



Le mot du Directeur

Le principe de liberté

Les dates à retenir

Mardi 3 septembre : CTE

Mercredi 4 septembre : Conseil de Surveillance

Judi 5 septembre : CSIRMT

Vendredi 6 septembre : Directoire

Mardi 10 septembre : CHSCT

Vendredi 20 septembre : CME

Évènements

Vendredi 13 septembre : Déjeuner sur l'herbe du CHCC

Semaine du 16 au 19 septembre : 2ème session des ateliers de création musicale dans le cadre de Culture et Santé 2019

Dimanche 22 septembre : Journée du Patrimoine

Vendredi 4 octobre : Spectacle «Ombres en Lumière» à l'Espace Franquin

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté a publié en début d'été son rapport annuel. Ces dernières années, il s'intéressait surtout aux conditions dans lesquelles sont pratiqués l'isolement et la contention. En 2019, il vient sur un terrain encore plus fondamental, celui de la liberté d'aller et venir. Et il aborde avec une clarté aveuglante des problématiques autour desquels nous nous interrogeons depuis longtemps : la loi autorise à prononcer une décision de placement en soins sans consentement, mais « elle ne permet aucune autre restriction de liberté liée à cette mesure », y compris la liberté d'aller et venir. Seule une décision médicale liée à l'état clinique du patient (prise après un entretien particulier du médecin avec le patient) justifie la restriction d'aller et venir, ou l'isolement, ou la contention, et ce dans la stricte limite du temps nécessaire.

Ce principe, ainsi formulé, nous amène à nous réinterroger sur ce que l'on attend de l'hôpital psychiatrique : la société civile semblait très demandeuse d'un renforcement de la sécurité après les tragiques événements de Pau et de Grenoble. Il faut toutefois observer que la loi du 5 juillet 2011 a créé la possibilité pour les patients en soins sous contrainte de suivre ces soins dans leur milieu de vie ordinaire, dans le cadre de programmes de soins, et qu'elle a aussi considérablement renforcé le contrôle des décisions de placement sous contrainte par l'intervention régulière du juge des libertés. La position qu'exprime à présent le CGLPL n'est donc pas une interprétation isolée, mais un rappel fort de la législation elle-même, qui n'a cessé, au fil des divers textes, d'insister sur les droits des patients.

Bien entendu, cela n'annule pas la responsabilité qui est la nôtre lorsqu'un patient dangereux pour lui-même ou pour autrui quitte le périmètre de vigilance des soignants. Nous devons donc, plus que jamais, concilier liberté du patient et accompagnement pour prévenir (ou à défaut gérer) les situations à risque.

Concrètement, les instances de l'établissement vont devoir réfléchir aux modalités d'organisation permettant de mettre en œuvre le principe d'ouverture des services, mais aussi les exceptions justifiant que ce principe ne soit pas maintenu. En tout état de cause, les patients en soins libres ne peuvent être privés de la liberté d'aller et venir.

Je voudrais insister en conclusion sur le fait que les médecins, les cadres et les équipes de Camille Claudel n'ont jamais cessé de s'interroger sur ces questions, et que nous trouverons dans le passé de l'établissement des pistes à suivre pour construire l'avenir.

Roger ARNAUD

La loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé est parue vendredi 26 juillet au Journal Officiel.

Elle s'appuie sur trois axes principaux. D'abord, préparer les futurs soignants aux besoins du système de santé de demain (avec la suppression du numerus clausus en faculté de médecine). Ensuite, créer, dans tous les territoires, un collectif de soins au service des patients. Enfin, faire du numérique un atout pour le partage de l'information en santé et l'évolution des pratiques.

Voici les principales mesures en matière d'accès aux soins et de pilotage de l'action en santé :

- La mise en place de commission médicale de GHT, et la mutualisation de la gestion des ressources humaines médicales.
- La création d'un projet territorial de santé (à l'exemple du PTSM) pour rassembler divers professionnels locaux au service de la santé de la population d'un territoire.

