



SUR LA RETRAITE

Les récents débats sur l'âge de départ en retraite montrent une nouvelle fois cette tendance bien française de ranger, comme disait Henri Bergson, les idées et les concepts comme des pots de confiture. En fait, la réforme ne porte pas tant, comme l'a relevé un chroniqueur, sur les retraites que sur la durée du travail, et sur l'objectif de faire travailler plus longtemps. L'étiquette du pot n'est donc pas la bonne.

Mais surtout, le contenu du pot est décrit par tous en se référant à une conception du temps partagé en deux composants totalement incompatibles, le temps tribut et le temps épanouissement, pour reprendre des termes utilisés après mai 68 par Hanna Arendt et ses successeurs qui ont rêvé d'une société de consommation évoluant en société de loisirs.

Cette incompatibilité est commode tant pour les hommes politiques que pour les syndicats, mais elle ne rend pas compte de la réalité, qui est beaucoup plus complexe et mouvante. Le temps que nous vivons est à chaque instant un tribut et un épanouissement, certes dans des proportions très variables. De même, la vie à la retraite peut ressembler comme deux gouttes d'eau à ce qu'elle était avant, avec certes un léger ralentissement, comme elle peut s'en différencier radicalement.

La notion de pénibilité physique est certainement un élément à prendre en compte pour limiter la durée

du travail, mais là aussi il faut faire attention à ce qu'on met vraiment derrière ces mots et éviter d'y mélanger des risques professionnels divers.

Derrière tout cela, le problème le plus important demeure la motivation au travail, dont un facteur essentiel est le sentiment d'autonomie. Si on veut que le départ en retraite soit vécu comme une étape de la vie, et pas comme une fuite ou un dû, il faut réfléchir à tout cela, collectivement.

Pour ma part, j'ai longtemps ressenti, plus jeune, mon travail comme une charge, et j'ai voulu changer de métier sans pourtant autant passer à l'acte. Mais depuis quelques années et surtout à Camille Claudel, j'ai trouvé beaucoup de satisfaction, tout simplement parce que je n'ai jamais eu un tel sentiment de liberté dans mon exercice, le temps passant amenant à mieux intégrer les contraintes.

A l'heure du départ, j'éprouve une immense gratitude envers vous tous, toute la communauté hospitalière si riche de talents et de caractères. Je vous souhaite de continuer le job, avec ce qu'il faut de remises en cause et de contestations, pour que la cause de la psychiatrie progresse, en termes de moyens, de compétences et de représentation dans la population.

Roger ARNAUD

QU'EST-CE QUE L'UFIAF ?

L'Unité Fonctionnelle Intersectorielle d'Accueil Familial (UFIAF) apporte une alternative à l'hospitalisation des usagers adultes atteints de troubles psychiques stabilisés, sans soins sous contrainte. Ces derniers pourront partager une vie familiale afin d'améliorer leur qualité de vie au sein de familles d'accueil du département. L'UFIAF assure un accompagnement soignant individualisé auprès de l'accueilli via 4 infirmières à ½ temps sur le service, ainsi qu'un accompagnement social auprès des accueillants via l'assistante sociale à 80% sur le service.

L'UFIAF propose aussi un accueil familial thérapeutique pour des enfants de 4 à 12 ans déjà pris en soins par les unités de pédopsychiatrie du CHCC. C'est un dispositif de soins spécifiques basé sur un accueil permanent séquentiel sous forme d'hospitalisation, allant d'1/2 journée à 2 jours consécutifs par semaine. Il associe les compétences d'un milieu familial et celles d'une équipe pluridisciplinaire en soins psychiatriques. Le partage des observations cliniques entre la famille d'accueil, l'équipe UFIAF et l'équipe de soins est un aspect important du point de vue thérapeutique.

Vous pourrez nous joindre via :

- Le mail UFIAF@ch-claudel.fr

- Le téléphone : 05 45 67 59 27

Nos locaux sont situés bâtiment A3 (bâtiment central, à l'étage à proximité du DIM et de Goya).

+ D'INFOS

Benjamin MAZILIÉ, Cadre de santé

BILAN D'ÉTAPE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le Projet d'Établissement (PE) étant conduit pour la période 2021-2025, il est nécessaire de suivre régulièrement l'avancée de ses actions.

Le comité de suivi qui s'est déroulé le 04 mai 2023 a ainsi permis à chaque direction de présenter un point d'étape sur les actions qu'elle suit.

Globalement, à mi-parcours, la plupart des actions sont bien avancées.

