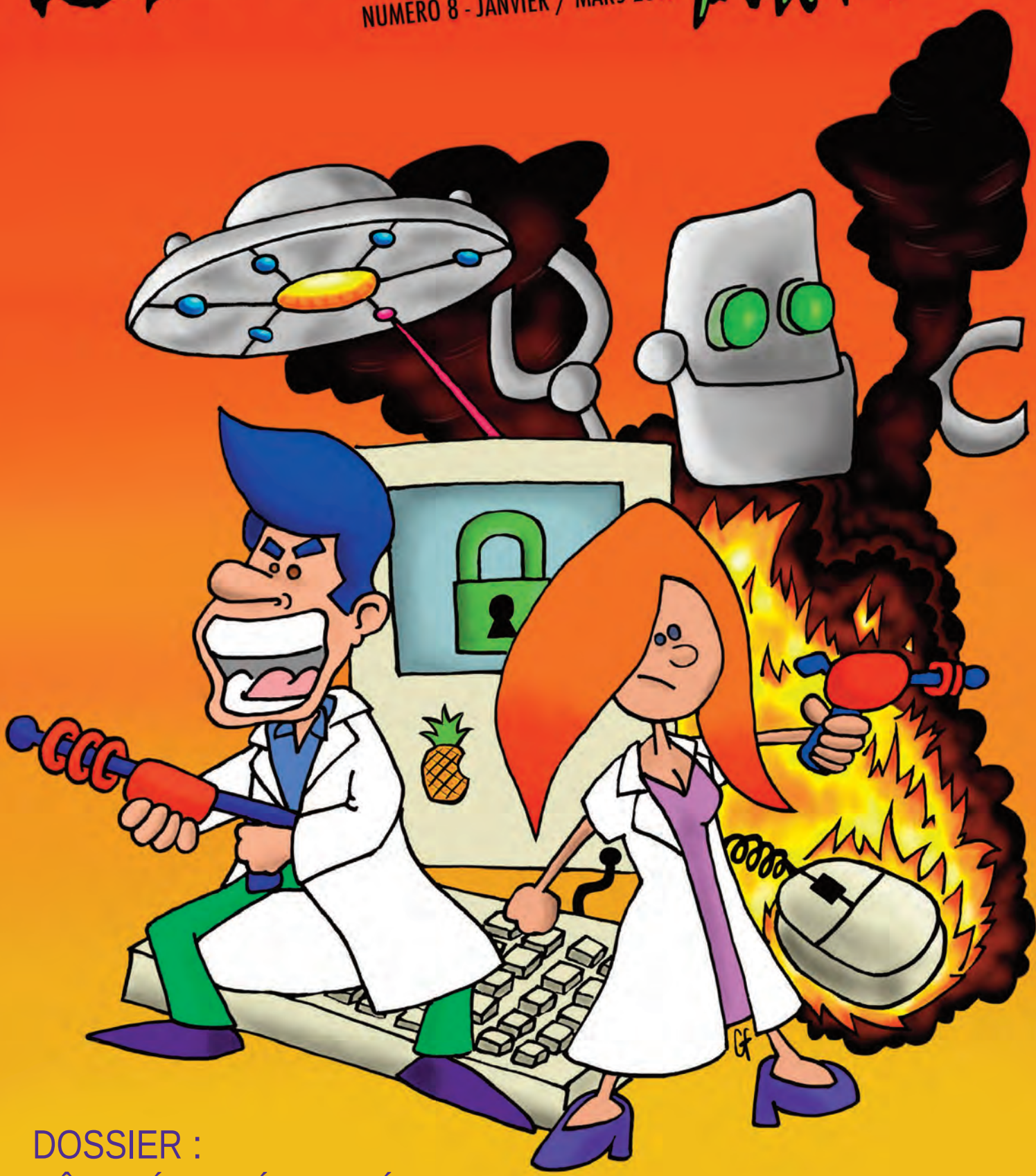
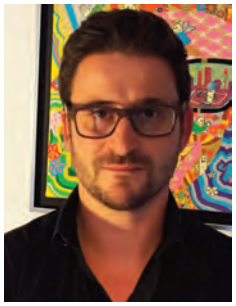
CesameMag

NUMERO 8 - JANVIER / MARS 2019



DOSSIER :
SÛRETÉ ET SÉCURITÉ AU CESAME

L'EDITO



Par Marine PLANTEVIN,
Directeur et
Guillaume FONSEGRIVE,
Président de CME

Le dossier de ce nouveau Cesame Mag est consacré à la sécurité au CESAME. Ce sujet, retenu il y a plusieurs mois par le comité de rédaction, était sous les feux de l'actualité nationale, chaque établissement étant désormais dans l'obligation d'élaborer une politique et un « plan de sécurité-sûreté ». Il s'agit bien sûr de prendre en compte des niveaux d'exigence dans ce domaine qui n'ont cessé d'être précisés et alourdis face aux attentats et menaces d'attentats orientés vers des établissements de santé. Cette nécessité de répondre aux nouvelles exigences réglementaires a été l'occasion d'interroger depuis plusieurs mois notre perception de ces sujets - souvent « mis en concurrence » avec l'objectif de favoriser la liberté d'aller et venir - ainsi que la maturité de nos organisations pour faire face à des risques protéiformes qui vont bien au-delà du seul sujet de la menace terroriste extérieure. Bien que de nombreuses actions aient été menées au CESAME au fil du temps, force est de constater qu'elles n'étaient pas suffisamment coordonnées, structurées, ni suivies dans le temps. Au risque de parfois manquer d'efficacité.

Ce sujet a pris ces derniers mois une actualité particulière au CESAME : l'incendie du mois de septembre 2018 bien sûr, mais aussi la part grandissante de patients complexes et l'émergence de psychopathologies nouvelles, mettant souvent en échec nos stratégies de prise en charge et induisant une multiplication des situations de violence vis-à-vis des usagers ou des professionnels. Alors que ces problématiques confirment la nécessité de porter une attention renforcée au sujet de la sécurité, le directoire a souhaité engager une réflexion spécifique à la lutte contre les actes de violence. Et parce qu'il n'y a pas de solution unique, cette réflexion pluri professionnelle aboutit à un plan d'actions large, allant de la prévention à l'accompagnement des victimes, des mesures organisationnelles au développement de moyens spécifiques, des aspects juridiques aux aspects médicaux.
Après des échanges lors des trois derniers directoires, ce plan d'action va s'enrichir d'avis et de contributions supplémentaires recherchés auprès de différents acteurs, et être prochainement soumis au CHSCT et à la CME.

Directeur de publication : M. Plantevin, Rédacteur en chef : F. Rondeau-Voisin, Secrétaire de rédaction : B. Chateau

SOMMAIRE

La vie du CESAME — p.2-4
- Le dispositif mobile de gérontopsychiatrie
- Présentation de l'aumônerie du CESAME

Actus — p.5
- Equipe ressource ASHQ : prévenir les TMS et les RPS

Dossier — p.6-11
Sûreté et Sécurité au CESAME
- Agir et lutter contre les violences : prendre en considération la sécurité et la sûreté de tous
- Fil rouge de la sécurité au CESAME : la prévention des atteintes aux personnes et aux biens
- La sécurité du CESAME, un enjeu de taille
- La sécurité contre l'incendie au CESAME
- La cyber sécurité : mieux vaut prévenir que guérir

Actu / société — p.12
- Pour aller plus loin sur le thème de la sécurité

Dernière minute — p.12
- Visite du directeur général de l'ARS au CESAME

Projet médical — p.13
- L'éducation thérapeutique du patient : des réalisations et des projets

Culture — p.14
- Retour sur le concert d'Audrey K et Camilo Gonzales
- 7ème Art
- « Quatre petite saisons »
- Le CESAME brille au tournoi de soft-volley inter-entreprise

LE DISPOSITIF MOBILE DE GERONTOPSYCHIATRIE

L'Equipe Mobile de Géronto Psychiatrie (EMGP) et l'Equipe Mobile de Formation en Géronto Psychiatrie (EMFGP) s'inscrivent toutes deux dans le Projet d'Etablissement du CESAME en participant au développement des présences extérieures et du « aller-vers ». Elles sont rattachées au dispositif de gérontopsychiatrie porté par Loire F.

