

# À la croisée...



LE JOURNAL DE L'ASSOCIATION HOSPITALIÈRE DE FRANCHE-COMTÉ

n°13  
mars  
2011

## 2 3 4 ACTUALITÉS

- » Gauguin, l'unité de réinsertion est ouverte
- » Remise du trophée Hélioscope
- » Retour en image sur l'inauguration de la MAS d'Héricourt
- » Gestion électronique des documents
- » Nouvelles collectes de sang
- » Semaine d'information sur la santé mentale
- » Nouveau médecin chef pour l'intersecteur haut-saônois de psychiatrie du sujet âgé

## 5 RISQUES ET QUALITÉ

- » De la V2010 à la V2014
- » Médico-social, premières autoévaluations
- » Acquisition de boucliers anti-violence

## 6 DES MISSIONS ET DES HOMMES

- » Mieux dans son corps, mieux dans sa tête

## 7 ZOOM SUR...

- » Pénalisation du malade mental délinquant, le Sénat adopte la loi

## 8 FENÊTRE SUR...

- » Ils partent en retraite
- » Arcadie expose à Montbéliard
- » La satisfaction des patients réévaluée
- » Adressez vos questions au comité d'éthique
- » Données chiffrées AHFC

## Éditorial

Avec l'ouverture de l'unité Gauguin (20 lits d'hospitalisation complète) sur le site de Bavilliers, mi-mars, nous achevons le programme de travaux de modernisation de l'offre de soins de psychiatrie de l'Aire Urbaine que nous avons entrepris depuis janvier 2007, date de la reprise en gestion par l'AHFC des activités gérées jusqu'alors par le CHBM : création de trois centres de psychiatrie ambulatoire, construction de 200 lits d'hospitalisation sur deux sites hospitaliers...

Un dispositif attendu dont le déploiement progressif depuis le second semestre 2008 met désormais à disposition de la population une offre de soins de proximité moderne et cohérente.

Forts de la réussite de ce « challenge » nous en préparons l'inauguration officielle pour les prochaines semaines à une date qu'il nous reste encore à fixer.

Même s'il est bien légitime de se féliciter du travail ainsi accompli en considération des efforts menés sur un tel « chantier », d'ores et déjà, directions, équipes médicales et soignantes de l'AHFC cogitent pour fixer les orientations du projet d'établissement 2012-2016.

Un projet qui devra être cohérent avec les orientations générales du Schéma Régional en cours d'élaboration mais qui devra surtout prendre en compte les besoins de modernisation de certaines prises en charge en Haute-Saône avec aussi notre volonté d'organiser pour les patients, des parcours de soins les plus cohérents possibles.

**Didier Faye**

Directeur général de l'AHFC

## Visite de l'ARS à Saint Rémy



Mme Mansion, directrice générale de l'ARS Franche-Comté en visite à Saint-Rémy, le 6 janvier dernier, accompagnée de M. Guillaumot, Mme Chevalley-Bollard et M. Malfroy.



Visite de la clinique Courbet-Matisse avec le Dr Sylvette Richelet.

Lors de cette visite, qui s'est déroulée le 6 janvier dernier, Didier Faye a pu aborder avec Sylvie Mansion les axes d'orientations de notre futur projet médical (notamment les créations d'une unité spécialisée pour l'accueil de détenus, d'une unité pour les adolescents difficiles, ainsi que la volonté affichée d'améliorer encore les parcours de prises en charge des patients...). Des axes d'orientations qui semblent trouver écho dans les perspectives de travail annoncées dans le cadre du futur projet régional pour la psychiatrie.

Depuis la fin d'année, un groupe de travail régional associant un grand nombre d'acteurs de la psychiatrie (dont Didier Faye, Dr Bruno Richelet, Dr Michel Tisserand) est pleinement impliqué par l'ARS dans la préparation du projet régional de santé-SROS psychiatrie, qui devrait être bouclé pour la fin juin 2011, au plus tard.

Association



Hospitalière

de Franche-Comté



# Actualités

## Gauguin

### Quand l'esquisse prend vie

Elle est bien loin l'esquisse de Gauguin, service qui, avec son ouverture à la mi-mars, va voir s'achever la dernière étape des travaux du centre Pierre Engel de Bavilliers et, plus globalement, des chantiers de reconstruction de la psychiatrie de l'Aire Urbaine.