Ce point d'étape a également été l'occasion d'une présentation du projet de psychologie qui fait désormais partie intégrante du PE.

Pour mémoire, le Projet d'Établissement est consultable sur intranet dans le menu déroulant « Institution » en haut à gauche juste sous le logo de l'établissement.

Laurent PLAS

PRÉSENTATION DES PROJETS DE PÔLE

Les projets de pôle sont élaborés à partir du Projet d'Établissement dont ils déclinent et s'approprient les orientations stratégiques.

Après plusieurs reports, ces projets ont été finalisés et ont ainsi pu être présentés en avant-première à l'ensemble du personnel lors de l'Assemblée Générale du 25 avril 2023.

Ils seront désormais présentés aux instances de l'établissement.

Les projets de service, déclinant à leur tour les projets de pôle, sont en cours de finalisation ou déjà terminés selon les pôles.

Laurent PLAS

UN PROJET DE CHAMPS PHOTOVOLTAÏQUES

Toujours dans le cadre de sa politique environnementale, l'établissement a lancé un projet de deux champs photovoltaïques :
- sur le site principal (rue Camille Claudel), pour une puissance de raccordement de 249kVA (représentant une emprise au sol d'environ 2000m²),
- entre les services d'addictologie et Mikado (route du grand Girac), pour une puissance de raccordement de 15kVA (représentant une emprise au sol d'environ 90m²).

Le choix de ces deux emplacements s'est fait en tenant compte des emprises au sol nécessaires, de l'orientation des terrains, de la présence d'arbres et de la proximité des installations électriques de l'hôpital auxquelles ces champs devront être raccordés.

Chaque installation sera composée de panneaux implantés au sol et d'un ou plusieurs onduleurs, installé(s) dans un local sécurisé. Chaque champ sera clôturé afin d'en garantir la sécurité.

Pour mener à bien cette opération, l'hôpital s'est associé au CRER (Centre Régional des Energies Renouvelables), auquel il a confié la rédaction du programme, la réalisation des études, la consultation des entreprises, ainsi que l'assistance dans le suivi des travaux.



L'objectif de cette opération est double :

- Assurer une production d'électricité locale, durable et verte, correspondant à la consommation minimale journalière de l'hôpital.

Cette démarche s'inscrit aussi dans le cadre de la réponse aux objectifs de réduction de consommations d'énergie s'imposant aux établissements publics, en application du décret tertiaire.

- Réduire les factures d'électricité de l'hôpital, lesquelles, au regard du contexte actuel, ont très fortement augmenté sur le premier trimestre 2023.

Le montant total de l'opération est estimé à 670 000€, avec une livraison prévisionnelle en juin 2024.

Enfin, il est prévu un entretien du principal champ photovoltaïque par éco-pâturage avec la présence de moutons.

Sylvain MARTIN

Depuis le début de l'année 2023, la Direction des Ressources Humaines et la Direction Qualité Gestion des Risques font de manière systématique un croisement entre les déclarations d'accident du travail et les événements indésirables.

À ce jour, nous constatons une sous-déclaration importante des accidents du travail au regard des EI. En effet, il y a peu de situation de violence de patient envers les agents qui se traduisent par une déclaration d'AT.

Il est indispensable que chaque acte de violence soit traduit en déclaration d'accident du travail. En effet, il est fréquent que des agressions de patients ne causent pas de dommages physiques importants ou ne nécessitent pas un arrêt de travail. Pour autant, l'aspect psychologique de ces actes ne peut être négligé. Parfois les conséquences dans ce domaine émergent plusieurs semaines ou mois après les actes. Or, il ne sera pas possible pour nous d'assurer la protection, ici financière, que l'employeur doit à

chaque agent lorsqu'il est exposé à des dommages commis dans l'exercice de ses fonctions.

La déclaration d'événements indésirables, qui est indispensable dans ces situations ne pourra pas être reconnue comme preuve car les procédures en matière d'accident du travail sont très encadrées par la réglementation.

De même en cas de nouveaux dommages sur une zone déjà exposée ne pourra donner lieu à la reconnaissance d'un état de fragilité préexistant du fait d'un dommage causé pendant le travail.

De même, nous savons que parfois il peut être difficile d'obtenir un rendez-vous auprès des médecins traitants pour disposer du certificat médical initial dans les délais prévus par la réglementation. Aussi, l'établissement ne refusera pas de reconnaître l'imputabilité d'une situation de violence en accident du travail si celle-ci a bien été déclarée au titre des EI et si le formulaire de déclaration d'AT a bien été adressé dans les temps à la DRH. Si le seul point bloquant est lié à un problème de rendez-vous auprès du médecin traitant votre accident de service sera reconnu. Nous vous rappelons également que

ce certificat médical peut être obtenu auprès d'un service d'urgences d'un centre hospitalier dans les situations les plus graves ou auprès du médecin du travail pour les Accidents avec Expositions à un liquide biologique (griffures, morsures, crachats...).

