



## Edito

Le développement de la télé-psychiatrie sera un des axes de notre futur projet médico-soignant et de notre projet numérique.

Nous avons d'ores et déjà répondu à un appel à projets relayé par les Agences Régionales de Santé dans le cadre de la mise en place d'un fonds national destiné à financer l'innovation organisationnelle en psychiatrie à l'été 2019.

Notre projet, élaboré en quelques semaines entre septembre et octobre, a été présélectionné par l'ARS des Pays de la Loire et remonté au niveau national où seront in fine choisis les projets aidés.

De concert avec l'ARS, nous avons ciblé notre projet sur la télémédecine. Nous avons retenu quatre cibles :

- Compléter les dispositifs de télé-psychiatrie avec les urgences des hôpitaux généraux en équipant les sites du CHD à Luçon et Montaigu, en appui aux infirmiers de l'équipe de liaison que nous allons mettre prochainement en place sur un financement ARS,
- Renforcer la télé-psychiatrie avec le médico-social personnes âgées en proposant le dispositif à de nouveaux EHPAD de Vendée et en complément aussi aux établissements médico-sociaux du secteur du handicap,
- Développer la télémédecine entre l'intra hospitalier et les structures du secteur, CMP et hôpitaux de jour, ainsi qu'entre l'intra et nos sites de la Maison d'Accueil Spécialisée,
- Mettre en place la télé-psychiatrie avec les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), les maisons de santé pluridisciplinaires (MSP) et les centres de santé départementaux en cours d'installation en Vendée.

Le projet prévoit des équipements, de la liaison haut débit, de la formation et un peu de ressources humaines à dédier au suivi du projet, pour un montant total de près de 500 000 euros.

La part de financement que nous pourrions recevoir aidera bien sûr à la réalisation du projet. Mais en tout état de cause, le développement de la télémédecine s'impose à nous. C'est à la fois une innovation, un service nouveau qui peut être rendu à la population, que ce soit les résidents dans les EHPAD ou les personnes en situation de handicap dans les structures médico-sociales. C'est un dispositif qui mettra davantage de lien entre nos structures délocalisées et le site principal Mazurelle et permettra aux équipes d'accéder à de la compétence médicale avec plus de rapidité et de facilité. C'est aussi le renforcement des liens entre les hôpitaux généraux et la psychiatrie, un apport auprès des services d'urgence dans la gestion des patients présentant des troubles mentaux ou du comportement. Ce sera demain l'instauration de nouveaux liens avec la médecine de ville dans le cadre d'une télé-expertise en psychiatrie à la demande du médecin généraliste. Le système évitera certainement une part des hospitalisations et des passages aux urgences que l'on devra aussi évaluer dans le cadre de notre projet. Il contribuera significativement à une amélioration de la gestion des parcours des patients en évitant certaines ruptures de parcours toujours préjudiciables dans le cas de personnes âgées, handicapées ou fragiles.

Enfin on doit également considérer que la télémédecine et la télé-psychiatrie constituent aujourd'hui une modalité d'exercice médical à la fois palliative dans un contexte de tension sur la ressource médicale, et sans doute attractive pour les jeunes générations de médecins qui y trouveront des usages améliorant les conditions de travail avec de moindres déplacements et des possibilités de télétravail adaptées à certaines de leurs attentes.

## Au Sommaire

- Éditorial : Fonds d'Innovation Organisationnelle en psychiatrie - Projet de Télé-Psychiatrie
- Journée d'étude des secteurs Nord-Est, Nord-Ouest et Sud-Vendée : Une réflexion partagée sur les alternatives à l'hospitalisation (p2)
- Un logo New Look (p2)
- « Beauté d'un paysage fantastique » (p2)
- Des changements dans l'organigramme de direction (p3)
- Assemblée des adhérents de l'UNAFAM Vendée : La famille du patient partenaire du soin (p3)
- En direct de la DRH (p4)
- Récapitulatif des notes d'information et de service (p4)
- Agenda (p4)