- Les règles d'approbation du projet de santé des communautés professionnelles territoriales de santé.
- La reconnaissance des équipes de soins spécialisées et les délégations de compétences entre professionnels de santé.
- La fusion des différents dispositifs d'appui à la coordination des parcours complexes et notamment les plateformes territoriales d'appui.
- La nouvelle mission introduite pour les hôpitaux de proximité partagée avec les acteurs du territoire, de contribuer à la permanence des soins et la continuité de prises en charges, et l'obligation de donner accès à des équipements de télésanté.
- L'ajout dans le projet social de chaque établissement d'un volet spécifique relatif à la qualité de vie au travail.
- La création d'une plateforme de données de santé et l'élargissement du système national des données de santé.
- L'instauration d'un espace numérique personnel pour chaque usager, avec accès au DMP afin d'assurer la traçabilité des données.

Point d'étape - Projet Territorial de Santé Mentale (P.T.S.M)

Le Directeur Général de l'ARS Nouvelle-Aquitaine a approuvé le Diagnostic Territorial Partagé en Santé Mentale (DTPSM) par courrier le 18 juillet dernier.

Cette approbation a permis à tous les acteurs de santé mentale, engagés dans la démarche, de poursuivre la rédaction du Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM). Les groupes de travail constitués au lancement de la démarche se sont de nouveau réunis pour définir les fiches-actions à entreprendre afin de répondre aux besoins identifiés par le DTPSM. Au total, ce programme d'actions est composé de 16 fiches-actions qui œuvreront à améliorer l'accès des personnes concernées à des parcours de santé et de vie de qualité, sécurisés et sans rupture.

Ces actions contribueront également à faire évoluer les représentations de la santé mentale sur le territoire et à accélérer le déploiement d'une culture partagée entre acteurs. Le PTSM sera présenté aux instances du centre hospitalier Camille Claudel, pour validation, le 30 août en Commission Médicale d'Établissement, et le 4 septembre en Conseil de Surveillance.

Il sera ensuite transmis au Directeur Général de l'ARS Nouvelle-Aquitaine, qui l'arrêtera après avis de la Commission spécialisée en santé mentale issue du Conseil Territorial de Santé de Charente et du Conseil Local en Santé Mentale Angoulême-Soyaux.

Anne-Claire SALLET

Adjoint des cadres - Direction des Affaires Générales

L'utilisation de l'intéressement dans le Pôle Antonin ARTAUD

Le budget intéressement du Pôle Antonin ARTAUD servira à promouvoir la formation des agents du pôle de manière à approfondir les connaissances et à développer les compétences.

Les apports s'articuleront en formations groupales sur site et en colloques/formations à l'Institut Montaigne de Bordeaux.

1. FORMATIONS GROUPELES SUR SITE :

- **Approche systémique et thérapie familiale** : 2 jours, décembre 2019, 30 places ;
- **Dissociation traumatique** : 2 jours, janvier 2020, 20 places.

2. COLLOQUES ET FORMATIONS à BORDEAUX :

- **Psychologie positive et bien-être** : 2 jours, novembre 2019, 4 personnes ;
- **Des neurosciences à la clinique** : 2 jours, septembre 2019, 4 personnes ;

- **Les troubles de la régulation émotionnelle** : 2 jours, septembre 2019, 4 personnes,
- **De la dépendance à l'emprise psychique** : 2 jours, octobre 2019, 4 personnes.

Au préalable les équipes ont été consultées en réunions infirmières et/ou en réunions institutionnelles pour faire remonter leurs besoins ou leurs souhaits.

Le plan de formation du pôle a été conçu par le binôme Chef de pôle/collaborateur de pôle.

Le montage s'est fait simultanément avec l'Institut Montaigne, le service formation, le Chef de pôle et l'encadrement de fin juin à début août.

En 2020 un nouveau plan de formation de pôle sera réalisé à partir de l'intéressement 2019.