L'EMGP est née d'un projet du secteur 6 autour de la gérontopsychiatrie et en réponse à un appel à projet de l'ARS de 2013. Son élaboration a mis en évidence la nécessité d'une interface entre le CESAME, le CHU et le réseau gérontologique (Equipe Mobile de Gériatrie du CHU, réseau de santé gérontologique d'Angers, Direction de la Santé Publique, médecins traitants, mandataires judiciaires). En 2015, deux IDE ont pris leur poste à mi-temps. Ils travaillent en lien étroit avec les secteurs de psychiatrie et les partenaires de la filière gérontologique et se déplacent sur le secteur Angers Loire Métropole.

A la demande des secteurs de psychiatrie ou de ses partenaires, l'EMGP assure les missions suivantes :

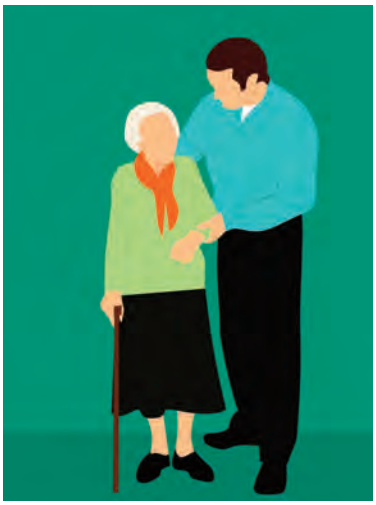
1. Intervention en appui aux secteurs pour des patients hospitalisés ou suivis en ambulatoire de 60 ans et plus

2. Evaluation gérontopsychiatrique pour des personnes de 60 ans et plus à domicile

3. Participation à la coordination des parcours de soin

Les IDE contactent le demandeur puis rencontrent la personne avec son accord. Celle-ci bénéficie alors d'une évaluation gérontopsychiatrique. L'analyse en équipe pluriprofessionnelle de cette évaluation permet des préconisations adressées au demandeur.

Les professionnels des deux dispositifs peuvent être joints par mail :
emfgp@ch-cesame-angers.fr
ou emgp@ch-cesame-angers.fr
ou par téléphone :
06.42.24.79.39



L'EMFGP est née d'un appel à projet de l'ARS début 2016 dont la demande était qu'un binôme psychologue/Infirmier Diplômé d'Etat(IDE) forme les personnels des EHPAD du territoire couvert par le CESAME aux spécificités du sujet âgé souffrant de troubles psychiques.

La réflexion pluriprofessionnelle a permis de définir ses modalités d'intervention à savoir des formations « flash » de deux heures, co-construites avec le demandeur afin d'être au plus près des besoins des équipes. Différents thèmes ont été traités dont « L'accompagnement du sujet psychotique âgé », « La dépression et la crise suicidaire », « La place de la sexualité en institution », « L'éthique et le refus de soin » … Chaque session inclut un temps d'apports de connaissances et un temps d'échanges autour de situations cliniques.

« La réflexion pluriprofessionnelle a permis de définir ses modalités d'intervention à savoir des formations " flash " de deux heures »

Les formations viennent en appui du travail fait par les équipes de CMP des pôles. Au regard du nombre croissant des demandes, l'ARS renouvelle son financement pour 2019. L'EMFGP continue d'évoluer pour s'adapter à la demande et propose des temps de formation plus longs auprès de publics élargis (SSIAD, SAAD, CLIC …).

Pour l'EMGP un formulaire de demande est accessible via intranet :

- *Prise en charge du patient*
- *07 - Populations nécessitant une pec particulière*
- *Personnes âgées*
- *Dispositif de géronto-psychiatrie intersectoriel*
- *Demande d'évaluation geronto psychiatrique*

Sylvie LE GOURRIEREC, Psychologue, Pôle Loire F
Cécile CHAUVEAU DESLANDES, IDE, Pôle Loire F
Bernard GOMES, IDE, Pôle Loire F

PRÉSENTATION DE L'AUMÔNERIE DU CESAME

Chapelle du CESAME

Un seul culte au CESAME ?

L'aumônerie du CESAME est une aumônerie catholique. Mais nous sommes souvent amenés à rencontrer des personnes ayant une autre religion, d'autres croyances ou sans religion. Nous prenons le temps de parler avec chacun puis quand la personne le souhaite, nous relayons la demande après de l'aumônerie musulmane du CHU ou des référents des autres cultes.

Qui sommes-nous ?

Bénédicte GERIN : Parfois, on m'appelle encore « ma sœur », mais je suis mariée et mère de famille. Comment je suis devenue aumônier de santé ? En mars 2017, l'Évêque d'Angers m'a interpellée pour un poste d'aumônier, et après un temps de discernement, j'ai donné mon accord. Depuis avril 2017, je travaille à mi-temps comme contractuelle à l'hôpital. J'aime la relation avec les personnes, les écouter, leur apporter mon soutien. Nous vivons beaucoup de temps de partage avec les personnes que nous accueillons mais aussi au sein de l'équipe de bénévoles. Cela est très enrichissant ! Pour approfondir et être plus à l'aise dans ma mission j'ai engagé une formation diplômante : un Diplôme Universitaire d'Aumônier Hospitalier proposé par l'Université Catholique.

Paul ABLINE : Après avoir été pendant quarante ans enseignant en école, autour de fonctions d'instituteur, de directeur ou d'animateur, je suis aujourd'hui aumônier au CESAME depuis 2012. Retraité, j'assume bénévolement ce mi-temps. C'est mon engagement de diacre qui m'a conduit à accepter cette mission que me confiait notre évêque. Je suis marié et mon épouse partage pleinement cet engagement. Je suis heureux de vivre ce service avec l'équipe de l'aumônerie, car il prend sens dans mon existence personnelle et dans ma foi chrétienne. Les multiples rencontres, les interrogations diverses qui nous sont adressées me donnent d'approfondir sans cesse qui est l'homme, ce qui donne l'élan pour vivre. Etre confronté à la souffrance, à la difficulté de vie me rend plus compréhensif, plus écoutant de l'autre. Et ces personnes qu'on dit « si fragiles » nous révèlent tant de richesse sur la valeur de chacun quels que soient sa maladie ou son handicap : un vrai chemin d'humanité toujours ouvert sur la découverte.

> « Les multiples rencontres, les interrogations diverses qui nous sont adressées me donnent d'approfondir sans cesse qui est l'homme, ce qui donne l'élan pour vivre. Etre confronté à la souffrance, à la difficulté de vie, me rend plus compréhensif, plus écoutant de l'autre »

Réglementation et religion à l'hôpital

• l'article 2 de la loi du 9 décembre 1905 sur la séparation des Eglises et de l'Etat énonce que la « République ne reconnait, ne salarie ni ne subventionne aucun culte », en précisant que « pourront toutefois être inscrites les dépenses relatives à des services d'aumôneries et destinées à assurer le libre exercice des cultes dans les établissements publics tels que lycées, collèges, écoles, hospices, asiles et prisons ». La présence d'aumôniers dans les hôpitaux est ainsi une mise en œuvre directe du principe de liberté de religion qu'il s'agit de rendre effectif dans des lieux où son exercice est limité par les restrictions de déplacement qui s'imposent aux patients.

• l'article R112-46 du Code de la santé publique affirme ainsi que « les hospitalisés doivent être mis en mesure de participer à l'exercice de leur culte. Ils reçoivent, sur demande de leur part adressée à l'administration de l'établissement, la visite du ministre du culte de leur choix ». La charte de la personne hospitalisée affirme « que l'établissement de santé doit respecter les croyances et convictions des personnes accueillies. Dans les établissements de santé, toute personne doit pouvoir être mise en mesure de participer à l'exercice de son culte. Toutefois l'expression des convictions religieuses ne doit porter atteinte ni au fonctionnement du service, ni à la qualité des soins, ni aux règles d'hygiène, ni à la tranquillité des autres personnes hospitalisées et de leurs proches. Tout prosélytisme est interdit, qu'il soit le fait de la personne hospitalisée, d'un visiteur, d'un membre du personnel ou d'un bénévole ».

• Le décret n°2017-756 du 3 mai 2017 prévoit que les aumôniers rémunérés recrutés à partir du 1er octobre 2017 devront obligatoirement être titulaires d'un diplôme de formation civile et civique ou, à défaut, s'engager à l'obtenir dans un délai de deux ans après leur recrutement.