## Une réflexion partagée sur les alternatives à l'hospitalisation

Les secteurs Nord-Est, Nord-Ouest et Sud-Vendée, composantes du futur pôle Est, ont réuni leurs équipes ensemble lors de deux journées d'étude intersectorielles les 8 et 15 octobre derniers. Ces deux journées ont rassemblé un grand nombre de professionnels des trois secteurs et donné lieu à des échanges riches et conviviaux. Après la présentation du plan de formation commun élaboré par les équipes des 3 secteurs, le thème central abordé lors des deux jours a porté sur les alternatives à l'hospitalisation à temps plein, et notamment les soins psychiatriques à domicile – nouvelle modalité alternative à l'hospitalisation à domicile –, les appartements thérapeutiques et les visites à domicile, avec des exposés portés par des professionnels de chacun des 3 secteurs.

Le directeur est venu introduire chacune des journées et à cette occasion, a indiqué son intention ferme de conduire la réorganisation des pôles de psychiatrie générale validée en 2017 avec un objectif de mise en place dès début 2020. Il a aussi indiqué l'importance du développement des alternatives à l'hospitalisation dans la stratégie médicale que doit adopter l'établissement dans le cadre de son nouveau projet médico-soignant et psychologique pour 2021-2025.

Les journées ont été aussi l'occasion pour Francis Prouteau, cadre supérieur de santé, de revenir sur 59 ans de sectorisation psychiatrique. Avec son accord, nous publions dans cette Lettre sa communication.

### Chronique sur 59 ans de sectorisation psychiatrique : 1960-2019 (Francis Prouteau)

« Une idée géniale repose souvent sur un concept simple et logique : c'est le cas du secteur psychiatrique. Quoi de plus logique en effet que de considérer que la prévention, le diagnostic et les soins psychiatriques sont organisés par une même équipe délivrant ses prestations dans la cité comme à l'hôpital. Le secteur repose donc sur un continuum « dedans – dehors » avec des acteurs appartenant à une même équipe pluridisciplinaire, garantissant notamment la continuité des soins.

Cette idée géniale s'est traduite dans un texte révolutionnaire : la circulaire du 15 mars 1960 qui a fondé la sectorisation psychiatrique, mais il aura fallu 26 ans pour que les textes précisent les différentes modalités de prise en charge possibles. 26 années pendant lesquelles les Dispensaires d'Hygiène Mentale et les Visites à Domicile permettaient de maintenir dans la cité la personne atteinte d'une affection mentale.

Le 25 juillet 1985, le principe de la continuité des soins entre l'intra et l'extrahospitalier sera légalisé et constituera une étape importante et nécessaire à la réforme envisagée.

Le 31 décembre 1985, la loi n° 85-1468 relative à la sectorisation psychiatrique instaure 5 principaux types de dispositions, dont la possibilité pour l'hôpital de gérer des équipements alternatifs à l'hospitalisation et de dispenser des prestations en dehors de ses murs (article 3), et c'est l'Arrêté du 14 mars 1986 relatif aux équipements et services de lutte contre les maladies mentales, comportant ou non des possibilités d'hébergement, qui vient préciser les différents types de structures dont peut disposer le secteur psychiatrique.

Sur cette idée géniale du secteur, avec des soins de proximité et de l'accompagnement des patients souffrant de troubles psychiques, je peux vous dire que Mazurelle était dans la boucle (je veux parler bien sûr de l'hôpital sud de la Grimaudière et de son directeur), puisqu'en qu'en 1986, notre établissement avait une bonne longueur d'avance, avec de nombreuses structures extra-hospitalières ouvertes à la fin des années 1970 (comme le Centre Médico-Psychologique et Hôpital de Jour de Montaigu ouvert en 1978, puis celui des Sables d'Olonne en 1979 pour les adultes et pour les enfants, le centre Jean Itard qui a ouvert ses portes le 3 octobre 1977).

Aujourd'hui, l'idée reste la même pour prévenir, diagnostiquer, organiser les soins et accompagner les patients, sauf que notre monde évolue et qu'il nous faut nous réinventer sans cesse. La créativité au sein de notre établissement, nos prédécesseurs en étaient animés, j'en veux pour preuve le lancement de la musicothérapie dans les années 70, l'ouverture du centre de soins en milieu marin à la fin des années 80, le centre mère-bébé à la fin des années 90, le premier Comité de Lutte contre la Douleur psy en 2004, l'accompagnement du premier Groupe d'Entraide Mutuelle de France... et notre FIRPA qui ne cesse de se réinventer et qui a changé 4 fois d'appellation depuis 40 ans.