Catherine MOUNIER

**Cadre supérieur de santé - Collaborateur du chef de Pôle
Pôle Antonin ARTAUD**

Les services sanitaires poursuivent le déploiement de la culture qualité et sécurité des soins en vue d'une certification conjointe au plus tôt en octobre 2020 : suivi du programme d'actions (PAQSS) par pôle et par direction, audit de processus sur des thématiques comme la gestion du système d'information... et bientôt sur les fonctions logistiques, analyse de causes, audits sur des profils de patients traceurs... Pendant ce temps, trois services médico-sociaux vont procéder à des évaluations interne et externes (cf. article du mois de janvier 2019).

Il est ainsi prévu de réaliser :

- L'évaluation externe de la MAS Hestia début septembre 2019,
- L'évaluation externe du SESSAD en octobre 2019,
- L'évaluation interne du CSAPA Angoulême-Cognac de septembre à novembre 2019.

L'évaluation interne au CSAPA va se dérouler lors de plusieurs réunions pluridisciplinaires et consistera à remplir des grilles issues du Référentiel de la Fédération Addiction.

Elle portera notamment sur la promotion de la qualité de vie, de la santé et de la participation sociale, et aussi la personnalisation de l'accompagnement et la participation des usagers.

Les évaluations externes à la MAS et au SESSAD sont réalisées par une société habilitée par la Haute autorité de Santé (HAS). Les visites auront lieu deux journées à la MAS et une journée au SESSAD avec deux évaluateurs qui ont comme principaux objectifs d'analyser la capacité d'adaptation de l'établissement ou du service au regard des évolutions constatées, et la pertinence des activités déployées au regard des effets pour les usagers.

Tous les professionnels de ces services, ainsi que les responsables des fonctions supports sont concernés par ces évaluations, qui représentent un moment institutionnel fort, l'objectif étant d'identifier des pistes d'amélioration sur les activités et la qualité des prestations -du projet personnalisé à l'ouverture du service sur son environnement-.

Florence CASSEREAU

L'adhésion au Groupement Achats Région Aquitaine (GARA) de l'établissement pour les achats alimentaires

L'établissement coordonnait un groupement de commandes alimentaires pour son compte et celui de 6 établissements adhérents depuis 2012. L'idée était de rendre le marché plus attractif en proposant aux fournisseurs des quantités plus importantes pour bénéficier de produits de qualité à des tarifs plus intéressants. Le marché a pris fin le 30 avril 2019.

L'établissement a fait le choix de poursuivre son objectif d'optimisation des achats alimentaires en adhérant au GARA le 1er mai 2019. Celui-ci est coordonné par l'hôpital de DAX et comprend douze GHT de la région Nouvelle Aquitaine soit 65 établissements.

Ne nous y trompons pas, la massification des achats n'est pas que synonyme d'économie, il y a une réelle volonté de référencer des produits de qualité.

Les denrées proposées dans le cadre du GARA sont extrêmement variées, le catalogue compte 2300 références.

Les producteurs locaux sont valorisés ainsi que les PME. Même si dans de nombreux cas les volumes représentés dépassent les capacités de production d'un producteur seul, le groupement de commandes offre l'opportunité de s'organiser et de répondre collectivement à la demande.

Si nous prenons l'exemple de la viande bovine fraîche, auparavant elle était européenne et de race laitière, aujourd'hui vous consommez de la blonde d'Aquitaine, race à viande. La plupart des poissons référencés n'a pas fait le tour du monde en passant par la Chine, ils n'ont subi qu'une seule congélation.

Le GARA va publier une nouvelle procédure pour un nouveau marché (2020-2023), elle va permettre de remettre en concurrence les marchés alimentaires avec de plus grandes quantités au vu de l'augmentation du nombre d'adhésions, le GHT de Limoges l'ayant rejoint. Les cahiers des charges sont de plus en plus précis, de nouveaux critères comme l'absence de perturbateurs endocriniens font leur apparition pour certaines familles de produits.