Voilà une unité qui relègue Van Gogh et Léger au rang de natures mortes de l'art architectural des années 60-70. Avec ses 21 lits, Gauguin, tel que conçu lors de l'élaboration du projet médical de l'Aire Urbaine, a vocation à accueillir des patients en séjour de rupture ou de stabilisation en provenance des établissements médico-sociaux (MAS, FAM, ESAT, foyer de vie...). A rayonnement Aire Urbaine, ce service sera placé sous la responsabilité médicale du Docteur Françoise Schneider. Une ombre au tableau cependant, les séjours de rupture ne pourront démarrer dans un premier temps que de façon limitée

en raison des patients qui restent aujourd'hui hospitalisés à Léger faute de places dans d'autres services. L'ouverture de Gauguin confirme les efforts déployés par l'AHFC pour améliorer l'accueil et la prise en charge des patients de Bavilliers qui vont passer, pour certains d'entre eux, d'une chambre à 6 lits à une chambre individuelle ou double. L'ensemble de l'équipe médicale et soignante est mobilisé pour donner le dernier coup de pinceau !

## Hélioscope

### Remise des trophées à Saint-Rémy

Une délégation de la Fondation des hôpitaux de Paris-hôpitaux de France et de la GMF se rendra à Saint-Rémy le 29 avril afin de remettre le trophée du concours Hélioscope à l'établissement et mesurer quelques mois après l'attribution du prix (6000 euros) les réalisations effectuées. Rappelons qu'en juin 2010, l'AHFC

avait remportée, pour son activité d'équithérapie, le 2e prix dans le cadre du concours national Hélioscope. Le dossier de candidature porté par Joël Monney et Sylvie May avait été remarqué comme un exemple de coopération entre professionnels au bénéfice du malade.



## Retour en image

### Inauguration de la MAS «Le village de la forge»



Entourés de la direction générale, de personnels de l'AHFC et d'une cinquantaine d'invités, le Préfet de la Haute Saône, le Sénateur Jean-Pierre Michel, le Député-maire Michel Vuillaumé ont coupé le ruban symbolisant l'ouverture totale de la MAS d'Héricourt. Didier Faye a tenu à remercier une nouvelle fois l'agence régionale de santé de Franche-Comté pour son soutien et les financements alloués permettant l'installation des 29 nouveaux résidents dans de bonnes conditions. Le Préfet du département de la Haute-Saône et le Député-Maire d'Héricourt ont salué quant à eux le travail effectué par l'AHFC.

# Actualités

## GED

### La poursuite du dynamisme

Depuis janvier, une gestion électronique des documents (GED) est mise en place à l'AHFC. Un outil innovant pour l'association et accessible à ce jour à l'ensemble des services administratifs.



La GED a deux missions principales : la recherche rapide d'un document ou d'une information et la centralisation de la documentation administrative. Au-delà de ces deux aspects, on associe à cet outil des missions d'expertise : gestion des connaissances et du capital intellectuel, gestion structurée des droits. La GED couvre la documentation vitale de l'AHFC : le courrier, les contrats, les dossiers techniques, les dossiers de

projets, les dossiers institutionnels des instances de décision de l'AHFC, mais aussi par exemple les protocoles qualité. Une réflexion est actuellement menée afin de mettre en place cet outil pour les médecins-chefs et à terme les soignants. Le partage et la communication de l'information sont l'enjeu majeur de la GED. Il s'agit d'inviter le personnel à porter un nouveau regard sur la gestion documentaire et passer ainsi d'une vision logistique à une vision stratégique.

## Don du sang & de plasma

### L'AHFC souhaite organiser de nouvelles collectes

L'initiative prise par la direction de l'AHFC d'organiser une collecte de sang et de plasma sur le site de Saint-Rémy en octobre dernier avait porté ses fruits. Le médecin de l'établissement français du sang avait d'ailleurs jugé cette collecte « excellente ». Il est vrai que les salariés des sites Saint-Rémy/Clairefontaine/Le Breuil et les habitants des environs s'étaient fortement mobilisés (101 dons dont 76 salariés).

