

# RAPPORT D'ACTIVITÉ 2024



L'année 2024 est marquée par l'entrée en vigueur début janvier du nouveau découpage sectoriel de la psychiatrie adulte. Débuté rapidement en 2023, ce projet symbolise l'engagement de tous les personnels, médicaux, soignants mais aussi administratifs et logistiques aux actions permettant une meilleure prise en charge de nos patients. Parmi les points positifs à relever, le nouveau découpage à 5 secteurs au lieu de 6, a favorisé un accès aux soins équitable sur le territoire couvert par le CESAME. Il a permis également de rééquilibrer les secteurs en prenant en compte l'impact démographique de ces dernières années, en adaptant les secteurs aux regroupements de communes afin de faciliter la lisibilité de l'offre. La question de l'accessibilité aux Centres Médico-Psychologiques (CMP) et hôpitaux de jour a été traitée en tenant compte d'un équilibre entre la population rurale, péri-urbaine et enfin celle de l'agglomération angevine.

Un travail complémentaire est en cours dans le cadre du Schéma Directeur Immobilier extra-hospitalier pour adapter certaines structures ambulatoires tant sur leur taille que sur leur positionnement géographique au regard de l'évolution de la file active. Enfin la resectorisation a permis de densifier l'offre ambulatoire et de la diversifier. Les organisations des CMP ont été revues pour prioriser les demandes et réduire les délais d'accès, revoir les protocoles de prise en charge de la crise, étendre les horaires d'ouverture (jusqu'à 18h00 dans tous les CMP de l'agglomération angevine). Concernant les hôpitaux de jour, un séminaire des pôles a été consacré à ce thème en juin 2024 pour faire évoluer les activités vers des prises en charge intensives. Enfin, le CESAME s'est engagé fortement dans la formation des Infirmiers en Pratique Avancée (IPA) avec l'objectif de positionner un IPA par secteur en ambulatoire.

Le CESAME s'est également pleinement impliqué sur le territoire, sur le pilotage de la filière santé mentale du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) mais aussi en participant activement à la commission en santé mentale et à la réalisation du Projet Territorial en Santé Mentale du Maine-et-Loire. Concrètement, le CESAME a assuré un soutien effectif au Centre Hospitalier de Cholet par la mise à disposition de 5 lits pour assurer l'hospitalisation complète

de patients nécessitant des soins sans consentement. La pédopsychiatrie est également fortement mise à contribution pour permettre le maintien de l'accès aux soins sur les secteurs de Saumur, Cholet et dans le département de la Mayenne. En parallèle, le Département de Soins pour Adolescents a poursuivi son travail territorial pour formaliser le projet de création d'une unité d'hospitalisation de 25 lits. Ce projet a été formellement approuvé par l'Agence Régionale de Santé.

La fermeture de l'Unité Paramédicale d'Accueil Psychiatrique (UPAP), en juillet 2024 s'est accompagnée du renforcement de la cellule de coordination et de la création de l'Équipe de Psychiatrie d'Intervention de Crise (EPIC) dont la montée en charge a été rapide et le travail de prévention de la crise tout de suite reconnu, tant en interne qu'auprès de nos partenaires.

Côté soins somatiques, conformément à notre projet d'établissement 2022-2026, une réflexion de fond a été engagée se traduisant par un renfort des moyens médicaux, mais également par une autonomisation de cette unité qui est désormais un service à part entière. La formalisation d'un projet de service vient consacrer une organisation dont l'objectif est de sécuriser les prises en charge somatiques de nos patients hospitalisés mais aussi de développer la prévention.

La réduction de l'isolement et de la contention, objectif institutionnel, a été appuyée par la généralisation des bracelets individuels facilitant la liberté d'aller et venir et le projet de création de quatre espaces d'apaisement qui viennent en soutien du travail réalisé suite à la création en 2022 de postes « prévention de la crise » dans les unités d'hospitalisation complète.

Ainsi, cette année encore, le CESAME a démontré sa vitalité et sa capacité d'adaptation au service des patients de son territoire et plus largement à la population du Maine-et-Loire.