La vie du CESAME

L'aumônerie, ah oui je connais ! Mais que font-ils ici ?

L'aumônerie est présente au sein de l'hôpital depuis sa création en 1848. La chapelle a été inaugurée en 1853 et des aumôniers d'abord, des prêtres puis plus récemment des religieuses ou des laïcs ont assuré cette présence auprès des malades et des soignants. Aujourd'hui, deux aumôniers à mi-temps assument ce service au cœur du CESAME, Bénédicte salariée sous contrat et Paul, diacre bénévole. Tous deux reçoivent cette mission de l'Évêque d'Angers. Deux équipes de bénévoles viennent animer avec eux l'aumônerie, six personnes pour assurer les quatre temps d'accueil hebdomadaires, sept autres pour assurer le service d'accompagnement pour les messes du dimanche.

Que fait-on à l'aumônerie ? Des visites quasi quotidiennes sont effectuées dans les services à la demande des personnes, ces demandes sont adressées via le téléphone ou sont plus spontanées lors des rencontres dans les couloirs des services ou aux cafétérias. Les visites sont avant tout un temps d'écoute où les personnes expriment ce qu'elles ont sur le « cœur » ; nous sommes bien souvent étonnés par leur confiance et leur désir de nous confier des préoccupations profondes de leur existence ou des interrogations sur leur vie spirituelle, temps d'écoute, de dialogue, de prière avec ceux qui le désirent. Au cours d'une année cela peut représenter plus de 1 000 rencontres lors des visites. Si on y ajoute les contacts lors des temps d'accueil à l'aumônerie ou les messes, nous vivons autour de 2500 rencontres sur une année.

Chaque semaine, quatre temps d'accueil à l'aumônerie réunissent quelques personnes qui aiment venir s'asseoir, parler, chanter, prier aussi selon les demandes exprimées . Viennent des personnes hospitalisées (principalement en URP), ou bien des personnes qui l'ont été par le passé et qui ont besoin d'échanger. Certaines viennent d'Angers seulement pour ce temps. Elles savent qu'il y a là une porte ouverte avec des personnes accueillantes et bienveillantes. Ce temps est gratuit, sans d'objectif de soin ou de démarche à entreprendre et cela donne aux échanges une grande liberté, une diversité à laquelle les deux accueillants doivent savoir s'adapter. A eux aussi de réguler les interactions qui surgissent : parfois très stimulantes pour les échanges parfois sources de tensions interpersonnelles. Des résidents de la MAS participent régulièrement à ces temps grâce à la mobilisation des soignants pour favoriser les déplacements.

Chaque dimanche, entre douze et vingt personnes se rassemblent pour la messe : à l'aumônerie l'hiver, à la chapelle au beau temps. Un prêtre retraité vient célébrer la messe préparée à tour de rôle par l'un des bénévoles ou des aumôniers. Ce temps de célébration est très attendu, il est chaleureux, chacun s'y sent reconnu sans se sentir jugé ; chacun peut prendre la parole pour exprimer une question, formuler une prière. Nos assemblées sont vivantes et priantes en même temps. Nous aimons vivre ces temps tous ensemble, la chorale n'est pas toujours au diapason mais les cœurs s'unissent chaleureusement dans une prière fraternelle qui s'ouvre à tous les malades et les soignants de cet hôpital.

Les aumôniers, les bénévoles ne sont pas des soignants ; nous aimons malgré tout échanger, dans le respect de la confidentialité, avec les personnels pour partager des questions qui nous préoccupent, pour que ces regards croisés puissent porter les personnes dans leurs progrès, pour retrouver une santé meilleure. Ainsi l'aumônerie participe t-elle du bien-être de la personne, en favorisant la prise en compte de ses besoins spirituels en l'aidant à exprimer ce qu'elle éprouve face à cette épreuve, à rechercher des appuis pour conforter la confiance et l'espérance pour la vie. L'aumônerie, une présence discrète mais qui fait sens pour nombre de personnes rencontrées et pour nous aussi car nous cheminons, profondément transformés par ces multiples échanges.

Groupe de parole à l'aumônerie en présence de Bénédicte GERIN et Paul ABLINE

Permanences

Lundi, Mercredi, Vendredi
de 13h30 à 14h30
(Sauf les vendredis d'été)

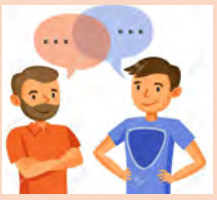
Jeudi
de 16h00 à 17h30

Messe

à la Chapelle,
10h15
mars à décembre
(Sauf juillet-août)

à l'Aumônerie,
10h15
décembre à mars

Visite dans les services



à votre demande ou
rencontres personnelles
à l'aumônerie sur rendez-vous

Vous pouvez laisser
un message au
02 41 80 78 51

Bénédicte GERIN, Aumônier
Paul ABLINE, Aumônier

ÉQUIPE RESSOURCE ASHQ : PRÉVENIR LES TMS* ET LES RPS*

4 ASHQ : Anne-Sophie BEDOUINEAU, David BRUNEAU, Claudie GAZEMBERT, Nathalie HORTET
2 IDE : Alexandra DUGAST, Lidwine VIOTTY
2 Cadres de Santé : William DIALLO, Laurence GUYOT

Dans le cadre d'une réflexion au sujet des Agents des Services Hospitaliers Qualifiés (ASHQ), le Service de Santé au Travail du CESAME s'est intéressé aux problématiques de ces professionnels. Face à l'augmentation de la survenue de Troubles Musculo-Squelettiques (TMS), des consultations individuelles ont été réalisées par Lidwine VIOTTY, infirmière au Service de Santé au Travail.
La Direction du CESAME, le groupe de travail « Absentéisme », les cadres de santé et le Service de Santé au Travail, préoccupés par cette catégorie professionnelle, ont souhaité la mise en place d'une équipe ressource ASHQ. Elle a été créée en mars 2018.

Composition de l'équipe ressource

Elle est composée de professionnels sur la base du volontariat. 4 ASHQ, 2 IDE (Service de Santé au Travail, Direction des Soins, missions transversales autour de l'ergonomie) ,2 cadres (secteurs adulte et pédopsychiatrie).
Ces professionnels ont été accompagnés et formés par une psychologue du travail et ergonome.
La Direction a souhaité une équipe pluriprofessionnelle, représentative des différents secteurs du CESAME.
Ses principales missions s'articulent autour de la santé et du bien-être au travail. Elle réalise des études de situation en lien avec les TMS, analyse et propose des axes d'amélioration. Elle peut aussi mettre en place des actions de prévention.
La visée globale de ce dispositif est d'améliorer les conditions de travail des ASHQ et de valoriser leur métier.

Afin d'étoffer le groupe, un appel à candidature sera réalisé

Comment faire appel à cette équipe ?

Tout professionnel peut prendre contact par mail avec l'équipe ressource au sujet d'une problématique liée aux ASHQ de l'établissement.

Une adresse mail unique a été crée pour tout contact : equiperessourceashq@ch-cesame.fr

« La visée globale de ce dispositif est d'améliorer les conditions de travail des ASHQ et de valoriser ce métier. »

Parcours de la demande

1. **Votre demande** — Qui ? Où ? Quoi ? Quand ? Par mail
2. **Concertation** — entre l'équipe ressource et le médecin du travail
3. **Intervention** — d'un binôme d'ASHQ dans votre service.
4. **Analyse** — Le groupe ressource travaille sur la situation
5. **Validation** — Attente de validation du cadre et du médecin du travail.
6. **Restitution** — Retour à l'équipe
7. **Évaluation** — à distance

Un premier retour d'expérience

L'équipe ressource en est à ses débuts. La dynamique est lancée.
Une première action a eu lieu dans un service de soins. L'analyse de la situation par l'équipe a été validée par le médecin du travail.
Affaire à suivre….

Les ASHQ, membres de l'équipe ressource ont exprimé « l'importance de suivre une formation spécifique sur les risques psycho-sociaux(RPS) et sur les TMS », au même titre que les autres professionnels du groupe.