Aujourd'hui, donc, l'idée reste toujours de prévenir, diagnostiquer, organiser les soins et accompagner les patients, en étant inventif et créatif pour eux et avec eux, patients et familles qui sont devenus au fil du temps nos partenaires dans les soins.

Cette journée est destinée à partager nos pratiques qui sont différentes d'un secteur à l'autre, à nous enrichir mutuellement et à nous préparer à travailler ensemble, l'envie est là et nous avons déjà commencé.»



## Des changements dans l'organigramme de direction

Après l'arrivée du nouveau Directeur Général début septembre, et de la nouvelle directrice de la MAS et de l'EHPAD et l'USLD début octobre, d'autres changements sont apportés tant au niveau des personnes responsables que des dénominations des directions et de certains périmètres.

A sa demande, Nicolas Lengliné, jusqu'à maintenant Directeur des finances, rejoint le poste de directeur des services économiques et se voit chargé de la direction des services économiques, logistiques et techniques et du patrimoine, reprenant les responsabilités assurées par intérim par Didier Jégu – qui poursuit ses fonctions à la direction des ressources humaines médicales et non médicales, de la formation et des relations sociales et se voit rattachées la crèche et l'aumônerie.

Le poste de secrétaire général rattaché à la direction générale est supprimé et il est créé une direction des affaires générales et territoriales, de la culture et de la communication, à laquelle sont rattachés les unités communication, reprographie, atelier audiovisuel, bibliothèque documentation et archives. Cette direction est confiée à François-Xavier Corbin. Dans le cadre des affaires territoriales F. X. Corbin suivra notamment, en lien avec le directeur général, la gestion des coopérations, du projet territorial de santé mentale et du contrat territorial de santé mentale.

Le poste de Directeur des soins a été publié à la vacance, de même que le poste de Directeur des affaires financières, des usagers, des systèmes d'information et du numérique. Une organisation est mise en place en l'attente des recrutements : avec la poursuite de la mise à disposition de Didier Bled à la direction des soins, et avec un partage des domaines entre le directeur général qui suivra les affaires financières et la gestion des systèmes d'information et les projets numériques en santé d'une part, et Nicolas Lengliné pour le service des usagers et le service de la protection des majeurs d'autre part.

Par ailleurs, une nouvelle fonction est créée : Directeur de pôle. Cette fonction non hiérarchique est assurée par les directeurs adjoints en plus de leur responsabilité fonctionnelle. L'objectif est de rapprocher la direction et les pôles et fédérations, proposer un appui de la direction auprès de ces structures, impliquer la direction dans leur vie interne, faciliter la réalisation des projets des pôles et fédérations en assurant aussi une veille sur les appels à projets régionaux et nationaux, et préparer le nouveau cycle de contractualisation interne 2020-2025.

Sont nommés Directeurs de pôle :

- François-Xavier Corbin : Pôles de psychiatrie infanto-juvénile (Pédopsychiatrie Nord, Pédopsychiatrie Est, Pédopsychiatrie Ouest) et Pôle Adolescents,
- Patricia Goupil : Filière Personnes âgées et handicap (EHPAD, USLD, Fédération de géronto-psychiatrie, MAS La Roche-sur-Yon et Longeville-sur-Mer),
- Didier Jégu : Pôle Ouest de psychiatrie générale (secteurs Sud-Ouest, Sud-Est et Unité Intersectorielle),
- Nicolas Lengliné : Pôle Est de psychiatrie générale (secteurs Nord-Est, Nord-Ouest, Sud-Vendée, et court séjour) ;
- En l'attente du recrutement du Directeur des finances, Didier Bled : Fédération des urgences, Fédération intersectorielle de réhabilitation psycho-sociale et addictologie, Fédération de l'information et la recherche médicale, Mosaïque et Pôle médico-pharmaceutique.