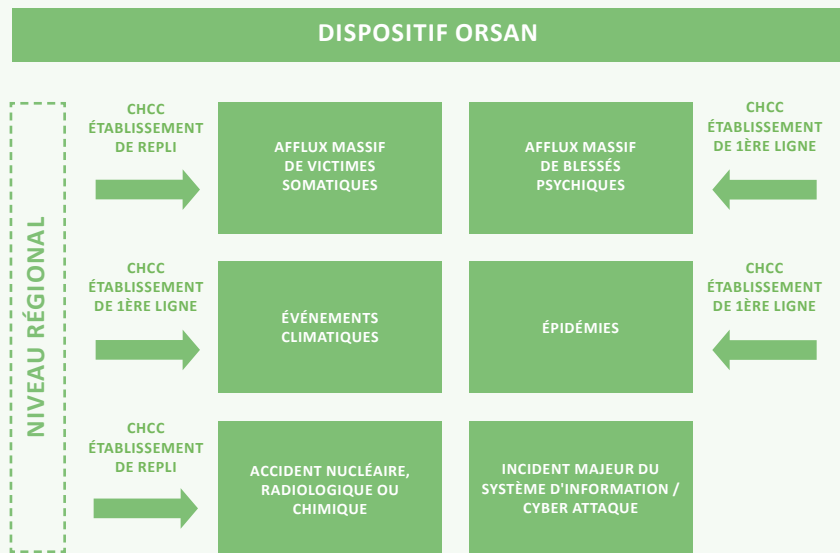
Enfin, même si cela n'a pas un lien direct avec les AT nous vous rappelons que suite à une agression physique ou des menaces verbales vous êtes en droit de déposer plaintes contre l'auteur des faits. La loi ne permet pas à l'établissement de le faire à votre place. Le Centre Hospitalier ne peut mettre en œuvre les dispositions prévues dans le cadre de la protection fonctionnelle et éventuellement se porter partie civile pour vous soutenir dans vos démarches sans plainte une plainte déposée par l'agent.

Si vous avez besoin de renseignements sur ces différents éléments, vous pouvez contacter la DRH par mail à drh-atmp@ch-claudel.fr

David DEREURE

PLAN BLANC, PLAN BLEU, QUELLE ORGANISATION EN CAS DE CRISE ?

DISPOSITIF ORSAN



Plan de gestion des tensions hospitalières et situations sanitaires exceptionnelles CHCC

NIVEAU 1 : PLAN DE MOBILISATION INTERNE
Gestion d'une situation de tension à impact limité

NIVEAU 2 : PLAN BLANC
Situation de crise exceptionnelle ayant un impact majeur sur l'organisation de l'hôpital

PLAN DE GESTION DE CRISE MAS

NIVEAU 1 : PLAN DE MOBILISATION INTERNE
NIVEAU 2 : PLAN BLEU

DIRECTEURS MÉDICAUX DE CRISE :

Docteur Anna MOUSNIER, médecin psychiatre, responsable de la CUMP et Docteur Valentine PICKER, médecin généraliste

RÉFÉRENT DES SITUATIONS SANITAIRES EXCEPTIONNELLES :

Florence CASSEREAU, chargée de Direction de la qualité, de la gestion des risques et de la coordination des filières

Le plan de gestion des tensions hospitalières et situations sanitaires exceptionnelles ainsi que le plan bleu de la MAS sont consultables sous Intranet dans l'onglet «procédures, protocoles».

Le service qualité et gestion des risques

CULTURE & SANTÉ

L'Association Voix du Sud et ses chanteurs-compositeurs, sont de retour pour transmettre leurs univers créatifs et réaliser de jolies mélodies écrites et interprétées avec les patients et les soignants du CHCC.

Le projet "Culture & Santé" consiste à permettre aux patients de découvrir les techniques d'écriture de chansons et de les expérimenter au cours d'un travail d'expression personnelle et collective.

Des showcases seront organisés dans les services de soins et des ateliers d'écriture musicale seront animés par 2 artistes au mois de juin et septembre 2023.

Ce travail de création se conclura par une présentation des créations au public du CHCC.

Vous voulez participer et encadrer les patients ?