M. Benoît FOUCHER, Directeur

# SOMMAIRE

## 5 Les focus

- 6** Un redécoupage sectoriel : une organisation repensée
- 8** La mise en place d'un Département de Médecine Polyvalente
- 10** L'Équipe de Psychiatrie d'Intervention de Crise (EPIC)
- 12** La téléconsultation ou télémédecine de géronto-psychiatrie en EHPAD
- 14** Le service restauration rénové
- 16** Les bracelets individuels permettant aux patients d'aller et venir
- 18** Les espaces d'apaisement
- 20** L'Infirmier en Pratique Avancée, le nouveau métier au service du soin
- 22** Les parcours de professionnalisation des infirmiers et aides-soignants
- 24** La Qualité de Vie au Travail
- 26** L'ouverture du Frigousse café

## 29 Les temps forts

## 41 Les chiffres clés

- 42** La population et territoire desservis
- 43** L'activité hospitalière
- 44** Les finances
- 45** Les professionnels
- 46** Les usagers
- 48** La logistique
- 50** La qualité
- 51** La pharmacie
- 52** L'hygiène
- 53** Le développement durable





## Un redécoupage sectoriel : une organisation repensée

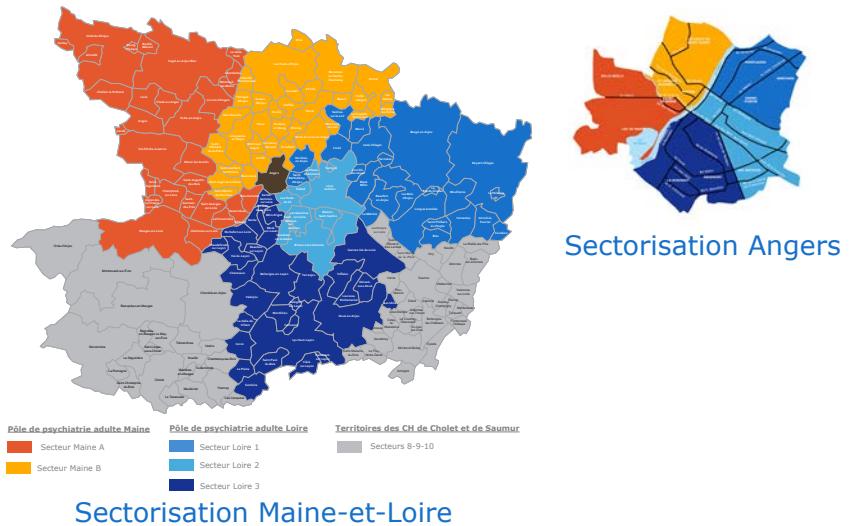
Dans le cadre de son Projet d'Etablissement 2022-2026, le CESAME a redécoupé ses différents secteurs de psychiatrie adulte (à partir de 18 ans) afin d'améliorer l'accès aux soins sur son territoire d'intervention, à savoir le Maine-et-Loire, à l'exclusion des territoires de Cholet et Saumur.

Cette nouvelle sectorisation a été mise en œuvre à partir du lundi 8 janvier 2024.

Ce nouveau découpage a pris en considération les limites de la précédente carte sectorielle de psychiatrie adulte.

**Le territoire couvert par le CESAME a été réorganisé autour de 5 secteurs :**

- Pôle Maine :
  - Maine A
  - Maine B
- Pôle Loire :
  - Loire 1
  - Loire 2
  - Loire 3



Ce redécoupage sectoriel répond à une logique de continuité, intégrant les contours des communes nouvelles, afin de permettre une répartition plus équilibrée des patients et des usagers.



Cette nouvelle organisation sectorielle vise à fluidifier la prise en charge grâce à une meilleure lisibilité des structures au service de l'offre de soins de psychiatrie adulte. Elle doit également permettre au CESAME de faire face au mieux, comme les autres établissements sanitaires, aux besoins en ressources médicales et plus largement soignantes dans un contexte de pénurie.

# La mise en place d'un Département de Médecine Polyvalente

Le Département de Médecine Polyvalente (DMP) est un service intersectoriel avec une activité essentiellement intra-hospitalière. Il assure :

- des soins somatiques (médecine, odontologie, kinésithérapie, diététique, soins infirmiers) ;
- des soins techniques (l'unité de centralisation des analyses biologiques, la radiologie, l'électroencéphalogramme et la planification des électroconvulsivothérapies) ;
- l'Équipe Ressource d'Addictologie (ERAd).



## Une équipe pluriprofessionnelle

Le DMP a vu son effectif renforcé en 2024.