## Beauté d'un paysage fantastique



Pendant plus d'un an, le Pôle Nord-Est a travaillé en collaboration avec la FIRPA (Fédération Intersectorielle de Réhabilitation Psychosociale et d'Addictologie), dans le cadre de la prise en soins d'art-thérapie à l'hôpital de jour les Cytises, aux Herbiers. Le groupe a imaginé et réalisé une création collective à la peinture acrylique. Le titre choisi pour cette œuvre est : « la beauté d'un paysage fantastique », elle est exposée au sein de l'unité.

Les patients ont apprécié ce temps de création collective et de partage....

Thierry, Anne-Thérèse, Pascal, Yvon, Maëva, Alison, Natacha  
Christelle ARNAUD, Infirmière à Hôpital de Jour « Les Cytises »  
Gwénaëlle LE BONNIEC, Infirmière en Art-thérapie à la FIRPA

## Un logo NEW LOOK

Le choix a été fait de relooker le logo de l'établissement. Le directeur général s'explique : « il ne s'agissait pas de créer un nouveau logo, parce que notre logo est bien connu et reconnaissable, mais de traduire un sens nouveau et une évolution à partir du logo existant ».



C'est ainsi que le logo new look se pare des couleurs de l'arc-en-ciel, chaudes et froides dégradées, que l'on retrouve aussi dans le logo du Comité Éthique, de la Mosaïque et de l'École des Buissonnets, et qui – comme l'indique encore Pascal Forcioli – « représentent la diversité du panel nuancé et gradué de nos activités et de nos structures ».

C'est Charline Moulin, notre reprographiste, qui a réalisé l'adaptation de notre logo selon les attentes exprimées par le directeur. Le nouveau logo est désormais disponible et va être diffusé, utilisez-le !

Pour les impressions en noir-et-blanc, moins consommatrices de poudre et plus économiques en fonctionnement, le nouveau logo se calcule avec l'ancien. De sorte qu'on peut considérer que, plutôt qu'un changement de logo, c'est d'une transformation dont il s'agit.

## La famille du patient partenaire du soin

La famille du patient, son rôle auprès des patients, sa place dans la prise en charge et ses relations avec l'équipe médicale et soignante ont été au cœur de l'assemblée générale de l'UNAFAM organisée au C.H. Georges Mazurelle le 27 septembre dernier, en présence de la présidente nationale de l'association, Marie-Jeanne Richard.



Mme Richard est intervenue sur « Pourquoi renforcer les relations familles-soignants » en exposant la vision de l'UNAFAM. Elle a rappelé l'évolution du rôle des familles et de la perception des soignants de « la famille pathogène à exclure » à « la famille à soigner », à « la famille à soutenir » et aujourd'hui « vers la famille à former ».

Elle a fait sienne le concept du Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrist qui considère que les soins pour être sous leur forme optimale, doivent inclure les aidants et notamment les familles dans le processus de rétablissement. Et a indiqué que « l'entourage familial est un maillon de la chaîne ».

Une enquête nationale menée par l'UNAFAM en 2016 avec Mediaprim montrait que seulement 17% des familles étaient informées de l'existence d'associations de patients et de familles lors de la 1<sup>ère</sup> hospitalisation de leur proche, 15% n'avaient eu aucun rendez-vous avec l'équipe médicale et soignante lors de l'hospitalisation de leur proche, 28% un seul rendez-vous et 57% plusieurs rendez-vous, et 7% des familles avaient reçu le livret d'accueil.

Le besoin des familles tel qu'exprimé par la présidente de l'UNAFAM est un besoin de reconnaissance de la place de l'entourage qui a un « savoir expérimental », un besoin d'information et de formation « pour une montée en compétence », un besoin de soutien psychique (ce besoin est souligné dans toutes les situations des aidants que ce soit sous la forme de dispositif de répit ou sous la forme d'écoute et soutien), un besoin de reconnaissance de la place des associations en tant que « partenaires pour l'entraide, la pair-aidance et la défense des intérêts communs » dans le cadre de la démocratie sanitaire.

Le concept de pair-aidance est récent. Quelques établissements de santé mentale ont commencé à le mettre en pratique. Le centre hospitalier Esquirol a présenté son dispositif lors du Congrès de la FAQSS à Paris le 10 octobre dernier, et constitue un exemple à suivre. C'est aussi un objectif de l'ARS Pays de la Loire que d'encourager le développement de la pair-aidance.