Réfléchir, proposer, évaluer au sein de l'équipe ressource met en avant les compétences acquises des professionnels .Ces missions transversales permettent d'être acteur et de valoriser le métier d'ASHQ .

L'Équipe ressource ASHQ

**TMS :troubles musculo squelettiques, *RPS :risques psycho sociaux*

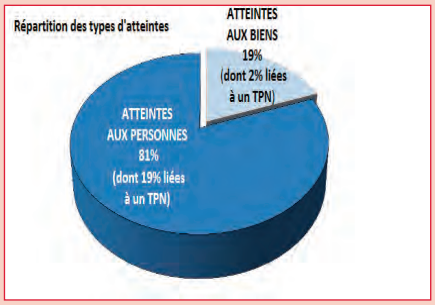
AGIR ET LUTTER CONTRE LES VIOLENCES : PRENDRE EN CONSIDÉRATION LA SÉCURITÉ ET LA SÛRETÉ DE TOUS

La violence à l'hôpital n'est pas un phénomène nouveau, a fortiori en établissement spécialisé en santé mentale. Loin d'être banalisée, elle prend des formes tellement variées qu'on s'interroge souvent sur la meilleure manière d'y répondre.

En novembre dernier, fort du constat que les situations de violence constituent une réelle préoccupation pour les professionnels du CESAME, le Directoire a décidé d'engager une réflexion sur la lutte contre les violences qui sont de plus en plus fréquemment signalées au travers des FEI (fiches d'évènements indésirables), envers les professionnels comme envers les usagers hospitalisés. Après plusieurs temps d'échanges, il est apparu que l'élaboration d'un plan d'actions spécifique et suivi dans le temps était nécessaire pour aborder pleinement la complexité et les enjeux d'un tel sujet.

A ce stade, les réflexions et propositions d'actions se sont orientées autours de plusieurs grands objectifs : aider au repérage et au suivi des situations de violence ; renforcer nos compétences ; étayer l'offre de soins existante, pour contribuer à limiter les tensions, mais aussi l'adapter à certains profils spécifiques, particulièrement concernés par les situations de violence ; et enfin, mieux accompagner les professionnels confrontés à un événement violent.

Répartition des signalements d'atteintes aux personnes et aux biens



Source : ministère chargé de la santé - DGOS - ONVS - plateforme signalement
TPN : trouble psychique ou neuropsychique ayant aboli le discernement ou le contrôle des actes de l'auteur

« Le Directoire souhaite, par cette approche renouvelée, pluri-professionnelle et non stigmatisante, liée tant à la politique sûreté-sécurité qu'à celle de la promotion de la liberté d'aller et venir, contribuer à réduire les situations de conflit délétères pour tous et contribuer à améliorer la qualité de vie au travail »

A l'issue du Directoire de mars, cette première trame fera l'objet d'échanges avec certaines instances (CME et CHSCT), groupes de travail ou commissions (Copil (comité de pilotage) sécurité-sûreté, réunion cadres, groupe de travail sur les « troubles limites », etc.), afin d'en valider mais également d'en enrichir le contenu avant son adoption définitive. Bien sûr, l'objectif d'un tel dispositif est qu'il puisse être adapté dans le temps en fonction de l'évolution de la problématique.

Mathilde ESTOUR MASSON,
Directeur Adjoint, Direction des Usagers

FIL ROUGE DE LA SÉCURITÉ AU CESAME : LA PRÉVENTION DES ATTEINTES AUX PERSONNES ET AUX BIENS

L'obligation de se protéger

La sécurité prend une ampleur inédite dans les établissements de santé. L'hôpital doit mobiliser de plus en plus de moyens face à de nouveaux risques émergents : violences, risques liés au soin et menaces informatiques. La prévention, l'information, la sensibilisation constituent des priorités.
Selon l'Observatoire National des Violences en milieu de Santé (ONVS), 22 048 signalements liés à des situations de violence ont été déclarés par 446 établissements en 2017. Loin d'être exhaustifs, ces chiffres montrent la tendance à l'augmentation (+ 25%) des déclarations et du nombre de déclarants par rapport à 2016. Cette propension semble s'observer également au CESAME sans pouvoir réellement tirer de conclusions. En 2018, XXX signalements correspondent à des évènements indésirables liés à des atteintes aux personnes ou aux biens.
Par ailleurs, le code du travail nous oblige à prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs de l'établissement. Ces mesures comprennent des actions de prévention des risques professionnels, d'information et de formation ainsi que la mise en place d'une organisation et de moyens adapté ».
La Haute Autorité de Santé (HAS) précise que les liens entre qualité de vie au travail et qualité des soins sont avérés. Ce constat l'a conduit à intégrer la qualité de vie au travail comme l'une des dimensions à prendre en compte dans le cadre de la certification des établissements de santé.

Pour sa part, Stéphane COGNIARD – responsable sécurité - recruté en 2018 articulera la mise en œuvre du plan de luttes contre les violences et le plan d'action plan sureté –sécurité selon 3 niveaux :

• La prévention primaire : il s'agit d'anticiper le fait avant qu'il ne se manifeste (en agissant sur l'environnement et l'organisation). Les différents audits réalisés ont mis en évidence l'existence de nombreux dispositifs de sécurité mais aussi les failles de nos installations et de nos organisations.
• La prévention secondaire : il s'agit de se concentrer sur les réactions immédiates à la survenue d'un fait et la formation à la gestion des situations à risque. Les relations entretenues depuis plusieurs années avec les forces de l'ordre permettent de recourir le cas échéant à leur intervention. Le Plan de Sécurité de l'Etablissement du CESAME reprend l'ensemble des procédures à mettre en œuvre en cas de menaces ou de risques potentiels. Des réunions de sensibilisation et d'information sont organisées dans l'établissement actuellement afin de sensibiliser les professionnels aux conduites à tenir en cas de menaces ou d'agression.
• La prévention tertiaire : il s'agit de se concentrer sur la prise en charge, l'accompagnement et la réparation (soins...) dans la durée après un événement. Dans ce cadre, la cellule sécurité et la Direction des Usagers se concertent pour intervenir dans les meilleurs délais auprès des victimes et des services concernés en cas de situation de violence.

Ensemble, organisons-nous !

Dans ce contexte, le CESAME s'appuie sur les recommandations du guide de l'ONVS (2017) pour développer progressivement sa politique sureté-sécurité. Une analyse encore plus systématique et exhaustive des atteintes aux personnes et aux biens sera réalisée désormais afin d'objectiver et de reconnaître les situations de risques. Ainsi, nous allons pouvoir dégager progressivement la « pluricausalité » de ces agressions. La typologie des actes de violence dans un hôpital psychiatrique nécessite une approche spécifique des risques liés à la sécurité des personnes et des biens dans laquelle les différentes équipes de direction et médico-soignantes doivent se concerter.
A cet effet, la Direction des Usagers étudie la possibilité d'isoler différents indicateurs issus de notre outil de traçabilité (Blue Kangoo) pour comparer les situations entre elles et mettre en place un observatoire spécifique.
De même, la Direction des Ressources Matérielles contribue au plan de lutte contre les violences. La réflexion sur le fonctionnement des services et sur l'organisation du travail est intégrée dans les opérations de travaux le justifiant afin d'éviter les situations conflictuelles entre les patients, le public et les personnels : séparation des flux, amélioration de la sécurité des locaux, mise en place d'une frontière hermétique entre l'espace clinique et l'espace public, ...

Il s'agira également de renforcer l'ergonomie, la sécurité des postes de travail et des accès aux locaux de l'établissement. Dans le cadre des restructurations des bâtiments, les services techniques ont évoqué ce sujet avec les soignants. A partir de leurs propositions, les SAS d'accueil, les chambres d'isolement et de sécurité, les contrôles d'accès vont gagner en fiabilité en s'appuyant sur différentes technologies (vidéo-portier, carte CPS, ...) toute en contribuant à la liberté d'aller et venir.

Edouard BOURDON,
Directeur Adjoint, Direction des Ressources Matérielles

LA SÉCURITÉ DU CESAME, UN ENJEU DE TAILLE

L'hôpital est souvent un lieu où peuvent apparaître des tensions et celles-ci peuvent certaines fois dériver sur des violences. En 2019, le CESAME souhaite mettre en œuvre un nouveau plan de sûreté et de sécurité pour protéger son personnel tout en assurant le meilleur niveau de soins aux usagers.