Un patient* souhaite participer ?

Inscription par mail à communication@ch-claudel.fr

... et indiquer : Nom, Prénom, Service, Patient ou Soignant

Inscrivez-vous ! Il reste des places !

**unités de moyens et longs séjours et filière TED/TSA*

> 1er concert le vendredi 30 juin lors du Déjeuner sur l'Herbe

DÉJEUNER SUR L'HERBE

Le centre hospitalier Camille Claudel a le plaisir de vous convier à son déjeuner sur l'herbe organisé le vendredi 30 juin 2023 à partir de 12h00.

C'est au beau milieu du jardin de la Maison de Camille que le CHCC partagera ce moment convivial : membres du personnel et patients en repas thérapeutiques sont accueillis. Une restauration gratuite, préparée par le self de l'établissement, sera proposée. Suivra ensuite le Concert de l'atelier d'écriture musicale par les patients du CHCC.



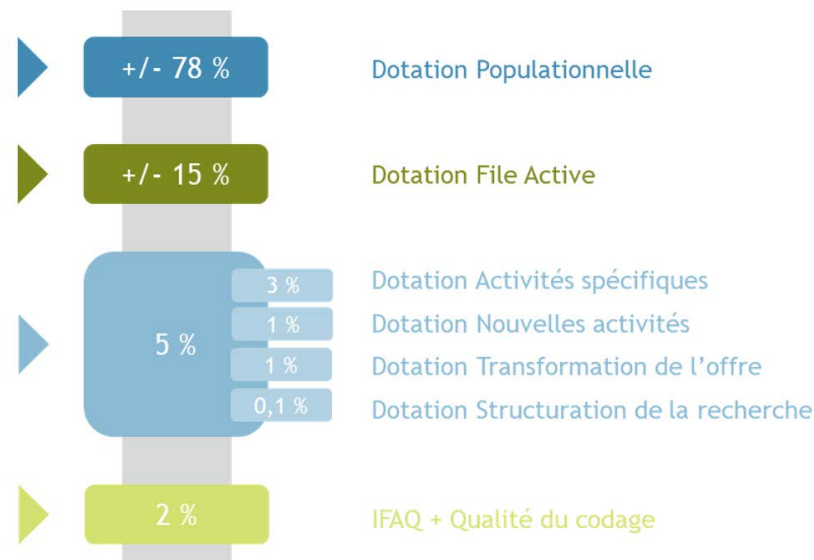
Inscrivez-vous auprès du service restauration jusqu'au 15 juin 2023 à cuisine@ch-claudel.fr



La plus grande partie des recettes du CH Camille Claudel sont issues de l'Assurance Maladie. Ces recettes sont définies chaque année par l'Objectif National de Dépenses d'Assurance Maladie (ONDAM) qui est voté dans le cadre de la loi de financement de la Sécurité Sociale.

Pour la psychiatrie, la réforme du financement appliquée au 1er janvier 2023 met fin au mécanisme de la Dotation Annuelle de Financement (DAF) au profit de huit nouvelles dotations.

Ces dotations représentent un poids différent dans le financement global.



• La dotation populationnelle

La dotation populationnelle représente le plus gros des compartiments de la réforme. Elle a pour objectif de réduire les inégalités territoriales en appliquant des critères géo-populationnels objectifs.

Ces critères géo-populationnels peuvent être de plusieurs ordres : indicateurs de population (démographie, densité de population, taux de natalité, etc.), indicateurs d'accessibilité de l'offre de soins (densité de psychiatres libéraux et hospitaliers, etc.), indicateurs de santé (part de passages aux urgences pour motifs psychiatriques, part des patients nécessitant des SSC, etc.).

Cette enveloppe est d'abord répartie au niveau national avec un objectif de rattrapage entre les différentes régions puis elle est répartie au niveau infrarégional entre les différents territoires.

• La dotation file active

La dotation file active représente désormais 15% du financement de l'établissement. Elle est calculée sur la base du recueil d'activité remonté à l'ATIH par le DIM. Chaque prise en charge fait l'objet d'une valorisation qui permet ensuite de définir le montant de la DFA.

Les principes sont les suivants :

- Chaque journée d'hospitalisation (HC, HJ et HAD) fait l'objet d'une valorisation qui dépend du type d'activité et du public accueilli (adultes ou enfants)
- Les prises en charge ambulatoires sont valorisées en fonction de leur intensité (nombre d'actes E, G et A sur une période donnée) et du public suivi (adultes ou enfants)
- Des suppléments peuvent être appliqués, notamment pour les patients en soins sans consentement ou les prises en charge ambulatoires « hors lieu de soins »

L'exhaustivité du recueil, particulièrement pour l'ambulatoire, devient donc un véritable enjeu pour l'établissement.