Les objectifs poursuivis par l'UNAFAM sont de proposer des services aux familles et de contribuer à la qualité des parcours de vie des patients et des familles : accueil, soutien, information, orientation, entraide, groupes de parole, accompagnement dans la durée.

Rappelons que l'UNAFAM est présente dans l'établissement et participe à la Commission des Usagers. Au niveau de la Vendée, l'UNAFAM (85@unfam.org) compte 160 familles adhérentes. Elle est animée par 9 bénévoles dont la déléguée départementale, Mme Chemla, en qualité de nouveau membre, siège à notre conseil de surveillance.

Au niveau national l'UNAFAM a notamment publié un guide très intéressant sur « Droits de l'entourage des patients bénéficiant de soins sous contrainte (\*) » dont on ne peut que recommander la lecture à chacun

(\*) <https://www.unfam.org/IMG/pdf/Guide-Psychiatrique-des-soins-sans-consentement-ADESM-SHAM-CH-STE-ANNE-decembre-2013.pdf>





## En direct de la D.R.H. des départs et des arrivées parmi le personnel

### ◆ Nouvelles arrivées au Centre Hospitalier Georges Mazurelle, bienvenue à

#### Patricia GOUPIL, Directrice des structures médico-sociales, de la qualité et de la gestion des risques



« Après avoir mené des missions d'audit en administration centrale avec la cour des comptes, des missions d'inspection dans des services et établissements sanitaires et médico-sociaux, j'ai commencé à exercer le métier de directrice adjointe dans le domaine de la cohésion sociale en 2016. J'ai eu l'opportunité de travailler sur des démarches d'évaluation interne, d'accompagner des équipes dans la création de nouveaux dispositifs en lien avec la loi du 2 janvier 2002 qui réaffirme le respect des droits des usagers accueillis dans des structures sanitaires et médico-sociales, et celle du 11 février 2005 qui encourage notamment la scolarisation en milieu ordinaire d'enfants en situation de handicap. J'ai pris mes nouvelles fonctions le 1<sup>er</sup> octobre dernier, de directrice des structures médico-sociales, de la qualité et de gestion des risques. Je découvre progressivement le fonctionnement des différents pôles, fédérations et unités de l'hôpital et j'observe un réel engagement des professionnels, une volonté de créer de nouveaux projets répondant aux enjeux et besoins de nos territoires.

Nous engager dans la démarche de certification dans sa version V2020, poursuivre la démarche d'évaluation interne et externe des structures médico-sociales, être à l'écoute des équipes et les accompagner au quotidien, toujours dans un objectif de bienveillance et d'amélioration continue de la qualité de prise en charge des résidents et patients, voici en quelques mots les missions dans lesquelles j'aurai plaisir à travailler avec toute la communauté du CHGM ».

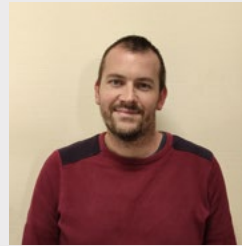
#### Adeline BARILLET, Bibliothèque - Documentation - Archives



« Après un DUT « Information-Communication - option GIDO » (Gestion de l'Information et du Document dans les Organisations), une licence professionnelle « Ressources et bases de données documentaires » spécialisée dans la gestion et traitement documentaire des fonds iconographiques, j'ai obtenu un master professionnel « Bibliothèque - Documentation et Veille » à l'université de Poitiers en 2018.

Ayant un profil professionnel polyvalent (Photothèque Musée d'histoire de Nantes, Centre de Documentation et d'Information au Lycée agricole Angers Le Fresnoy, Centre de documentation de l'ADEME, Conseil Départemental de la Mayenne), je suis ravie de pouvoir y ajouter le domaine de la santé mentale.

Depuis fin septembre, je succède à Gaëlle MORIN au sein du service bibliothèque documentation archives. Mes principales missions sont d'assurer l'accueil du public, de gérer le fonds documentaire et de répondre au mieux à vos attentes et besoins documentaires. »



#### Jérôme GAIGNE, Gestionnaire du parc informatique

« J'ai débuté ma carrière professionnelle en alternance au sein du groupe Orange à Rennes, au pôle expertise technique et formation, dans le cadre de ma licence professionnelle réseaux sans fil et sécurité à l'IUT de Saint-Malo.

