



## COMMENT SAUVER LA PSYCHIATRIE

La détresse actuelle de la psychiatrie est bien sûr liée à une insuffisance de moyens, et elle nécessite une réforme ambitieuse de la psychiatrie mais aussi plus largement de la politique de santé mentale. C'est ce que préconise le remarquable rapport « réinvestir la psychiatrie », rendu par le Dr Nicolle en avril 2022, sous le parrainage de Michel Laforcade. Pour l'essentiel, il faut d'une part articuler le financement, les autorisations et l'offre de soins, et d'autre part axer les mesures autour de principes clairs : rétablissement, participation des usagers et de leurs proches, ouverture, coopération, pluridisciplinarité, évaluation médico-économique.

Mais, avant tout, cette détresse de la psychiatrie trouve sa source dans l'image sécuritaire que s'en fait la société. Pour repérer ce qui peut sauver la psychiatrie, il faut décrypter la méconnaissance dont elle fait l'objet.

Dans l'ancien empire de Chine, durant sa jeunesse, l'empereur ne quittait jamais son palais de Pékin, et ne connaissait de la vraie vie que ce que lui en disaient ses conseillers. Cette image est très parlante pour la psychiatrie en France : la société civile ne la voit qu'à travers ce qu'on peut en dire lorsqu'un « fou dangereux s'évade » de l'hôpital.

Or ce prisme de vision n'a aucun rapport avec la réalité. D'abord parce que l'hôpital est un lieu de soins, pas un lieu de rétention. Ensuite parce que la dangerosité d'un malade psychiatrique pour autrui est statistiquement très faible, sans aucune comparaison avec le danger du tabac, de la conduite automobile, de l'usage d'une échelle... Enfin parce que le traitement d'un patient souffrant de pathologie mentale suppose l'accord du patient (l'alliance thérapeutique), et sa liberté d'aller et venir, sauf situation de crise, rare et très temporaire.

Mais on peut aller plus loin dans la parabole. L'histoire de l'empereur de Chine, coupé de la réalité dans sa jeunesse, a inspiré à Marguerite Yourcenar l'une de ses très belles nouvelles orientales. « Comment Wang-fô fut sauvé » raconte comment l'empereur, qui a pu croire en voyant les toiles d'un peintre que l'univers est harmonieux, décide de soumettre ce dernier au supplice quand il se rend compte que le monde n'est qu'un très pâle reflet de ces peintures. Il le fait donc venir devant lui, et le somme de terminer un dernier tableau avant de lui faire brûler les yeux par ses soldats. Mais le peintre dessine un lac et un bateau, lequel grandit tandis que l'eau du lac envahit la salle du palais, empêchant les gardes d'intervenir lorsque le peintre monte dans le bateau et s'éloigne pour disparaître dans sa propre toile.

La psychiatrie recherche avec le patient une forme de dialogue. L'altérité du patient doit être reconnue comme l'effet d'une pathologie dont il n'est pas responsable, et qui n'a pas à être un objet de jugement, mais aussi comme un mode de vie qu'on peut accompagner au quotidien, pour aider le patient à s'épanouir, et à trouver une forme d'intégration dans la société. Que l'univers des patients ne soit pas le nôtre est une évidence, de même que l'univers d'un peintre ne ressemble pas à celui d'un empereur. La solution de brûler les yeux du peintre, comme celle pour nous de mettre les patients psychiatriques derrière des grilles ou des serrures, n'est ni pertinente ni humaine. Hormis de très rares cas, eux-mêmes résultant de situations familiales et d'engrenages délétères, les êtres humains dont nous avons la charge sont sensibles et sociables, ils ne méritent aucun châtement et ne représentent pas un danger pour qui que ce soit lorsqu'ils sont humainement accompagnés. Heureusement, même dans un monde normatif comme le nôtre, la force de l'imaginaire est plus grande que celle de l'ordre social, comme le conclut Marguerite Yourcenar.