D'ici à 2022, les restaurants collectifs devront proposer des menus composés pour moitié de produits durables (dont peuvent faire partie les produits locaux) ou de labels de qualité, avec un minimum de 20 % de produits bio ou en conversion (loi Egalim octobre 2018). L'adhésion au GARA devrait permettre de répondre à ces objectifs ambitieux en limitant l'impact financier mais aussi en toute sérénité grâce à une assistance juridique, l'achat local étant complexe à mettre en place.

Au-delà de l'achat de denrées alimentaires, l'adhésion au GARA offre aux établissements adhérents la possibilité de bénéficier de formations (HACCP, cuissons basses températures, hygiène, textures modifiées, hôtellerie). Certains abonnements à des revues spécialisées sont également intégrés dans le prix de l'adhésion.

Pour conclure, ce groupement va permettre de favoriser les échanges de pratiques entre les établissements adhérents et ainsi améliorer les prestations proposées.

Hélène BRENON
Ajoint des cadres

Aline CHOTARD
Responsable restauration



Le CHCC vous invite a un spectacle lumineux

Pendant une année, 18 adultes handicapés moteurs ou malades psychiques encadrés par des professionnels (chorégraphe, vidéaste, comédien-danseur, psychomotricienne et assistante de vie) créent le spectacle « Ombres en Lumière ».

« Ombres en Lumière » est un voyage poétique entre réalité et imaginaire. Il mêle la chorégraphie et le théâtre à des images vidéo géantes. On y dévoile ce que l'on cache, on y cache ce que l'on montre, voguant du sombre au lumineux.

Venez voyager avec eux !



Retenez bien cette date :
Vendredi 4 octobre 2019 à 16h
à l'Espace Franquin
1, Boulevard Berthelot
16000 ANGOULÊME

Inscription auprès du service de la commutation
au 05.45.67.58.60

Le CHCC en route pour les JEP

Les prochaines Journées européennes du patrimoine (JEP) se tiendront les 21 et 22 septembre 2019.

Le patrimoine présente des formes très diverses. Il peut être civil, religieux, commémoratif, hospitalier, judiciaire, scolaire, militaire, urbain, rural, industriel, naturel... de quoi découvrir ou redécouvrir une nouvelle facette du patrimoine.

Cette année encore, le CHCC ouvrira ses portes pour une visite exceptionnelle. Ainsi, le **dimanche 22 septembre à 11h**, le public pourra profiter du lieu pour découvrir l'histoire de l'établissement, son architecture et la Chapelle accompagné par un guide du service Pays d'art et d'histoire de GrandAngoulême.

Attention, visite limitée à 45 personnes !

Inscrivez-vous avant le 20 septembre
auprès du service de la commutation
au 05.45.67.58.60

Et rendez-vous le Dimanche 22 septembre à 11h
Centre hospitalier Camille Claudel à La Couronne
Bâtiment Administration, Cour d'honneur



Bienvenue dans l'établissement

BENCHOUBOU Hayate, IDE
POUPARD Manon, IDE
REAUD Salomé, IDE
ROY Mélody, Psychologue
TRISCARI Joseph, Psychologue

*Félicitations pour votre
intégration dans la fonction
publique hospitalière*

ALAUX Morgane, IDE
LOYER Gwenaëlle, IDE

Bonne continuation

AUBERT Virginie, Ergothérapeute
LETE Priscilla, Psychologue
MENETEAUD Angélique, IDE
PERRAUD Élodie, IDE

Bonne retraite

DEXET Josiane, Cadre supérieur de santé
DUSSEL Thierry, Cadre socio-éducatif
REGNIER Catherine, IDE



CENTRE HOSPITALIER
Camille Claudel
ÉTABLISSEMENT PUBLIC DE SANTÉ MENTALE DE LA CHARENTE

Route de Bordeaux
CS 90025 - 16400 La Couronne
Tél : 05 45 67 59 59

Directeur de publication :
Roger ARNAUD, Directeur

Réalisation et impression :
Service de la communication

Dépôt légal : 12/1995

ISSN 1269-066X