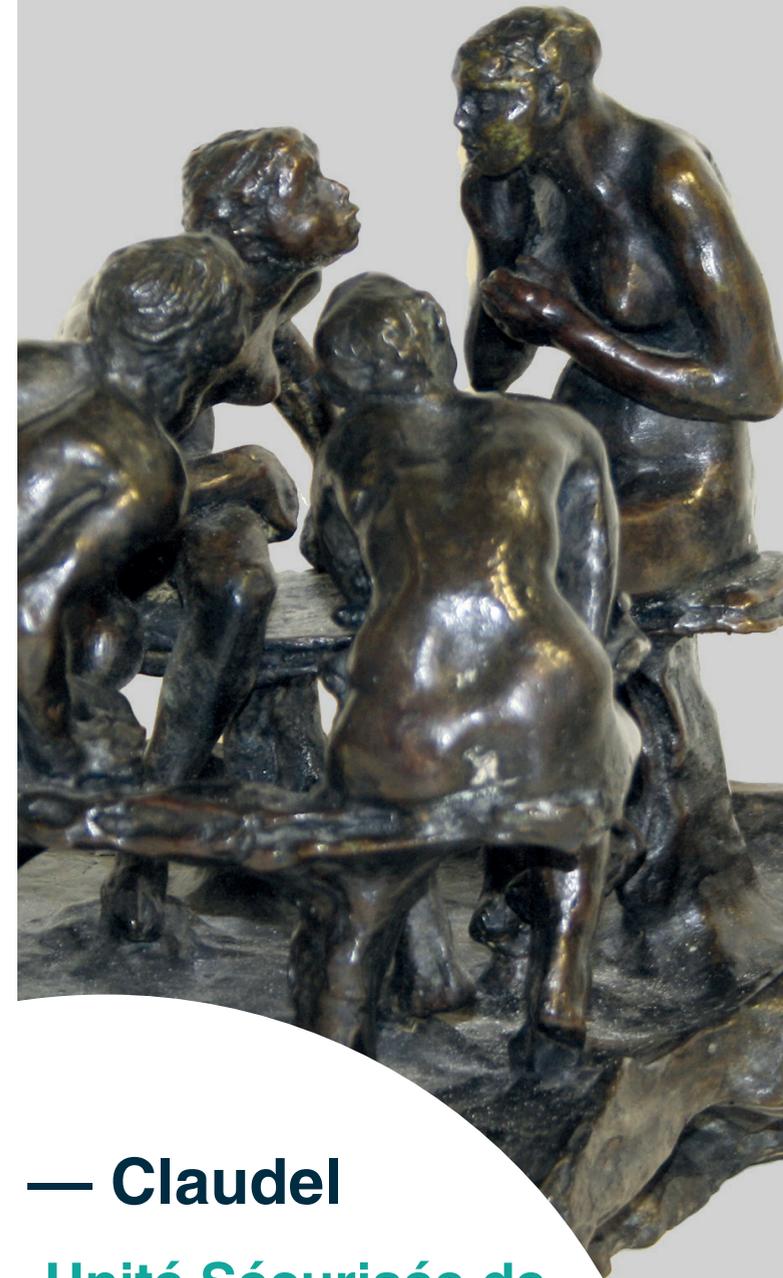
## RESPONSABLES DE L'UNITÉ

### Médecin-psychiatre responsable

Dr X. Bongaerts

### Infirmière chef de l'unité

Mme S. Destryker



— Claudel

Unité Sécurisée de  
Protection Sociale

## CONTACT

 Chemin du Chêne aux Haies, 24  
7000 Mons

 065 41 84 50

 [www.chpchene.be](http://www.chpchene.be)



## PATIENTÈLE

Le pavillon Camille Claudel accueille des :

- patientes internées sous tutelle d'une chambre de protection sociale (placement/révocation) ou placées en détention préventive par décision du juge d'instruction
- patientes souffrant de troubles psychotiques, troubles de la personnalité, de retard mental léger ou modéré, d'état dépressif grave associé ou non à des comportements et/ou addictions simples ou multiples.



## À NOTER

Le territoire couvert reprend les Cours d'Appel de Mons, Liège, Bruxelles (FR et NL), Gand et Anvers.

La collaboration active du staff du service avec le réseau interné et avec les différentes équipes TSI.

## MODÈLE D'INTERVENTION

- Modèle cognitivo-comportemental.
- Développement des compétences de la patiente.
- Prise en charge personnalisée pouvant poursuivre différents objectifs (maintien des acquis, cadrage, programme occupationnel...).
- Entretiens individuels par les psychologues (histoire de vie, approches familiales).
- Dépistage et suivi des problématiques somatiques.
- Augmentation de l'autonomie par le biais de prises en charge de l'équipe pluridisciplinaire autour des activités de la vie quotidienne.
- Participation aux différentes activités de l'hôpital et de l'unité (ETPM, groupe de sport, groupe cuisine, groupe jardinage...).
- Accompagnement vers l'extérieur pour améliorer les habilités sociales.
- Mise en place d'ateliers par la kinésithérapeute tels que des ateliers de réappropriation corporelle, de remise en forme, « image de soi », hydrojet, « danse moderne », gymnastique douce et relaxation.
- Les prises en charge se font soit en individuel soit en groupe.
- Suivi individuel social des patientes (famille et enfants) en collaboration avec le réseau médico-légal.

## HOSPITALISATION

Le séjour est modulé par les décisions judiciaires. Les sorties ne sont donc possibles qu'à la suite d'une autorisation judiciaire. Les rapports d'expertise transmis dès l'admission ou des médecins anthropologues orientent par ailleurs le diagnostic et le traitement de départ.

Après une semaine dédiée à l'observation et à l'évaluation du comportement et de ses compétences, la patiente sera progressivement intégrée dans les activités proposées au sein même du service.

En fonction de la compliance observée par rapport aux limites fixées, de l'investissement thérapeutique et du point de vue des victimes, un rapport sera adressé à la chambre de protection sociale afin d'envisager un élargissement progressif (sorties dans le parc, sorties en ville, formation, travail...).

Les patientes sont ensuite régulièrement convoquées devant leur tribunal respectif. L'objectif étant l'évaluation de leur situation et l'examen des possibilités d'élargissement. Ces dernières peuvent être l'éventuel transfert vers une unité de réhabilitation intensive pour internées ou la libération à l'essai.