A nous d'accompagner nos patients pour qu'ils vivent de cet imaginaire et pour leur rendre cet ordre social le moins pesant possible. Autrement dit : limiter l'approche sécuritaire et prioriser une conception libertaire.

Roger ARNAUD

## LE RÈGLEMENT INTÉRIEUR DE L'ÉTABLISSEMENT FAIT PEAU NEUVE

Régulièrement, le règlement intérieur doit faire l'objet d'une mise à jour pour tenir compte de changements dans les organisations ou intégrer des évolutions législatives et réglementaires.

Ainsi, le remplacement des chartes informatiques de l'établissement par celles du GHT et la mise en place du Comité Social d'Etablissement en lieu et place du Comité Technique d'Etablissement et du Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail ont justifié une actualisation en ce début d'année.

Ces actualisations indispensables ont été l'occasion de revoir d'autres dispositions. Par exemple, le chapitre 2 sur la police générale de l'établissement indique désormais que le site principal est équipé d'un système de vidéo protection. Le chapitre 5 relatif au personnel non médical précise notamment les règles relatives au cumul d'activité et le chapitre 6 sur le personnel médical a été actualisé du fait de la fermeture du centre de crise et pour intégrer un nouvel article sur les docteurs juniors.

Lors de la présentation en instances, des modifications ont été demandées. Par exemple, les règles relatives aux interdictions de fumer ont été complétées pour préciser qu'elles s'appliquent également aux cigarettes électroniques et il a été ajouté l'interdiction de fumer dans les véhicules de l'établissement. L'article sur les relations sexuelles a également été l'objet de discussions en instances. Il est désormais précisé que ce type de relations n'est pas interdit mais qu'il suppose une certaine discrétion et un consentement mutuel.

Ce règlement intérieur est consultable sur l'intranet de l'établissement (rubrique "Institution").

Laurent PLAS

## JOURNÉE DE PRÉSENTATION ET DE PROMOTION DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE DU 6 AVRIL 2023, MAISON DE CAMILLE.

Le jeudi 6 avril 2023 les enseignant.e.s en APA du centre hospitalier Camille Claudel ont organisé une journée destinée à promouvoir et présenter le domaine de l'Activité Physique Adaptée.

Six étudiant.e.s de Licence 2 mention activité physique adaptée et santé de l'université de Poitiers (site de La Couronne) ont contribué à l'organisation de cette journée dans le cadre d'un module d'enseignement sur la mise en place de projet.

Au total, 57 personnes (34 patients et 23 agents) se sont inscrites pour venir expérimenter 5 activités physiques adaptées supports visant à mobiliser les compétences et les capacités des participants dans des perspectives de prévention santé de réadaptation, de participation sociale.

Au programme 5 stands de 7 à 15 minutes (step, boxe, hockey sur gazon, sarbacane, yoga) reliés dans un circuit et effectués par groupe de 6 à 8 personnes. Ces stands ont permis de présenter des objectifs d'intervention variés qui peuvent constituer des enjeux dans un programme d'APA : coordination, attention, équilibre, mémoire de travail, capacité à gérer son engagement, maintien des capacités fonctionnelles, gestion de l'humeur et de l'anxiété, prendre plaisir à pratiquer, amélioration du sentiment de compétences...

Le comité départemental du sport adapté de la Charente partenaire de cette journée a pu porter à la connaissance des patients, des professionnels, les diverses offres de pratiques et associations présentes sur le territoire. Ces structures peuvent offrir des espaces de pratiques à certains patients accueillis au sein du CHCC. Le comité a pu intégrer lors de cet événement, la découverte du Kin Ball®

Cette journée a attiré des publics variés issus de différentes unités du CHCC (Pédopsychiatrie moyen séjour fermé, SAMSAH, filière des Troubles neuro développementaux,

addictologie). Cela a été l'occasion de présenter et de parler du métier émergent d'enseignant en APA, de mettre en avant les enjeux de son intégration dans les différentes prises en charge proposées dans les unités.