• La dotation IFAQ

Même si cette dotation est peu significative en proportion (1 à 2% du financement), elle représente plus de 500 000 € pour l'établissement.

Elle est calculée selon les résultats obtenus sur les indicateurs qualité IFAQ. Ces indicateurs pour 2022 et 2023 sont les suivants :

- Niveau de certification de l'établissement
- Qualité de la lettre de liaison à la sortie
- Evaluation et prise en charge de la douleur somatique
- Evaluation cardio-vasculaire et métabolique chez les patients adultes
- Repérage et proposition d'aide à l'arrêt des addictions
- Mesure des hospitalisations de longue durée à temps plein en soins libres

Le financement sera attribué en fonction du niveau atteint par l'établissement par rapport aux cibles fixées au national et en comparaison avec les établissements du groupe de comparaison. L'évolution par rapport à la campagne précédente sera également prise en compte.

• Les autres dotations

A l'heure actuelle, le CHCC n'est pas concerné par les dotations « Nouvelles Activités » et « Structuration de la recherche ».

La dotation « Activités Spécifiques » intègre le financement du dispositif Magritte à destination des personnes détenues.

La dotation « Transformation de l'offre » intègre le financement de trois types de mesures qui ont pour vocation à accompagner la transformation de l'offre et qui ne sont pas forcément pérennes :

- Les aides à l'investissement (Hôpital 2007 et 2012, PRISM) ;
- Des mesures ciblées issues des plans nationaux notamment en matière de santé publique ;
- Les mesures ponctuelles régionales (projets financés sur la marge régionale, soutien aux établissements en difficulté).

La dotation « Qualité du codage » concerne la qualité des données remontées par le DIM et notamment le bon renseignement des dossiers des patients.

Les premiers retours des simulations ne sont pas favorables pour le CHCC. Des échanges sont en cours avec l'ARS pour expliciter au mieux ces éléments.

Les impacts de la réforme seront atténués jusqu'en 2025 grâce à la sécurisation des dotations populationnelle et file active, mais il est nécessaire pour l'établissement de mettre en place un plan d'action pour sécuriser voire améliorer ses recettes.

Les pistes d'actions qui devront être explorées collectivement sont les suivantes :

- Le développement de nouvelles activités et la réponse à des appels à projets
- L'amélioration de l'exhaustivité du recueil, principalement pour l'ambulatoire
- L'amélioration des résultats des IFAQ
- L'amélioration de la qualité du codage et des données RIM-P

Maria LAMARQUE

SYNDROME DE DIOGÈNE : MIEUX COMPRENDRE... POUR MIEUX AGIR

En 2018, au sein du Conseil Local de Santé Mentale d'Angoulême-Soyaux, la problématique de la prise en charge et l'accompagnement des personnes souffrant du syndrome de Diogène est apparue.

Il est fait le constat de situations combinant un habitat indigne, une incurie, un refus de soins, un isolement social et des troubles relavant de la santé mentale avec des interventions souvent non concertées.

Ce constat a amené le groupe à s'interroger sur la conduite à tenir face à ces situations et à éclaircir les missions de chacun.

Pour répondre à ces questions, la Ville d'Angoulême, co-porteur du CLSM, a proposé, fin 2018, une formation-action sur deux jours portant sur le syndrome de Diogène, mobilisant 15 participants.

Suite à la formation, le groupe de travail a poursuivi la réflexion avec la proposition de créer un guide et un annuaire des ressources.

La période COVID a malheureusement stoppé les travaux.

En 2023, le groupe a été relancé et la DAC-PTA de la Charente a affirmé sa volonté de co-construire ce guide de bonnes pratiques.

Un nouveau groupe de travail s'est alors constitué, auquel le CHCC a participé, et s'est réuni 2 fois.

Le guide devrait être finalisé avant la fin de l'année et sera présenté largement aux acteurs en assemblée plénière.

Anne-Claire SALLET

RÉUNION PROFAMILLE

Une nouvelle réunion d'information est proposée à l'attention des proches de malades souffrants de schizophrénie avec la possibilité d'ouvrir une nouvelle session en septembre.

Elle se déroulera le jeudi 29 juin 2023 à 17h au Centre Hospitalier Camille Claudel (salle Titeuf). Une inscription au préalable est indispensable (nombre de places limitées).

Infos et inscriptions au :
05 45 92 92 91