Stéphane COGNIARD, responsable de la sécurité des biens et des personnes au CESAME

Stéphane COGNIARD, responsable de la sécurité des biens et des personnes (17 ans d'expérience dans le secteur hospitalier), est arrivé au CESAME en janvier 2018. Il a pour mission de mettre en œuvre le plan de sûreté/sécurité de l'établissement. Après avoir réalisé de nombreux audits pour déterminer le niveau de sûreté/sécurité du CESAME, il pilote et coordonne l'ensemble des activités de sécurité, de sûreté, de prévention et de lutte contre la malveillance. Au quotidien, ses missions sont larges : elles vont de l'application de la réglementation à la formation du personnel en passant par la mise en place de la politique de sécurité de l'établissement.

Pour mener à bien sa mission, Stéphane COGNIARD a rencontré les responsables des différents services afin d'expertiser les bâtiments et leurs alentours. Plusieurs critères ont été passés au crible pour permettre la rédaction d'un rapport validé par les cadres et les professionnels des bâtiments concernés. Le fait de réaliser un état des lieux va permettre une analyse de la situation actuelle et donc de déboucher sur des propositions d'axes d'améliorations. La maîtrise des flux (piétons et véhicules), le déploiement de caméras de vidéo-surveillance ainsi que l'installation d'une centrale anti-intrusion sont par exemple des propositions envisagées. On sait également que dans le contexte actuel (risque d'attentat) les mesures de sûreté/sécurité doivent être encore plus drastiques. Pour cela la cellule sécurité souhaite mettre en place des contrôles d'accès à toutes les entrées. Des formations en lien avec la sécurité sont également dispensées auprès des professionnels. Le personnel peut ainsi apprendre à réagir à certaines situations de crise (formation « Face aux risques d'une attaque terroriste au CESAME », formation « Omega »). Le plan de sécurité incendie est aussi un axe de réflexion. En effet, celui-ci doit être revu afin de permettre l'intervention, encore plus rapide, des équipes incendie à partir du moment où l'alerte est donnée.

« Je suis chargé de la gestion des évènements indésirables et des incidents liés à la malveillance »

« En cas d'alerte, nous devons nous tenir prêts à sécuriser les accès au CESAME »

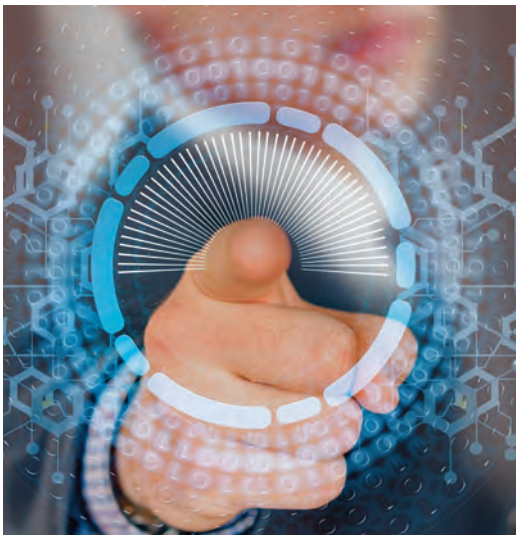
La sécurité désigne la gestion des évènements accidentels et involontaires pouvant nuire aux patients et aux professionnels. Elle met en place un ensemble de moyens ayant pour objectif de faire face aux risques techniques, physiques et chimiques. On évoque ainsi la sécurité incendie, le contrôle des accès d'un site et la surveillance des bâtiments.

La sûreté désigne, quant à elle, les mesures de protection contre les actes de malveillance qui se définissent comme des actes spontanés ou réfléchis ayant pour but de porter atteinte aux biens et personnes.

Au fil des années, les enjeux sécuritaires au sein des établissements de santé ont très largement évolué. Le CESAME est donc contraint de s'adapter, les audits menés par Stéphane COGNIARD ont débouché sur des propositions d'améliorations qui devront être validées par la direction puis subventionnées par l'ARS (Agence Régionale de Santé).

300

C'est le nombre de professionnels ayant bénéficié, en 2018, de la formation « Face aux risques d'une attaque terroriste au CESAME »



Etienne LAFARGA,
Service Communication

LA SÉCURITÉ CONTRE L'INCENDIE AU CESAME

Nous avons tous entendu parler de cet adage concernant l'extinction d'un d'incendie : un verre d'eau durant la première minute, un seau d'eau au cours de la deuxième minute, une citerne d'eau au bout de la troisième minute. Ces premières minutes sont primordiales dans la chaîne des secours. Pendant cette poignée de secondes, une multitude d'actions seront à réaliser…

Quel est le rôle de l'Equipe de Seconde Intervention ?

Le rôle premier de l'équipe de seconde intervention est d'effectuer la mise en sécurité des personnes en danger. Le danger provenant en particulier des émanations de fumée, l'ESI est dotée d'Appareils Respiratoires Isolants (ARI) qui permettent aux équipiers d'intervenir avec efficacité. Les équipiers s'assurent également des mesures prises par le personnel du service sinistré afin d'éviter la propagation de l'incendie (évacuation des patients, fermeture des portes, utilisation des extincteurs).

Comment se déroule une intervention ?

La sirène incendie du service retentit, quelle est la cause du déclenchement ? Une cigarette, une douche ou un départ de feu ? Rapidement vous allez vérifier le local sis de cette alarme. Ceci s'appelle la levée de doute. Votre action de première intervention s'amorce et si cela est réellement un feu, notre verre d'eau du début commence à se vider. Les portes coupe-feux sont déjà fermées et vous attrapez un extincteur dans le couloir. En ouvrant prudemment la porte du local, le constat est sans appel, c'est un incendie. La fumée se propage dans le couloir et le désenfumage se met en marche. Les consignes, vous les avez déjà à l'esprit : composer le numéro d'urgence, évacuer les patients si l'ampleur du feu le permet, utiliser un extincteur et attendre les secours : Equipe de Seconde Intervention et Pompiers. Toutes ces actions doivent s'enchainer rapidement.

Pendant ce temps le standardiste, sur qui repose la mise en application des protocoles, a déjà déclenché l'ESI. Il attend la confirmation du sinistre par le 7200 pour dérouler la chronologie de sa mission : contacter chaque intervenant en commençant par les pompiers, le Directeur et l'interne de garde ainsi que l'agent d'astreinte technique.

Historique

Au cours de l'année 1991, la fréquence et l'importance des feux ont amené le CESAME à améliorer la sécurité contre l'incendie au sein de l'établissement. Des mesures constructives ont été renforcées, notamment par la généralisation du système de détection des incendies, et suite à la demande de la commission intercommunale de sécurité une équipe de seconde intervention a été mise en place.

- Juin 1992 : un appel au volontariat est effectué auprès des agents des services techniques. 32 personnes sont volontaires.

- Juillet à Septembre 1992 : Mise en place de l'organisation, acquisition des matériels opérationnels et préparation de la formation en collaboration avec les Sapeurs-Pompiers d'Angers.

- Octobre 1992 : L'ESI est opérationnelle de 8h à 17h

- Novembre 1992 : Préparation des journées d'information pour l'ensemble du personnel du CESAME.

- 3, 10 et 15 décembre 1992 : Journées d'information, 40 personnes ont participé à ces journées.

- 1er janvier au 15 février 1993 : Mise en place de la formation et réflexion sur la nouvelle organisation.

- 15 février au 30 mars 1993 : Formation des nouveaux volontaires sur une durée de deux journées.

- Avril 1993 : Fonctionnement de L'ESI 24h/24h avec 120 volontaires.