Le succès de cette édition expérimentale nous invite à imaginer la suite en se projetant sur une édition annuelle de plus grande envergure. A destination des patients via des espaces de pratiques et d'information, mais aussi à destination des agents et professionnels par l'intermédiaire de conférences sur l'activité physique dans le domaine de la santé mentale et des troubles psychiques.

Les enseignants en APA du CHCC, les étudiants de L2 mention APA remercient les agents des services techniques et parcs et jardins.

Nous remercions aussi vivement l'ensemble des personnes qui ont participé à cette journée.

Damien Maudet

Enseignant en APA, Pôle de santé mentale adultes.



658 évènements indésirables ont été traités en 2022. 26% des évènements émanent des unités d'admission, 24% des unités de moyen séjour, 20% des unités TED/TSA.

Principaux types d'évènements indésirables déclarés

	2022	Evolution 2021-2022
Agression physique associée ou non à une agression verbale	191	↘
Matériel dangereux/défectueux	62	↗
Chute	43	↘
Problème lié au transport des patients	41	Nouvel item créé en 2022
Agression verbale	37	↘
Défaut de continuité/coordination des soins	35	Nouvel item créé en 2022
Blessure/fracture	35	↗

57% des déclarations sont d'une gravité « majeure » (cotation 3/5) et 32% sont d'une gravité « significative » (cotation 2/5). 11 évènements indésirables ont été cotés 5 (gravité catastrophique). Ils concernent 5 suicides (1 suicide en intra hospitalier et 4 suicides au domicile des patients), 3 défauts de continuité/coordination des soins, 1 incendie, 1 agression sexuelle et 1 décès.

Analyses des causes des évènements indésirables (AAC)

33 AAC ont été réalisées en 2022 concernant les évènements indésirables suivants :

- Erreurs d'administration médicamenteuse et des presque accidents
- Problème de suivi de patient sous Clozapine
- Ingestion par un patient d'une partie de ses traitements, transportés dans le cadre d'une participation à un atelier sur la préhension fine
- Suicide d'un patient en intra-hospitalier
- Tentative de suicide à deux reprises d'un patient en famille gouvernante
- Suicides de patients à domicile

- Incompréhension entre l'équipe mobile Goya et l'UAO concernant la prise en charge d'un patient avec un risque de TS imminent
- Décès d'une patiente
- Manque de solution face à la répétitivité de situations de violence
- Dégradation matérielle de la chambre d'isolement / sortie « inattendue » de la chambre d'isolement / problématique de PTI
- Agression physique d'un patient en chambre d'isolement
- Difficultés de prise en charge d'un patient suite à une mauvaise tolérance de ses traitements
- Agression d'une patiente envers des professionnels lors d'une visite à domicile et difficultés dans la coordination du parcours de soins de la patiente
- Hétéro-agressivité envers soignants et patients
- Manque d'harmonisation des écrits sur l'ensemble du pôle enfants-adolescents

Lors de la visite de certification, les experts-visiteurs ont souligné l'implication des professionnels dans la déclaration et l'analyse des évènements indésirables les concernant.

5 comités CREX sont en place dans l'établissement :

- 3 comités CREX de pôle (AOAA, SMA et SMEA)
- 1 comité CREX sur le circuit du médicament
- 1 comité CREX sur les isolements et les contentions

Les comités CREX sont chargés d'analyser les évènements indésirables relevant de leur périmètre et d'assurer le suivi de la mise en œuvre des actions décidées suite aux AAC.

Le service qualité et gestion des risques

QU'EST-CE QUE L'ERGOTHÉRAPIE ?

Du 27 au 31 mars s'est tenu la semaine de l'ergothérapie sous le thème de l'équilibre occupationnel.