Consciente de l'importance des besoins de sang et de plasma et avec la volonté d'inscrire encore davantage l'association dans le mouvement d'entreprise citoyenne, la direction générale de l'AHFC souhaite renouveler l'expérience et organise cette année

trois nouvelles collectes sur le site de Saint-Rémy (en mars, juin et octobre). Rappelons que le personnel présent sur le site de collecte est autorisé à donner son sang sur son temps de travail, avec l'accord de son supérieur hiérarchique. L'Établissement français du sang et l'Amicale des donneurs de sang de Saint-Rémy comptent sur une belle mobilisation le 8 mars à Saint-Rémy.



## Semaine d'information sur la santé mentale

### L'AHFC et l'UNAFAM renouvellent leur partenariat

Cette année encore, l'AHFC a souhaité organiser aux côtés de l'UNAFAM deux soirées-débats dans le cadre de la semaine nationale d'information sur la santé mentale.

Cette collaboration va se traduire par deux soirées-débats ouvertes à tout public et organisées respectivement le 8 mars, à Bavilliers et le 11 à Vesoul.

Le thème retenu porte sur : « Santé mentale : Comment en prendre soin ensemble ? ». Ces soirées seront l'occasion de réunir, l'ensemble des acteurs du logement, du travail, les travailleurs sociaux, qui interviennent directement ou indirectement auprès des patients, dans un objectif commun de réinsertion.

Au programme de la soirée du 8, à la cafétéria du centre de psychiatrie Pierre Engel, seront abordés la prise en soin des personnes en souffrance psychique de l'Aire Urbaine, des familles

de patients ou encore des personnes-âgées en souffrance psychique de l'Aire Urbaine.

Pour la seconde soirée du 11 mars au centre de psychiatrie générale de Vesoul, rue Jean Jaurès l'UNAFAM et l'AHFC ont souhaité présenter sous forme de temps d'intervention succincts plusieurs exemples de collaborations réussies entre psychiatrie et partenaires extérieurs. Des exemples concrets viendront illustrer et alimenter le débat sur Vesoul, en matière d'accompagnement à la vie sociale et au logement, de retour au travail et à la réinsertion, d'accompagnement et d'écoute des familles, de création de réseau entre pédopsychiatrie et éducation nationale.







## Intersecteur de psychiatrie du sujet âgé 70Z01

### Bienvenue au Dr Talon

À 38 ans, psychiatre et praticien hospitalier, le Dr Jean-Marc Talon succède depuis le 1er mars au Dr Christian Claden pour la chefferie de l'intersecteur haut-saônois de psychiatrie du sujet âgé. Il a accepté de répondre à nos questions...

**A la croisée : Quel est votre parcours professionnel ?**

Jean-Marc Talon : J'ai fait mon internat à Besançon. J'ai d'ailleurs effectué un stage d'interne en 2002, dans le service 70G02 dirigé à l'époque par le Dr Claden. J'ai été ensuite chef de clinique au CHU de Besançon pendant deux ans et demi, responsable de la psychiatrie de liaison et psychiatre au Centre mémoire de ressources et de recherche (CMRR) coordonné par le Dr Galmiche et le Pr Vandel. Puis j'ai exercé en tant que psychiatre à l'EPSM Lille Métropole en psychiatrie adulte pendant deux ans et demi avant de revenir en Haute-Saône.

**A la croisée : Comment s'est passée votre intégration depuis novembre ?**

J-M. T : A mon arrivée, j'ai exercé mes fonctions de psychiatre dans les unités Largillière et Villon ainsi qu'au CMP de Lure. Mon intégration a été facilitée par l'ensemble des acteurs de l'AHFC. En termes d'accueil, je tiens à remercier tout d'abord le Docteur Claden, mais aussi l'ensemble de l'équipe médicale et para-médicale de l'intersecteur 70Z01.