A l'issue de ma formation, j'ai quitté ma Bretagne natale, pour m'installer à Bordeaux.

Durant ces sept années dans la région Bordelaise, j'ai travaillé à l'Université de Bordeaux, en tant qu'Administrateur systèmes.

Mes missions étaient entre autre, la gestion des différents datacenters, l'exploitation et le maintien en condition opérationnel des serveurs, du stockage, etc...

Pour me rapprocher de ma famille, sans pour autant retourner vivre en Bretagne, la Vendée à quasi mi-chemin entre les deux a donc été un choix logique. J'ai donc rejoint le service informatique début octobre, pour m'occuper plus particulièrement de la gestion du parc. »

#### Bienvenue également à :

François ETCHEVERRIGARAY Praticien Hospitalier à la Pharmacie (astreinte sécurité)  
Laure MOISAN Cadre de Santé au secteur Sud-Vendée  
Laurent POISSONNET Ouvrier Principal à l'UPC-Self

#### Changements de service :

Nathalie PERRIN Ouvrière principale au GIP Blanchisserie >> Lingerie

#### Excellente continuation dans leur nouvelle page de vie à :

Bruno BESSE >> Retraite  
M.Elisabeth BRILLANCEAU >> Retraite  
Alain CHAUSSE >> Disponibilité  
Céline COZIC >> Mutation  
Isabelle LOUE >> Disponibilité  
Christèle MOREAU >> Retraite  
Emilia PONCELET >> Détachement  
Nadège RENIER >> Retraite  
Christophe RUEL >> Démission

### Récapitulatif des Notes d'Information et de Service - Septembre 2019

Note de service	DRH/DJ/NB/AB	n° 63	Grève nationale du 11.10.2019
Note d'information	DRH/DJ/NB/AM	n° 64	Ouverture de concours d'I.D.E.
Note de service	DRH/DJ/NB/AB	n° 65	Grève nationale du 24.09.2019
Note d'information	DJ/AM	n° 66	Achat des chocolats de Noël
Note d'information	PF/DG	n° 67	Astreinte administrative de second niveau
Note d'information	DF/AB	n° 68	Perturbation de la circulation piétonne
Note d'information	CP/ALH	n° 69	Vaccination anti-grippale
Note d'information	DRH/PF/DJ/NB/AM	n° 70	Ouverture de concours de psychomotricien
Note d'information	DRH/PF/DJ/NB/AM	n° 71	Ouverture de concours d'ergothérapeute
Note d'information	DRH/PF/DJ/NB/AB	n° 72	Ouverture de concours de diététicienne

### Agenda - Novembre 2019

05.11	09h00	Journée régionale Télémedecine - Angers
07.11	14h00	Comité de Pilotage du DMS-HP Adapei-Aria
08.11	09h00	COMEDIMS
	12h00	Pot d'accueil des nouveaux internes
	14h30	Groupe CTS Handisoins - ARS DT 85
13.11	10h00	Conférence Territoriale de Dialogue Social du GHT
15.11	09h15	Séminaire FHF Pays de la Loire - Nantes
19.11	10h00	Comité Territorial des Elus locaux du GHT- CHD Vendée
20.11	09h15	G7-G10 (Finances) des ES Pays de la Loire - Angers
21.11	09h30	COPIL Offre de soins en pédopsychiatrie
26.11	09h00	Commission de formation
	14h00	CAPL
30.11	09h30	Matinée-Conférence des secteurs NO et NE - IFPS « La dépression majeure : dernières frontières »



Les ordres du jour des instances sont désormais disponibles à la consultation sur l'intranet  
Onglet Infos Générales - Espace « Documents à consulter »

Directeur de publication : Pascal FORCIOLI - Coordination : Cellule Communication

Rédaction - Infographie - Impression : Centre Hospitalier Georges MAZURELLE - EPSM de Vendée - 85026 LA ROCHE-SUR-YON CEDEX - Tél. : 02.51.09.72.72