L'ergothérapie est une profession paramédicale qui fonde sa pratique sur la science de l'occupation. On pourrait croire que parler d'occupation signifie « passer le temps, de ne pas s'ennuyer ». Cependant, les ergothérapeutes, ou « occupationnal therapist » (thérapeute de l'occupation traduit littéralement), s'inspirent de la définition anglophone du terme. "Occupation" peut être traduit comme toutes les activités qui ont de l'importance pour une personne et qui favorisent leur autonomie et leur qualité de vie. Il existe plusieurs domaines d'occupations :



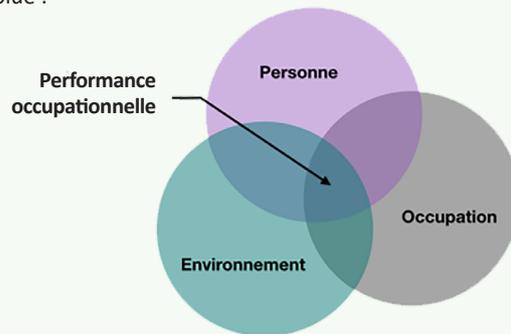
L'équilibre occupationnel correspond à la juste répartition des différentes occupations, il est donc propre à chacun et évolue au cours de la vie.

Cet équilibre peut cependant être perturbé par des évènements de vie ou une situation de handicap. Les ergothérapeutes accompagnent donc les personnes à être actrices de leur quotidien et à favoriser leur autonomie et leur indépendance. Ceci permet de rétablir et de maintenir un équilibre entre toutes les occupations de la personne tout en favorisant sa santé physique et psychique.

Exemple : M. X, 53 ans, a des difficultés pour sortir de chez lui et organiser son quotidien. Il est donc isolé mais il voudrait sortir davantage, rencontrer du monde et être plus actif. L'ergothérapeute intervient alors à la demande du médecin. Il commence par s'entretenir avec M.X puis évalue de manière objective ses capacités à l'aide de bilans et de mises en situation. Cela mène

à un diagnostic ergothérapeutique, qui résume ses limites et ressources. L'ergothérapeute met ensuite des objectifs en place avec M.X et fait des préconisations pour les atteindre. L'ergothérapeute va permettre à M.X d'organiser ses journées avec un emploi du temps et va l'accompagner dans ses démarches vers l'extérieur.

Les ergothérapeutes agissent alors sur 3 niveaux : la personne, ses occupations ainsi que l'environnement dans lequel il évolue :



Et vous, êtes-vous satisfait de votre équilibre occupationnel ?

Miléna DOLMIN et Marie DIAS LOPES  
Étudiantes en ergothérapie

CONTACTER LA COMMISSION DES USAGERS DU CHCC

Une adresse mail a été créée afin de permettre aux usagers de contacter la Commission des usagers par voie électronique.

L'adresse est la suivante : [cdu@ch-claudel.fr](mailto:cdu@ch-claudel.fr)

L'adresse mail est diffusée sur le site internet du CHCC et dans le livret d'accueil.

Un document spécifique a également été transmis aux services pour affichage.

Karine COUPRIE



ÉLECTRICITÉ : L'IMPACT DE LA HAUSSE SUR CAMILLE

Le recours à un groupement d'achat n'a pas empêché le prix de l'électricité d'augmenter pour Camille. Il s'avère en plus que les écarts de tarifs explosent, du fait de l'application en journée de tarifs « heures pleines hiver » très élevés sur les trois premiers mois de l'année. Résultat : la note s'élève à 250 K€ pour le premier trimestre 2023, contre 50 K€ pour le premier trimestre 2022. On s'attendait à une multiplication par trois, on se retrouve avec une multiplication par cinq.

Les hôpitaux vont néanmoins bénéficier d'une compensation de la part de l'Etat pour l'inflation en matière d'électricité, mais cela s'appliquera principalement sur les factures suivantes, plutôt que sur celle de ce premier trimestre... Et les seconds et troisièmes trimestres bénéficieront aussi de l'application de tarifs « heures d'été » beaucoup plus faibles. Donc, si tout va comme prévu, le coefficient multiplicateur de trois devrait être tenu en fin d'année...