**A la croisée : Comment voyez-vous l'avenir de l'intersecteur 70Z01 ?**

J-M. T : Je travaillerai au niveau de la Fédération de psychiatrie du sujet âgé avec le professeur Pierre Vandel et le docteur Catherine Vuillemin, chef de l'intersecteur de psychiatrie du sujet âgé sur l'Aire

Urbaine (90Z01). Nous avons tous les trois une vision partagée, concertée et l'envie d'harmoniser nos pratiques.

**A la croisée: Quels patients sont accueillis dans vos services ?**

J-M. T : Nous souhaitons recentrer notre travail intra-hospitalier sur la psychiatrie aiguë du sujet âgé. C'est-à-dire les délires d'apparition tardive, les troubles de l'humeur, les syndromes psycho-comportementaux des détériorations cognitives à la phase aiguë et toujours la prise en charge de la crise suicidaire chez les sujets âgés...

Ni l'âge, ni les modalités d'hospitalisation ne doivent être un critère exclusif concernant une hospitalisation dans nos services. Ce sont le type de pathologie et l'état du patient qui doivent conditionner son hospitalisation. L'objectif est d'accueillir le patient dans l'unité qui lui convient le mieux.

Au niveau ambulatoire, nous souhaitons développer le travail en réseau, en lien avec les structures à la fois médico-sociales et médicales.

Ce travail en amont, peut-être avec une équipe mobile, pourrait permettre de diminuer le nombre d'hospitalisations, notamment les hospitalisations sans consentement (HO et HDT) de personnes âgées et ainsi améliorer la qualité de la prise en charge pour cette population. Nous

pourrions également envisager l'accueil de ces patients sans consentement directement dans l'unité Esquirol (Clairefontaine) si les moyens humains en personnel ainsi que des aménagements de structures le permettent.

**A la croisée : Comment envisagez-vous de répondre au mieux aux demandes d'hospitalisation sur l'unité Esquirol ?**

J-M. T : Il existe actuellement le plus souvent un délai d'attente, nous priorisons

« Nous avons une vision partagée, concertée et l'envie d'harmoniser nos pratiques »

les pathologies les plus aiguës et les patients à domicile par rapport aux personnes déjà dans une institution. Le but du travail en réseau et du recentrage de l'intra-hospitalier sur la psychiatrie aiguë du sujet âgé, est aussi

de parvenir à répondre plus rapidement aux demandes d'hospitalisation, en écourtant la durée moyenne de séjour des patients hospitalisés.

**A la croisée : Envisagez-vous une alternative à l'hospitalisation ?**

J-M. T : Un accueil en hôpital de jour idéalement sur les sites de Vesoul et Gray pourrait permettre des sorties plus rapides et offrir une alternative à l'hospitalisation complète au plus près des patients et de leur famille, évitant lorsque c'est possible de couper les patients de leur environnement et privilégiant ainsi des soins aigus axés sur l'autonomie des patients.

## De la V2010 à la V2014

### L'enjeu des outils de pilotage

A l'heure où nous bouclons ce numéro, l'établissement n'a pas encore reçu le rapport de certification émanant de la haute autorité de santé (HAS) et mentionnant la décision finale quant à la certification de l'établissement.

Rappelons que le rapport de certification a pour objectif de donner une information aux établissements, aux autorités de tutelle et au public sur la mesure du niveau de qualité et de sécurité des soins ainsi que sur la dynamique développée par l'établissement.

Au vu du pré-rapport, il s'avère que l'HAS a suivi intégralement l'avis des experts-visiteurs rendu lors de la restitution plénière du 23 nov. 2010. Pour Valérie Valot, référente qualité, « cette V2010 est riche d'enseignement pour tous, mais la prochaine certification sera vite là. Quatre années passent vite ». Il faut donc maintenir la dynamique entamée par l'établissement « surtout que les exigences se font de plus en plus élevées, on le voit au fil des ans ».

« Il nous faudra ainsi accentuer notre travail sur la mesure de la qualité obtenue et donc renforcer la mise en place d'outils de pilotage (évaluations, audits, indicateurs...) ». Au delà des indicateurs « maison » que l'AHFC peut ainsi développer, l'HAS a en effet décidé de généraliser le recueil d'indicateurs de qualité

dans les établissements ayant une activité en santé mentale. Ainsi dès cette année, le recueil portera sur trois indicateurs : la tenue du dossier patient, le délai d'envoi du courrier en fin d'hospitalisation et le dépistage des troubles nutritionnels dont l'indice de masse corporelle (IMC).