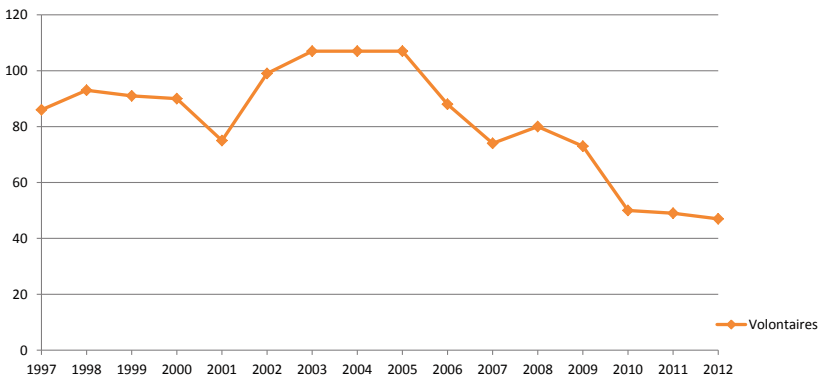
Notre verre d'eau du début est vide, le seau d'eau est entamé… l'ESI se présente à l'entrée de votre service. Combien sont-ils ? Peu, trop peu hélas… Nous savons tous qu'il y a de moins en moins de volontaires ! Bien sûr, pour faire une levée de doute dans des combles ou un local technique, un seul équipier sera suffisant. Pour notre feu trois équipiers, minimum, doivent être présents ! Si l'équipe est au complet il y a : un responsable, un conducteur et deux équipiers. Leur mission principale est de vous aider à mettre en sécurité les personnes en danger.

Notre seau d'eau est maintenant épuisé et la citerne d'eau ? Ce sont les pompiers qui se présentent à l'entrée du service de soins !

Des professionnels formés aux risques d'incendie

La sécurité contre l'incendie est une des missions de tous les professionnels au CESAME. Le risque incendie est permanent, d'une probabilité rare mais avec des conséquences graves. Chaque début d'incendie sollicitera vos connaissances acquises en formation manipulation des extincteurs. Au CESAME, cette formation est obligatoire tous les trois ans et permet d'appréhender efficacement un début d'incendie. La maison du feu, lieu de cette formation, est un outil pédagogique qui met en évidence la plupart des équipements de sécurité installés dans les services de soins.
Les équipiers de seconde intervention sont formés en deux jours sur la base du volontariat. Ces volontaires qui deviennent rares… Un petit sursaut de bénévolat permettrait de maintenir ce collectif qui a rendu de nombreux services.

Evolution du nombre de volontaires depuis 1997



Un besoin urgent de volontaires !

L'ESI est un dispositif efficace, dont les sapeurs-pompiers reconnaissent l'utilité lors des commissions de sécurité. Lorsque l'ESI a été créée, les équipements de sécurité installés dans les bâtiments étaient bien loin de ce qu'ils sont aujourd'hui.
Si la tendance enregistrée depuis quelques années se poursuit, l'ESI ne pourra plus fonctionner : moins il y a de volontaires et plus ils cumulent le nombre d'astreintes. Un phénomène de lassitude est ressenti par les équipiers de seconde intervention. L'érosion remarquée depuis 1993 s'explique essentiellement par le déplacement du travail vers les structures extérieures. Le nombre actuel d'équipiers ne permet pas d'assurer le roulement de l'ESI 24h/24h.
Nous avons un réel besoin de volontaires ! Votre engagement dans l'équipe de seconde intervention valorisera votre mission d'accompagnement et de sécurité auprès du patient. Nous avons en mémoire l'expérience de situations d'urgence et à chaque fois une solidarité s'est spontanément mise en place entre chaque professionnel du CESAME. Cette solidarité est chère à tous, l'engagement dans l'ESI est un des moyens de lui donner sens et efficacité !

Une adresse mail a été créée pour toutes questions, demandes d'informations, des dates de formations vont être planifiées : esi@ch-cesame-angers.fr

Dès à présent, la direction remercie les futurs(es) volontaires sans oublier les équipiers de seconde intervention qui ont toujours fait preuve de sang-froid pour chaque situation.

Informations complémentaires sur l'organisation

- L'équipe de seconde intervention dispose d'un véhicule doté d'équipements de sauvetage et d'extinction.
- Elle est constituée de quatre équipiers : Un(e) responsable, un(e) conducteur et deux porteurs d"ARI.
- Le responsable s'assure du bon déroulement de l'intervention. Il collecte les informations auprès des agents du service sinistré, de manière à prendre les premières mesures.
- Le conducteur met à disposition le matériel et reste à l'écoute du personnel engagé.
- Deux équipiers utilisent les appareils respiratoires isolants afin d'effectuer la mise en sécurité des personnes restées dans la fumée.
- Dans le cas d'un fonctionnement à trois équipiers, le conducteur est également responsable.
- Un planning est mis en place par quinzaine de chaque mois. Celui-ci tient compte des congés et de l'emploi du temps de chaque équipier.
- Le planning est organisé par la direction des soins et la cellule sécurité.

Jean-Noël NIORT,Ingénieur aux Services Techniques

LA CYBER SÉCURITÉ : MIEUX VAUT PRÉVENIR QUE GUÉRIR

Dossier informatisé du patient, gestion des plannings, messagerie, commandes de repas… les nouvelles technologies ont envahi notre vie quotidienne et professionnelle. Le système d'information rassemble aujourd'hui un véritable patrimoine à préserver et protéger. Comme la sécurité des biens, des personnes ou la sécurité incendie, il est indispensable que la sécurité informatique soit inscrite dans le projet global de sécurité du CESAME.

Protéger le Cesame contre la perte de données

Avec plus de 1000 postes informatiques, 1300 comptes de session mis à disposition du personnel et quelques 50 logiciels professionnels différents, le CESAME a dû se doter de moyens organisationnels et techniques pour protéger ses données. Ce sont les antivirus, antispam ou encore parfeu qui viennent protéger, cloisonner notre réseau par rapport au réseau public. En effet, Internet et la messagerie sont aujourd'hui les sources de risques essentielles pour lesquelles le niveau de vigilance doit être à la hauteur.
Mais il ne faut toutefois pas oublier les importants moyens nécessaires aussi pour assurer la sûreté et la sauvegarde des données face à d'éventuels dégâts matériels (eau, feu…)

Les acteurs de la Cyber sécurité

Dans ce contexte de menaces réelles auxquelles s'ajoutent tout un ensemble de dispositifs règlementaires qui vise à protéger les données, une structuration du service a été essentielle. C'est pourquoi une partie de l'équipe du service informatique est particulièrement chargée des questions relatives à la cyber sécurité. Un Responsable Sécurité du système d'information et, plus récemment un Délégué à la Protection des Données sont notamment nommés. Ces missions, confiées à Maxime Chureau jusqu'à son départ récent ne tarderont pas à être réaffectées !

-Le RSSI (Responsable Sécurité du Système d'Information)
Il est nommé et mandaté par le Directeur de l'établissement pour mettre en place la PSSI (Politique de Sécurité du Système d'Information). Il réalise les analyses de risques, élabore puis valide la PSSI et enfin assure son application. Il doit bien sûr sensibiliser, former les utilisateurs sur les enjeux de la sécurité informatique, mais aussi suivre les évolutions réglementaires et techniques. Il doit s'appuyer sur un réseau régional et national pour s'informer sur les attaques possibles et alerter en cas d'attaques dans le but d'éviter les phénomènes d'amplification.

-Le DPD (Délégué à la Protection des Données)
Indispensable depuis la mise en place du RGPD (Règlement Européen sur la protection des données) en 2018, le DPD a des missions d'informations et de conseils et surtout de contrôle sur le respect du règlement et du droit national en matière de protection des données. Il doit s'assurer de son exécution et travaille en relation avec la CNIL.

« La réduction des risques passe donc par des mesures techniques, mais surtout par l'application de bonnes pratiques et la sensibilisation des personnels »

-Chacun de vous
C'est toujours le risque humain qui est le plus important. Par exemple, ces dernières années, c'est en ouvrant des documents joints à des messages frauduleux que des personnels ont introduit - bien involontairement - au CESAME quelques cryptovirus. Sans conséquence jusqu'à présent, ils ont permis de remettre en place des actions de prévention. Chaque utilisateur doit prendre conscience de la très grande sensibilité des données traitées au CESAME. La réduction des risques passe donc par des mesures techniques, mais surtout par l'application de bonnes pratiques et la sensibilisation des personnels.
Nous devons tous intégrer que la protection des données est un travail quotidien et surtout collectif pour garantir la disponibilité, la confidentialité, l'intégrité et la traçabilité de ces données.