**6** médecins

**1** dentiste

**1** kinésithérapeute

**1** diététicienne

**1** cadre de santé

**7** professionnels paramédicaux

**3** Assistants Médico-Administratif

**1** manipulateur en radiologie (mis à disposition par le service de Radiologie B du CHU d'Angers)

## Structuration de l'activité somatique

- Mise en place de l'examen somatique d'admission ;
- Poursuite du suivi somatique des patients avec pathologie somatique aigüe ou à risque de décompensation d'une ou plusieurs pathologie(s) somatique(s) connue(s) ;
- Organisation d'un suivi programmé des patients hospitalisés au long cours ;
- Consolidation de la consultation de l'Équipe de COordination et RÉseau Somatique (ECORES) : il s'agit d'une activité extra-hospitalière permettant un accès facilité au médecin traitant des patients suivis en Centre Médico-Psychologique (CMP) ;

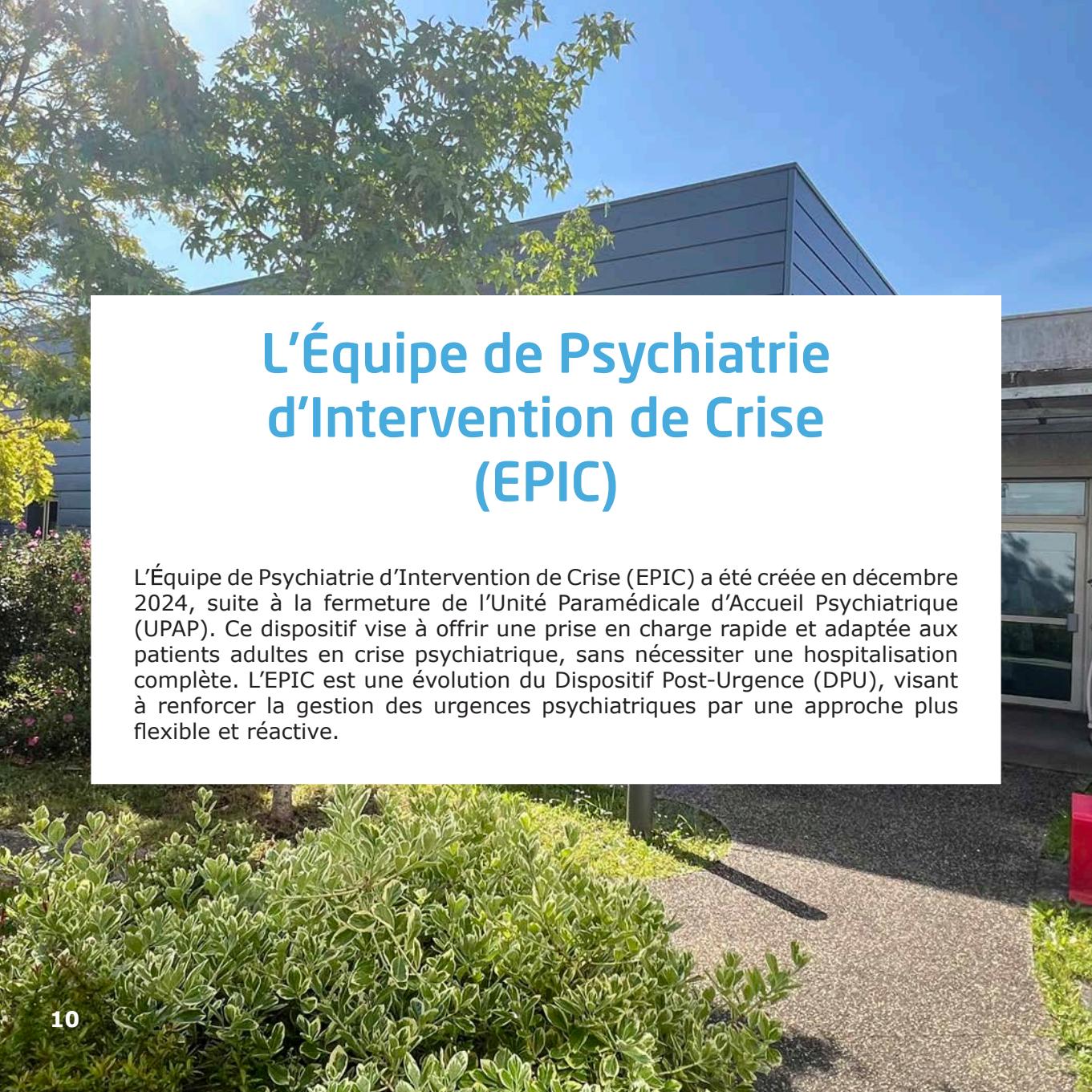
Évolution des missions de l'infirmier somatique, principalement autour d'actions de prévention et promotion de la santé (soutien au dépistage des cancers, suivi des vaccinations, information sur l'activité physique adaptée, conseils diététiques et nutritionnels, soins dentaires avec une orientation si besoin et sensibilisation des usagers à l'importance de leur prise en charge somatique) ;