80 dossiers issus de la base RIM-P (recueil d'information médicalisée en psychiatrie géré par le département d'information médicale) ont ainsi été tirés au sort de manière aléatoire et seront analysés durant le 1er trimestre 2011 sur la base de grilles standardisées. L'échantillon en question concerne des séjours uniques de patients adultes hospitalisés à temps plein au cours de la période du 1er février au 31 août 2010.

Ce recueil d'informations à l'initiative de l'HAS se renouvellera ainsi chaque année et portera sur d'autres indicateurs de type clinique ou organisationnel. Dans cette optique, l'établissement a souhaité mettre en place un pôle ressource d'auditeurs internes constitué de professionnels issus de divers métiers et formés par l'établissement au recueil de l'information.

## Médico-social

### Premières autoévaluations

Nous l'évoquions dans notre édition de décembre (A la croisée n°12), les structures médico-sociales vont elles-aussi faire l'objet d'une étude attentive de la qualité de leurs activités et de leurs prestations. La cellule qualité vient d'achever un référentiel bâti en lien avec les structures médico-sociales gérées par l'association.

Ce document rassemble les critères qui seront examinés dans le cadre des autoévaluations à mener dans chaque établissement mais également lors des évaluations externes conduites par un organisme extérieur. Dans un premier temps, l'AHFC a souhaité

accompagner ses EHPAD dans une redynamisation et un soutien de leur démarche qualité.

2011 sera donc marquée par l'autovévaluation des établissements de personnes âgées dépendantes. Quant au référentiel, il évoluera au gré des recommandations de l'agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) et des besoins identifiés dans les structures.



## Sécurité

### Acquisition de boucliers anti-violence



L'AHFC vient d'acquérir deux boucliers anti-violence. Ce bouclier très innovant a été développé par un aide-soignant du CHU de Limoges. Il est constitué de deux feuilles souples de kevlar (matériau utilisé pour les gilets pare-balles). Celui-ci a deux fonctions : protéger les soignants, maîtriser l'agresseur à l'aide de dispositif de contention intégré dans le bouclier. Ces matériels sont en place sur les unités Pinel et Dali. Bien entendu, des sessions de formation à l'utilisation de ce type de matériel seront programmées prochainement, afin d'optimiser son utilisation.

Remerciements



Le docteur Bruno Richelet s'associe au directeur général Didier Faye pour adresser, au nom de l'AHFC, ses profonds remerciements à l'égard du travail accompli et de l'engagement au service de l'établissement mené, depuis ses nombreuses années par le docteur Christian Claden. Engagement qu'il a pu prodiguer tant au service de la pédopsychiatrie, de la psychiatrie générale et depuis 2003 au sein de l'intersecteur de psychiatrie du sujet-âgé de Haute-Saône. Le docteur Claden va poursuivre son travail interne et externe de promotion de la culture psychiatrique au-travers de missions transversales pour l'association et également accompagner le développement de la couverture psychiatrique du Pays de Montbéliard.



# Des missions et des hommes

## Mieux dans son corps, mieux dans sa tête

### Exemple à l'unité Noailles

L'unité Noailles, située à Clairefontaine, accueille en hospitalisation complète, 44 patients atteints de déficiences et psychoses en voie de stabilisation. Depuis octobre 2010, une vingtaine de patients participent à un atelier gymnastique douce avec l'aide et le soutien technique de l'équipe des sports et d'une kinésithérapeute.



L'idée est née d'une réflexion des soignants de l'unité. Comment aider les personnes accueillies à Noailles à maintenir ou à retrouver un certain degré d'autonomie dans leur quotidien : monter et descendre des escaliers, s'habiller et se déshabiller, adapter sa posture ? Par la gym douce bien sûr !