Définitions

HACKER : pirate informatique
CRYPTOVIRUS : logiciel informatique malveillant, prenant en otage les données et monnayant leur restitution contre rançon
ANTISPAM : logiciel qui a vocation à limiter le volume de courriels non désirés
PARE FEU : dispositif qui protège un système informatique connecté à Internet des tentatives d'intrusion qui pourraient en provenir.

Loïc LEBLONG, Ingénieur Informatique, Service Infomatique

POUR ALLER PLUS LOIN SUR LE THÈME DE LA SÉCURITÉ

Pour plus de renseignements : Centre Ressources *Béatrice CHATEAU-GAUTIER 02.41.80.78.05*

Lectures

La sécurité du système d'information des établissements de santé, 2018

Hôpital protection : anticiper et gérer les actes violents, 2017

Gestions hospitalières n°565, 2017

Guide pratique pour la sécurité des professionnels, de santé, 2011

La sécurité incendie dans un établissement de santé : Organisation, prévention et responsabilités, 2005

La violence à l'hôpital: Prévenir, désamorcer, affronter, 2015

Sites à consulter

Réagir face à une attaque terroriste
https://www.gouvernement.fr/reagir-attaque-terroriste

Agence nationale de la sécurité des systèmes d'information
https://www.ssi.gouv.fr/

Réagir face à un incendie
https://www.interieur.gouv.fr/A-votre-service/Ma-securite/Conseils-pratiques/Reagir-face-a-un-incendie

Observatoire nationale de la violence en milieu de santé
https://www.ars.sante.fr/lobservatoire-national-des-violences-en-milieu-de-sante-chiffres-cles-2018

Dernière minute

VISITE DU DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'ARS AU CESAME

Le 8 mars dernier, Jean-Jacques COIPLET, Directeur Général de l'ARS, est venu visiter notre établissement. C'est à sa demande qu'avait été organisée cette visite. L'idée était de privilégier les temps de rencontre avec les professionnels.

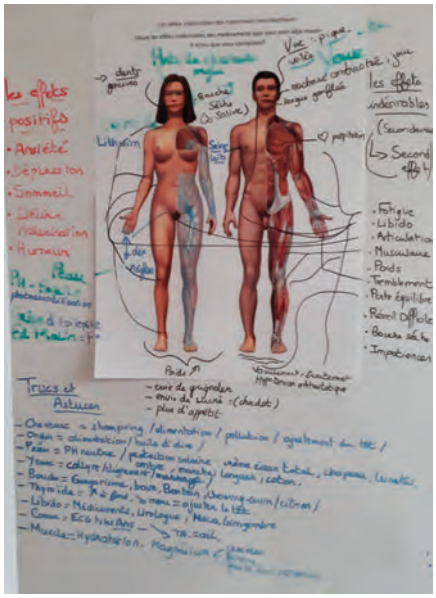
Dans le temps qui était imparti, impossible de tout montrer. Le choix a par conséquent été fait de mettre en lumière les unités qui ont fait l'objet de financements à l'investissement importants par l'ARS, à savoir l'UPAO et les URP, parmi lesquelles l'URP Loire a été privilégiée pour cette visite.

Monsieur COIPLET a par ailleurs rencontré l'équipe du département de réhabilitation, les membres du directoire et les chefs de pôles ainsi que des représentants des organisations syndicales. De nombreux sujets ont pu être abordés avec lui : parcours patients, formation des professionnels, situations de violence, attractivité médicale, coopération avec le CHU et GHT, différents projets de prise en charge du projet d'établissement ainsi bien sûr que les enjeux du financement de la psychiatrie, qu'il s'agisse de projets ciblés mais également des moyens de la psychiatrie de secteur.

Ces visites et échanges contribueront à faire mieux connaître les enjeux de notre établissement dans une période où s'engagent des discussions sur l'allocation des moyens de la psychiatrie dans la région que ce soit au travers du Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) ou du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM)qui sera prochainement discuté.

Marine PLANTEVIN, Directeur

L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT : DES RÉALISATIONS ET DES PROJETS



Poster programmes ETP

L'ETP existe déjà depuis plusieurs années sur le CESAME. 3 programmes validés par l'ARS depuis janvier 2016, ont permis de l'inscrire officiellement dans le parcours de soins du patient.Le patient doit être acteur tout au long du programme. Il commence par une auto-évaluation de ses besoins, en ciblant ceux d'ordre éducatif, et toujours accompagné par un soignant. Si un programme d'éducation thérapeutique correspond à ses besoins, le patient pourra affiner ses objectifs, exprimer ses attentes et prendre connaissance des modalités du programme.Dans une volonté de favoriser le pouvoir d'agir de l'usager sur sa santé ainsi que son engagement sur un programme de 3 mois, il nous semble important que la démarche de contact avec nos équipes vienne de lui.
Nous vous avions présenté il y a quelques mois le contexte de l'éducation thérapeutique au CESAME (Cesame Mag n°4 de 2018). Nous venons vous présenter ici plus particulièrement les programmes qui ont été agréés par l'ARS, mais aussi ceux qui sont en cours d'application et de réflexion.

Trois programmes sont validés et soutenus par l'ARS

- « La schizophrénie, en parler autrement » :
Ce programme comprend 9 séances collectives de 2h. Il est animé principalement par 2 infirmiers avec la participation d'un patient ressource, d'une pharmacienne, d'un médecin et d'une neuropsychologue. Le groupe est constitué de 5 à 6 usagers à raison de 2 sessions par an en fonction des possibilités de chacun.

- « Mon poids, mon bien-être, mon alimentation » :
Ce programme comprend 8 séances collectives de 2h avec mise en application de notions abordées par la préparation d'un repas en fin de programme. Il est suivi de 2 séances individuelles à 1 mois et 6 mois après le programme pour refaire le point sur les objectifs thérapeutiques de l'usager, les stratégies mises en place et compétences acquises depuis le début du programme.
Il est animé par 2 à 3 infirmiers, avec la participation d'un médecin, d'une pharmacienne et d'une diététicienne. Le groupe est constitué de 6 à 8 usagers à raison de2 sessions par an (fin avril et début novembre en 2019)

- « Mieux vivre avec les troubles schizophréniques d'un proche : accompagnement des aidants familiaux » :
Ce programme comprend 14 séances se déroulant de janvier à juin avec un suivi régulier pendant les 2 années qui suivent. Il est animé par une psychologue, un cadre de santé, 2 à 3 infirmiers avec la participation de deux médecins.
Le groupe est constitué d'une douzaine de personnes, avec 1 session par an. L'objectif de ce programme est de permettre aux proches de patients souffrant de troubles schizophréniques de faire face à la maladie de leur proche.

Les nouveaux programmes à confirmer

- « Préparation à la sortie » :
Ce programme comprend 2 séances collectives de 2 heures animés par 2 infirmiers.
Les patients doivent être adressés au plus tard 2 semaines avant la sortie afin d'avoir le temps de voir toutes les personnes la semaine précédente pour le bilan de leurs besoins. Pour le moment, il est appliqué uniquement sur le pôle Maine, avec le souhait d'une ouverture prochaine sur le pôle Loire, si des soignants de ce pôle viennent en appui sur les bilans des besoins.

- « Apprendre à vivre avec des troubles bipolaires »
Ce programme a pris forme très récemment, depuis la fin février 2019. Il se déroule sur 8 séances collectives de 2 heures dont une avec les proches. Il est animé par 2 infirmiers, un médecin, une pharmacienne, une neuropsychologue. Le groupe est constitué pour le moment de 5 usagers.

Contact de l'équipe :
Secrétariat du Département de réhabilitation psychosociale :
02 41 80 76 02
Michel Virginie :
02 41 80 75 20 ou
virginie.michel@ch-cesame-angers.fr
Mail de l'équipe ETP :
etp@ch-cesame-angers.fr

D'autres programmes sont actuellement en cours d'élaboration ou en réflexion

- « Injection retard » :
Ce programme serait adressé aux personnes concernées par une injection retard. Pourquoi ? Quelles appréhensions ? Quelles surveillances ? Il est pensé sur un mode de 2 séances de 2 heures et animé probablement par la pharmacienne et un infirmier. En attente de personnes motivées pour la création (avec aide de personnes ayant déjà de l'expérience dans le domaine).
- « Trouble du sommeil et anxiété »
Ce programme serait à élaborer en collaboration avec un ou des médecins généralistes.
(exemple : maison de santé)

Des projets en cours, des idées à confirmer, des réflexions à mener… nous sommes en attente de personnes motivées pour venir nous rejoindre sur ces missions. Si vous êtes intéressés par l'animation d'un de ces programmes, n'hésitez pas à prendre contact avec l'équipe de coordination. Une nouvelle adresse mail est à votre disposition !!