Campagne de vaccination grippe et Covid ;

Sensibilisation et formation des soignants à la prise en compte des problématiques somatiques chez nos usagers.



Les 3 principales problématiques somatiques rencontrées ont été la constipation (20%), le syndrome métabolique (17%) et la dénutrition et déshydratation (6%).



# L'Équipe de Psychiatrie d'Intervention de Crise (EPIC)

L'Équipe de Psychiatrie d'Intervention de Crise (EPIC) a été créée en décembre 2024, suite à la fermeture de l'Unité Paramédicale d'Accueil Psychiatrique (UPAP). Ce dispositif vise à offrir une prise en charge rapide et adaptée aux patients adultes en crise psychiatrique, sans nécessiter une hospitalisation complète. L'EPIC est une évolution du Dispositif Post-Urgence (DPU), visant à renforcer la gestion des urgences psychiatriques par une approche plus flexible et réactive.

## Objectifs et missions

L'EPIC vise à répondre rapidement aux crises psychiatriques, maintenir un accompagnement de proximité, garantir la continuité des soins et préserver l'autonomie des patients. L'équipe intervient principalement à domicile ou sur le site du CESAME en assurant un suivi personnalisé et temporaire jusqu'à la mise en place de soins ambulatoires ou une orientation vers d'autres structures spécialisées.

## Composition et moyens

L'équipe est composée de 3 Équivalent Temps Plein (ETP) infirmiers, d'un cadre de santé responsable de l'organisation et de la coordination, ainsi que d'un appui médical intégré pour évaluer les besoins des patients.

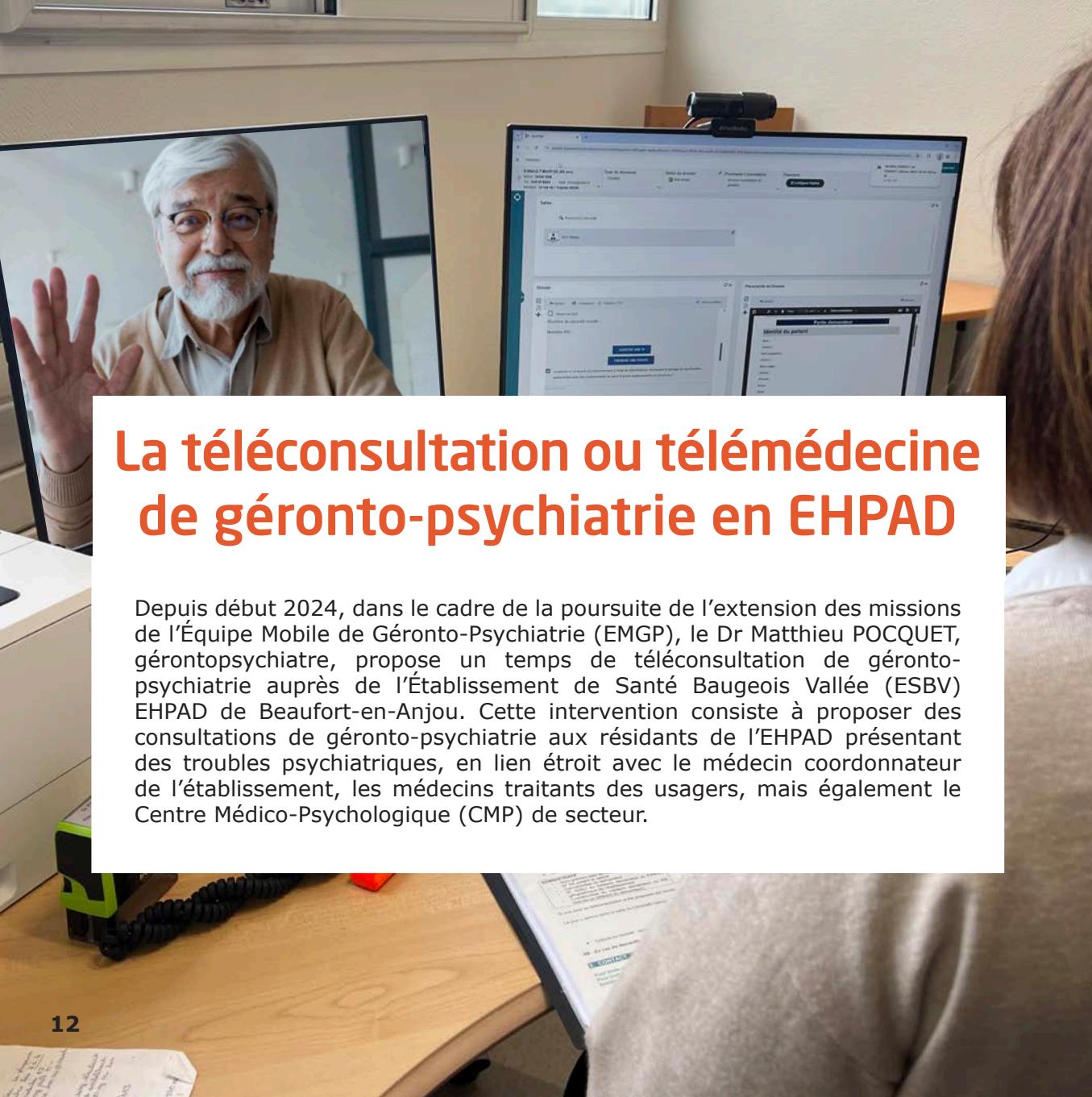
Elle est disponible en journée, du lundi au vendredi, et assure des interventions rapides.