Mis en place à l'automne dernier, cet atelier se déroule tous les jeudis matins. Au vu de la vingtaine de participants, deux séances d'une heure ont été organisées afin d'accueillir deux groupes de 7 à 9 patients. Cette activité fait l'objet d'une prescription médicale. Deux infirmières et une aide-soignante de l'unité se relaient pour l'encadrer. Dans le cadre d'un mémoire d'étude sur les activités physiques adaptées, une étudiante en sciences et techniques des activités physiques et sportives (STAPS) apporte également son aide en termes d'encadrement.

Les « gymnastes » âgés de 29 à 80 ans, sont volontaires pour bénéficier de cet atelier.

Tous s'y rendent avec décontraction et plaisir. Grâce à des exercices ludiques, il se dégage du groupe une ambiance bon enfant. Les patients apprécient l'aspect distrayant de l'activité sans oublier pour autant la dimension sportive. Comme le souligne Patrick, patient à Noailles, « nos muscles aiment bien ! ». Passages de ballons ou de balles de l'un à l'autre, exercices d'équilibre, d'adresse ou de renforcement musculaire se font toujours dans la bonne humeur. Et les patients sont ravis, à travers des jeux collectifs, de se lancer des défis dans une sorte de compétition.

Cette approche en petits groupes permet une prise en charge quasi individualisée. Aujourd'hui, cet atelier de gymnastique douce est un véritable support pour l'équipe soignante dans l'évaluation des capacités physiques du patient. L'objectif étant de transposer les gestes et les progrès

effectués durant l'activité dans les actes de la vie quotidienne.

« Pour retrouver un certain degré d'autonomie dans leur quotidien »

A l'unité de soins de longue durée « La Chênaie » au Breuil, la même activité est proposée aux patients. Le groupe de participants est cependant très hétérogène et il faut, pour l'équipe des sports, adapter d'autant plus les exercices en fonction des capacités de chaque personne âgée.

Depuis fin février, un essai est également tenté pour six patients de l'unité Ronsard à Clairefontaine. Cette unité de 26 lits accueille des personnes atteintes de psychoses chroniques vieillissantes. L'activité se déroule le jeudi après-midi durant une demi-heure et pour deux groupes de trois patients. Au vu du degré d'autonomie très limité des patients, les activités demandent à être encore plus adaptées aux besoins. De la gymnastique douce certes mais sur-mesure !

## Zoom sur...

### Pénalisation du malade mental délinquant

#### Proposition de loi adoptée au Sénat



Le 25 janvier dernier, les sénateurs ont voté une proposition de loi prévoyant l'abaissement des peines pour les délinquants souffrant de troubles mentaux. En sa qualité de Sénateur, le président de l'AHFC Jean-Pierre Michel était le rapporteur de ce texte.

La distinction entre l'abolition et l'altération du discernement en raison d'un trouble mental a été introduite dans le code pénal en 1993. Dans le premier cas, la personne n'est pas pénalement responsable, dans le second, elle est punissable mais doit bénéficier d'un régime particulier. Seulement, Jean-Pierre Michel le souligne, « ce régime devait conduire à une réduction de la peine or on constate que pour les jurys d'assises en particulier, la maladie mentale joue souvent comme un indice de dangerosité supplémentaire et justifie une détention prolongée pour retarder une éventuelle récidive ».

Pour les auteurs du texte, Jean-René Lecerf, Gilbert Barbier et Christiane Demontès, cette situation « ne répond ni à nos valeurs humanistes, ni aux exigences de l'éthique médicale, ni à celles de la sécurité ».

#### En quoi consiste cette proposition de loi ?

Son article premier réduit d'un tiers la peine encourue privative de liberté pour

les délinquants souffrant de troubles mentaux. Il reviendra alors au tribunal, « de fixer, dans la limite du plafond ainsi déterminé, la durée la plus appropriée en tenant compte du fait que plus la personne est souffrante et plus sa situation justifie une prise en charge sanitaire de préférence à une incarcération ». En contrepartie, le texte propose de conditionner d'éventuelles réductions de peines à une obligation de soins et prévoit la possibilité de recourir à celle-ci après la libération. Cette loi vise à « rompre avec une logique qui fait de la prison le lieu d'accueil privilégié des personnes atteintes de troubles mentaux ayant commis des infractions ». Selon les estimations établies par le rapport du Sénateur Michel, « près de 10 % des détenus souffriraient de pathologies psychiatriques d'une gravité telle que, pour ces personnes, la peine ne peut avoir aucun sens ». Sans compter que, comme le souligne Jean- Jacques Hyest,