Gwendoline JOB, Infirmière Pole Loire, Coordinatrice ETP
Virginie MICHEL, Infirmière Pole Maine, Coordinatrice ETP
Martine LENGLET , Cadre de santé Pôle Loire, Coordinatrice ETP

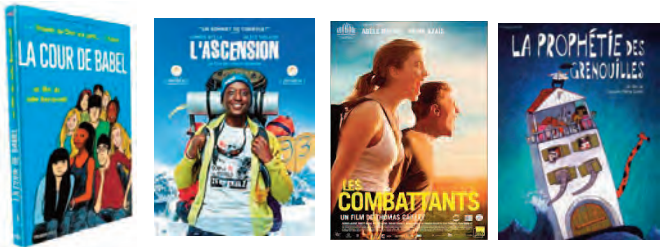
Culture

RETOUR SUR LE CONCERT D'AUDREY K ET CAMILO GONZALES

D'Amy Winehouse à Ella Fitzgerald en passant par Joss Stone ou Etta James, Audrey K et Camilo Gonzales, nous ont invités à un voyage aux paysages sonores d'hier et d'aujourd'hui.
Le 29 Janvier dernier, 80 personnes sont venues saluer la prestation très réussie de ce duo piano-voix qui propose des reprises de chansons jazzy, soul, rythm'n blues et hip hop. L'ambiance music-hall a fonctionné car c'est débout, devant la scène, que le public a fini le concert.

7ÈME ART

Le CESAME bénéficie de l'opération Cinéma Solidaire 2019 mené par le Centre National de Cinéma. Ce dispositif tend à lutter contre la discrimination dans le domaine de la culture en donnant gratuitement accès à des œuvres cinématographiques.
Un premier coffret a été reçu en début d'année comprenant 4 DVD. Deux longs métrages de fiction, « L'Ascension » et Les « Combattants » et un long-métrage documentaire, « La Cour de Babel » sont actuellement en prêt dans les services du pôle Loire. Le long métrage d'animation, « La Prophétie des Grenouilles » a été prêté aux dispositifs de pédo-psychiatrie. Une rotation dans les services est organisée pour permettre à tous d'en profiter.
Bon visionnage !
Pour plus d'informations contactez Béatrice Baudrillard au 02 41 80 78 99



Béatrice BAUDRILLARD, Coordinatrice des Projets Culturels

« QUATRE PETITES SAISONS »

Le jeudi 21 mars, Elisabeth Da Pontcé, multi-instrumentiste, s'est s'associée à l'Orchestre du lycée Joachim du Bellay, dirigé par Alexandre Boutet pour nous présenter « Quatre Petites Saisons ». Ces morceaux sont construits à partir d'un échantillon emprunté au répertoire classique de Vivaldi pour aboutir à une création hybride et décalée où les instruments de l'orchestre cohabitent avec du chant pop, des voix auto-tunées et des rythmiques électro, faisant fi des barrières entre les genres et les sonorités. Cet évènement a été une réussite puisque la salle polyvalente était pleine.

LE CESAME BRILLE AU TOURNOI DE SOFT-VOLLEY INTER-ENTREPRISE

Le 5 février dernier un tournoi inter-entreprise de soft-volley avait lieu. Le soft-volley est un dérivé du volley qui permet de réduire les différences de niveaux entre les joueurs (ballon plus léger et plus gros, filet moins haut et dimensions du terrain plus restreintes). Le CESAME s'y est présenté avec deux équipes : l'équipe UPAO et l'équipe CESAME 2. Durant cette soirée sportive, les deux équipes fanions de l'établissement ont tout donné sur le terrain pour obtenir les meilleurs résultats possibles. Cela a d'ailleurs porté ses fruits puisque c'est l'équipe CESAME 2, composée d'Isabelle COUTO, d'Eric FRAPPART, de Miguel LAFARGA et de Vincent RENOU, qui a remporté le tournoi en s'imposant en finale face à l'équipe de Scania. Bravo à eux !

Etienne LAFARGA, Service Communication

Bonjour !

Carole BARRE, Praticien hospitalier, Loire D
Charlotte PHILIPPEAU, Infirmière, Loire C
Anne-Gaïdic LE GALLIOT, Psychologue, DIASM
Gildas LE GALL, Psychologue, Pédo-Ouest
Mylène CRETIENEAU, Praticien hospitalier, Pédo-Ouest
Marion MARCHAND, Aide-soignate, Maine B
Hélène JOLY, Interne, Pédo-Est
Emanuelle RUBIO, Adjointe administrative, DRH
Elise FROGER, Psychomotricienne, Pédo-Ouest
Léa MIRAUCOURT, Infirmière, Maine A
Gaëlle BAILLON, Infirmière, Maine B
Margaux COUTY, Préparatrice en pharmacie, Pharmacie
Sophie CARTIEAUX, Psychomotricienne, Pédo-Ouest
Coralie MEYER BAUDOUIN, Infirmière, Loire F
Paul TANRATTANA, Infirmier, URP Maine
Alix LE GRILL, Attachée d'administration hospitalière, DRM
Marion ESPITALIER, Attachée, CREHPSY
Elisa CLAUSIER, Infirmière, Maine A
Yann PAGGIN, Technicien hospitalier, Service Informatique
François CADIEU, Infirmier, Loire F
Justine BONNEFOY, Infirmière, URP 1 Loire
Jean-Christophe THOMAS, Technicien hospitalier, Service Informatique
Fiona LOUBATIE, Infirmière, Loire F
Amandine WCZENIAK, Psychomotricienne, ORION
Bertille MERCIER, ASHQ, Loire F
Hélène LE CORRE, Interne, Loire F

Au revoir !

Damien ANIS, Educateur spécialisé, Consultation Psy Légale
Maxime CHUREAU, Technicien hospitalier, Service Informatique
Murielle CHOLET, Aide-soignante, Loire D
Sabrine EON, Infirmière, Maine B
Mathilde MAILLET, Infirmière, Maine B
Damien BOURDON, Infirmier, Loire C
Maëva DEBARE, Infirmière, Loire C
Quentin CHENOIR, Infirmier, Loire F
Bruno MIMANT, Aide-soignant, MAS
Myriam VERGER, Attachée d'administration hospitalière, DRM
Coralie COUTANT, Préparatrice en pharmacie, Pharmacie
Noémie JAUNAULT, ASHQ, URP 1 Loire
Camille MARTINEAU, Infirmière, Loire F
Alexandra LONGO, Aide-soignante, MAS
Marie-France LENOUVEL, Aide-soignante, MAS
Hanane TIJANI, Aide-soignante, MAS
Océane PERREAUX, Aide-soignante, MAS
Amélie FLOCHLAY, Aide-soignante, MAS
Alexandra LONGO, Aide-soignante, MAS
Sylvie VINCENT, Ouvrière, Blanchisserie
Marie-Annick PICOT, Infirmière, Loire D
Annie MARZI, Infirmière, URP Maine
Armelle ENGER, URP Maine
Ambroise DESORMEAUX, Praticien Hospitalier, Maine B
Patricia REVEILLARD, Assistante sociale, Loire C
Chantal LEZE, Assistante sociale, Loire D
Etienne-Max GABRIEL, Cadre supérieur de santé, Loire E
Elisabeth BOCCACINO, Infirmière, ORION

Après de nombreuses années d'investissement au service de la Communication, Nicole Loiseau, rédactrice en chef du CESAME Mag quitte le CESAME. Le Comité de rédaction tenait à la remercier pour ces moments passés ensemble à l'élaboration de ce journal. Son professionnalisme, son sens de l'organisation, sa connaissance de l'établissement, mais aussi sa plume ont largement contribué à la réussite de ce journal. Nous te souhaitons Nicole de belles nouvelles aventures familiales, amicales, livresques dans notre région, en mer, à vélo et partout ailleurs.

cesame
centre de santé mentale • angers