## Modalités d'intervention

L'EPIC intervient auprès des adultes en crise psychiatrique, généralement après un passage aux urgences. La prise en charge initiale est de 15 jours, renouvelable une fois. L'intervention se fait dans le respect du consentement du patient, l'objectif étant de soutenir le patient à domicile ou dans des structures spécialisées, en évitant l'hospitalisation complète.



L'EPIC met en place un modèle d'accompagnement réactif et personnalisé, en assurant une prise en charge souple et coordonnée. Ce dispositif permet de répondre aux besoins des patients en situation de crise psychiatrique, tout en préservant leur autonomie et leur lien social, et en facilitant leur transition vers des soins au long cours.



## La téléconsultation ou télémédecine de géronto-psychiatrie en EHPAD

Depuis début 2024, dans le cadre de la poursuite de l'extension des missions de l'Équipe Mobile de Géronto-Psychiatrie (EMGP), le Dr Matthieu POCQUET, gérontopsychiatre, propose un temps de téléconsultation de géronto-psychiatrie auprès de l'Établissement de Santé Baugeois Vallée (ESBV) EHPAD de Beaufort-en-Anjou. Cette intervention consiste à proposer des consultations de géronto-psychiatrie aux résidents de l'EHPAD présentant des troubles psychiatriques, en lien étroit avec le médecin coordonnateur de l'établissement, les médecins traitants des usagers, mais également le Centre Médico-Psychologique (CMP) de secteur.

### Les modalités

Concrètement, le Dr POCQUET propose via la plateforme E-Santé un créneau de téléconsultation mensuel de 2h à l'EHPAD qui fournit les dossiers une semaine avant afin d'anticiper les modalités de prise en charge de téléconsultation ou télédépistage.

L'équipe se déplace 3 fois par an in situ afin de réaliser un point avec les patients, mais également pour venir à la rencontre des soignants de proximité afin d'échanger sur les prises en charge et proposer de les former aux soins psychiatriques.

La mise en place de cette nouvelle modalité de soins a permis de libérer du temps infirmier et médical pour le CMP de secteur. Cela a également favorisé le développement du partenariat entre cette structure médico-sociale et le CESAME.

### Les avantages

L'un des intérêts majeurs de cette pratique au sein de l'EHPAD est de permettre un plan de soins concerté, plus en lien avec les médecins ou infirmiers, en contact direct avec les résidents.