président de la commission des lois du Sénat « on confond les troubles mentaux liés à la commission d'actes criminels, et ceux qui apparaissent en prison, du fait des addictions ou de la dureté du monde carcéral. » Selon l'enquête épidémiologique sur la santé mentale dans les prisons conduite en 2003-2004 à la demande des ministères de la justice et de la santé, 40 % des détenus souffraient de « syndrome dépressif », 8 % de schizophrénie et 8 % de psychoses chroniques. La proposition de loi doit maintenant être inscrite à l'ordre du jour de l'Assemblée nationale.



### Ce qu'en pensent nos psychiatres...

#### L'avis du Dr Bruno Richelet, président de Cme

Tout d'abord un grand merci à notre « Sénateur Président de l'AHFC pour sa forte implication au Sénat au moment de la loi sur l'abaissement des peines pour les délinquants souffrant de troubles mentaux, le projet de réforme de la loi de 1990 et pour son investissement global dans la défense de notre discipline. Il est vrai que nous sommes en permanence livrés à une surmédiatisation excessive de faits divers où des malades mentaux ont commis des exactions ayant échappé aux suivis psychiatriques ambulatoires avec un discours de plus en plus sécuritaire de la part de nos dirigeants. Sur le plan de l'Art 122 du code pénal en lien avec la responsabilité des malades

mentaux, le premier constat réside dans le fait que « l'abolition du discernement » par les tribunaux est un fait rare et que les juges retiennent de plus en plus une « altération du discernement » ce qui inévitablement renforce le nombre de malades psychiatriques en milieu carcéral. Pour nous, l'essentiel réside dans la prise en charge de ce type de population en milieu carcéral avec mise en place de projets innovants adaptés à la pathologie et aux contextes d'incarcération en partenariat avec les différents acteurs.

Le réflexe judiciaire a trop tendance à contribuer à l'aggravation des peines avec prolongation de la détention alors qu'il faudrait donner à la psychiatrie un renfort

de moyens soignants dans un contexte de démographie médicale à la baisse (environ 1000 postes de psychiatres vacants en France). La psychiatrie répond pourtant de son mieux aux suivis de ses patients avec les budgets alloués dans les UCSA sous notre responsabilité.

En fait, nous avons besoin d'établir de fortes coopérations entre le milieu psychiatrique et carcéral pour permettre un meilleur suivi des malades mentaux punissables en rappelant que paradoxalement le taux d'actes criminels commis par cette population souffrant de troubles mentaux est inférieur à celui de la population générale.



# Fenêtre sur...

## Comité d'éthique

Une question, une difficulté rencontrée, un problème difficile à résoudre se pose au sein d'une unité, d'un service...

N'hésitez pas à saisir le comité d'éthique, il pourra vous apporter des pistes de réflexion pour une possible solution. Envoyez un Email à [comiteethique@ahfc.fr](mailto:comiteethique@ahfc.fr)

## Expo à voir...

L'atelier Arcadie expose jusqu'au 31 mars dans les locaux du conseil général du Doubs situés 41 rue Maréchal Joffre à Montbéliard. Résidents de structures médico-sociales gérées par l'AHFC, Ginette, Roger, Dominique, Boualem et Olivier, ont prêté leurs toiles pour l'occasion.

Entrée libre. Du lundi au jeudi de 9h à 12h et de 13h30 à 17h30. Le vendredi de 9h à 12h



## La satisfaction des patients réévaluée



De nouveaux questionnaires destinés à recueillir la satisfaction des usagers ont été mis en place depuis le 1er janvier.

La satisfaction des usagers de l'AHFC est bonne. Les résultats

2010 en atteste une nouvelle fois. 666 questionnaires ont pu être exploités entre le 1er janvier 2010 et 31 décembre 2010 (contre 595 au 31 décembre 2009).

L'accueil est plébiscité à 92,5%, les soins et les relations avec le personnel à 90,1%, les locaux à 86,2%, les informations données par les médecins à 84,5%, les délais d'attente aux rendez-vous à 74,4%, les repas à 68,5% et les services à 66,7%.

Aujourd'hui, l'AHFC choisit d'aller plus loin dans la mesure de la satisfaction en introduisant dans ses questionnaires de nouveaux items tels que la prise en charge de la douleur, le respect de l'intimité ou des valeurs culturelles, les activités...

Autre nouveauté de 2011, les questionnaires sont adaptés aux patients accueillis. Exit donc le questionnaire unique et place à trois questionnaires type : un pour les patients hospitalisés, un pour les patients suivis en CMP, CATTP et AT et un pour les résidents en structure médico-sociale. La satisfaction des familles de résidents est désormais également mesurée.

Enfin, des enquêtes dites «flash» seront lancées avec le concours d'un groupe d'auditeurs internes issus de différentes filières métier et formés par la cellule qualité. Ces enquêtes permettront de mesurer la satisfaction des usagers sur des thèmes spécifiques et seront suivies de plans d'amélioration si cela est nécessaire.

## Ils partent en retraite

- Marie Christine Delettre, coiffeuse, Saint-Rémy
- Lina Lallemand, blanchisserie
- Anne-Marie Lallemand, agent hôtelier spécialisé, unité Largillière
- Denise Paulhiac, attachée DIM
- Marcelle Perron, aide soignante, EHPAD Chantefontaine
- Joelle Pillot, agent hôtelier spécialisé, unité Binet

## File active et modes de prise en charge

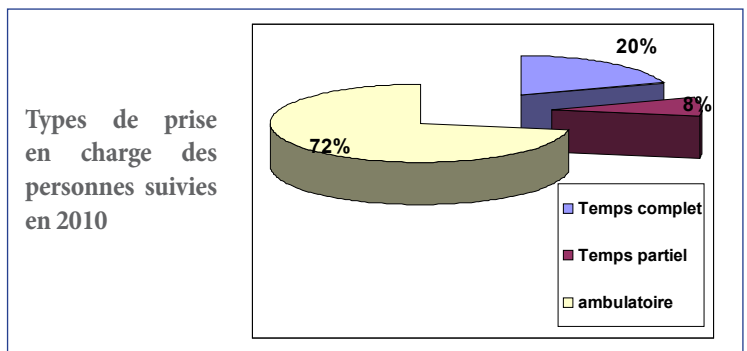
Le département de l'information médicale a réalisé une synthèse de l'activité 2010 du CHS Saint-Rémy et Nord Franche-Comté dans le cadre du recueil d'information médicalisée en psychiatrie (RIM-P) obligatoire depuis le 1er janvier 2007 dans les établissements psychiatriques. Voici quelques données envoyées à l'agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH).

► 12 855 personnes ont été suivies en 2010 (vues au moins 1 fois dans l'année) et ont bénéficié de 16 173 prises en charge qui se sont faites pour 72% en ambulatoire et 28% en hospitalisation (20% à temps complet et 8% à temps partiel)

► La file active est stable (12 775 en 2008 -12 870 en 2009)

► 2,5% de la population issue du territoire couvert par le CHS a bénéficié d'au moins une prise en charge.

► 4793 nouveaux patients ont été accueillis soit un taux de rotation de 37%



## A LA CROISÉE, journal de l'AHFC

**Directeur de publication :** Jean-Pierre Michel

**Directeur de la rédaction :** Didier Faye

**Rédaction en chef et mise en page :** Stéphanie Cagni

**Comité de rédaction :** Dr Catherine Baldi, Marie-Pierre Biot, Emmanuel Chabert, Cécile Huot, Dr Hafedh Limam, Fabienne Mercy, Arnaud Remond, Sandrine Tisserand

**Ont collaboré :** Dr Delachaux, Olesia Dubois, Dr Bruno Richelet, Dr Luc Thiery

**Comité de relecture :** Emmanuelle Leonard, Lorette Houser, Philippe Marcel, Dr Bruno Richelet, Françoise Witschi-Bettan

**Impression et routage :** atelier thérapeutique de Lure - 1700 exemplaires