### L'activité en chiffres



**16** patients en télédépistage<sup>(1)</sup> et **24** actes réalisés

**10** patients en téléconsultation<sup>(2)</sup> et **20** actes réalisés

(1) La télédépistage : un professionnel de santé de l'EHPAD sollicite l'avis à distance du Dr POCQUET sur la base d'informations liées à la prise en charge du patient. Il travaille sur les dossiers via la plateforme de télédépistage.

(2) La téléconsultation : le Dr POCQUET donne une consultation à distance à un patient en visioconférence. Un professionnel de santé de l'EHPAD est présent auprès du patient et le cas échéant assiste le patient au cours de la téléconsultation.



Les EHPAD accueillent une population de personnes particulièrement vulnérables. Il s'agit d'un public cumulant des poly-pathologies, dont parfois des troubles psychiatriques. Au vu des difficultés de déplacement des usagers et des équipes soignantes, la télémédecine se présente comme un outil supplémentaire dans la coordination des soins psychiatriques et favorise la qualité des prises en charge. L'EMGP a pour ambition de développer cette modalité de soins à d'autres structures.



## Le service restauration rénové

Depuis 2022, de nombreuses opérations de travaux ont été réalisées au sein du service restauration du CESAME. Ces différentes interventions techniques étaient nécessaires, tant pour la qualité du service rendu à nos patients que pour le confort de travail des professionnels.



### Renouvellement des matériels

Une partie des matériels a été renouvelée parmi lesquels les marmites, les fours et les sauteuses, etc. En raison de leur ancienneté, le remplacement de ces outils et équipements a été favorisé à leur maintenance devenue trop onéreuse.

### Rénovation du bâtiment

Construit dans les années 1980, le bâtiment du service restauration avait besoin d'une remise en état :

- les réseaux d'évacuation ont été intégralement remplacés ;
- la zone de stockage « épicerie » ainsi qu'une zone de préparation ont été rénovées en employant des revêtements PVC lessivables en remplacement de la faïence d'époque ;
- les plus gros travaux ont eu lieu au niveau du self : ils ont nécessité le déplacement du self au foyer du CESAME durant quatre semaines avec un aménagement « sur mesure » réalisé par les services techniques.

Ce déménagement temporaire a permis d'étanchéifier le sol à l'aide d'une résine, de mettre en place un revêtement mural PVC, de corriger certains points négatifs (éclairage, ouvrants, etc.), et de refaire la peinture.

2024 marque la fin des travaux : l'entrée du self est refaite à neuf, le carrelage remplacé et les rampes d'accès repeintes par l'atelier peinture.



Nécessaires à la qualité du service et aux conditions de travail, ces travaux ont démontré la capacité d'adaptation du personnel de la cuisine qui a préparé les repas « en mode camping » !



## Les bracelets individuels permettant aux patients d'aller et venir

Dans le cadre de sa politique de promotion des libertés d'aller et venir, le CESAME a souhaité améliorer l'autonomie des personnes hospitalisées en leur permettant d'ouvrir et de fermer à clé elles-mêmes la porte de leur chambre, de jour comme de nuit, sans passer par l'intermédiaire d'un soignant, lorsque leur état de santé le leur permet.

Ainsi, avant la mise en place de ce système, les soignants étaient amenés à fermer les chambres des patients dans 3 cas de figure :

- pour raison médicale ;
- à la demande des patients ;
- en raison d'une situation de « vulnérabilité ».

### Un dispositif innovant au service de l'autonomie

Pour ce faire, le CESAME s'est doté d'un dispositif reposant sur des bracelets portés par les patients, connectés aux portes. Ce mécanisme leur permet d'entrer dans leur chambre en se rapprochant du lecteur électronique installé à son entrée. La sortie de la chambre peut être régulée par les soignants, permettant ou non au patient d'en sortir, en actionnant un interrupteur qui sera vert ou rouge selon les cas de figure. Ce dispositif permet d'améliorer l'autonomie des patients, mais également de respecter leur dignité et leur intimité.

### Les objectifs poursuivis

Ce système vise à trouver un équilibre entre la sécurité des patients et la liberté de circulation, en limitant le verrouillage systématique des portes sans pour autant les laisser en libre accès, tout en réduisant les intrusions dans les chambres par d'autres patients.

### Vers un déploiement à toutes les Unités d'Hospitalisation Complète

L'Unité d'Hospitalisation Complète (UHC) du service Maine B a tenu le rôle d'unité pilote en octobre 2023. Cette expérimentation s'étant révélée concluante, le dispositif a été mis en place en 2024 dans les UHC du service Maine A. Le déploiement se poursuivra pour les UHC du pôle Loire en 2025.



## Les espaces d'apaisement

Les espaces d'apaisement en psychiatrie constituent une approche innovante visant à prévenir les crises, réduire le recours à l'isolement et à la contention, et améliorer la qualité de vie des patients. Ces espaces offrent un environnement sécurisé et serein, permettant aux patients de se calmer et de gérer leurs émotions avant que la situation ne dégénère en crise.

Au CESAME, la mise en place d'espaces d'apaisement se déploie au sein des unités de soins de l'établissement. Quatre services (Maine A, Maine B, Loire 2 et la FAPA) en seront pourvus fin 2025.

### Une alternative aux mesures coercitives

La crise psychiatrique peut survenir soudainement, souvent déclenchée par des facteurs de stress multiples. Traditionnellement, les établissements psychiatriques ont utilisé l'isolement et la contention comme mesures de sécurité pour protéger le patient et le personnel. Cependant, ces pratiques peuvent avoir des effets délétères sur le bien-être du patient et sont de plus en plus remises en question. Les espaces d'apaisement sont conçus pour offrir une alternative à ces mesures coercitives. Ils permettent aux patients de se retirer et de se ressourcer, réduisant ainsi le risque d'escalade vers des comportements agressifs nécessitant l'isolement ou la contention.

### La composition des espaces

Ils sont équipés d'un mobilier confortable, de couleurs apaisantes et d'une luminosité adaptée. Ils sont également dotés de dispositifs de sécurité de prévention des risques, tout en préservant la dignité et l'intimité du patient. L'objectif est de créer un environnement où le patient se sent en sécurité et soutenu, ce qui facilite la gestion de ses émotions et de son comportement.

### Des professionnels formés

La réussite de l'intégration des espaces d'apaisement dépend largement de la formation et de l'implication du personnel soignant. Il est essentiel que les professionnels de santé soient formés aux techniques de désescalade et aux stratégies de prévention des crises.

La formation OMEGA délivrée au sein de l'établissement reste un incontournable dans cette gestion de prévention de la crise.



Les espaces d'apaisement contribuent à améliorer la qualité de vie des patients en leur offrant un lieu sûr pour exprimer leurs émotions et gérer le stress. Cette approche respecte leurs droits fondamentaux en réduisant le recours à des mesures coercitives et en favorisant une prise en charge plus humaine et personnalisée.

Idéalement, cette démarche doit être associée à l'élaboration conjointe usager/soignant du plan de crise conjoint (Mon GPS) dans une démarche de réhabilitation psychosociale.



## L'Infirmier en Pratique Avancée, le nouveau métier au service du soin

Dès 2019, le CESAME a fait le choix de s'enrichir d'un nouveau métier : l'Infirmier en Pratique Avancée (IPA), mention Psychiatrie et Santé Mentale.

### La fonction d'IPA

L'IPA est un infirmier ayant suivi une formation de 2 ans pour obtenir un master validant ses nouvelles compétences. L'IPA est en capacité d'assurer des consultations, des renouvellements de traitement, des prescriptions d'examens complémentaires ainsi qu'exercer des fonctions de coordination ou de leadership clinique. Il peut ainsi contribuer à améliorer la qualité des soins, renforcer l'accès aux soins et fluidifier les parcours de santé, mais aussi définir et mettre en œuvre des projets de soins pour des situations complexes. Un IPA s'inscrit également dans une dimension de recherche et de formation.

### Des besoins définis

L'identification de besoins au sein du CESAME a abouti à l'élaboration de projets incluant le « maillon IPA » dans l'offre de soins, avec le choix de former des infirmiers de notre établissement intéressés par cette spécialisation.

Actuellement, 7 professionnels sont formés, permettant des prises en charge spécifiques en périnatalité, gériatrie ou plus générales en Centre Médico-Psychologique (CMP) ou à l'Unité Psychiatrique d'Accueil et d'Orientation (UPAO). Depuis 2021, l'équipe contribue donc au parcours de soins.

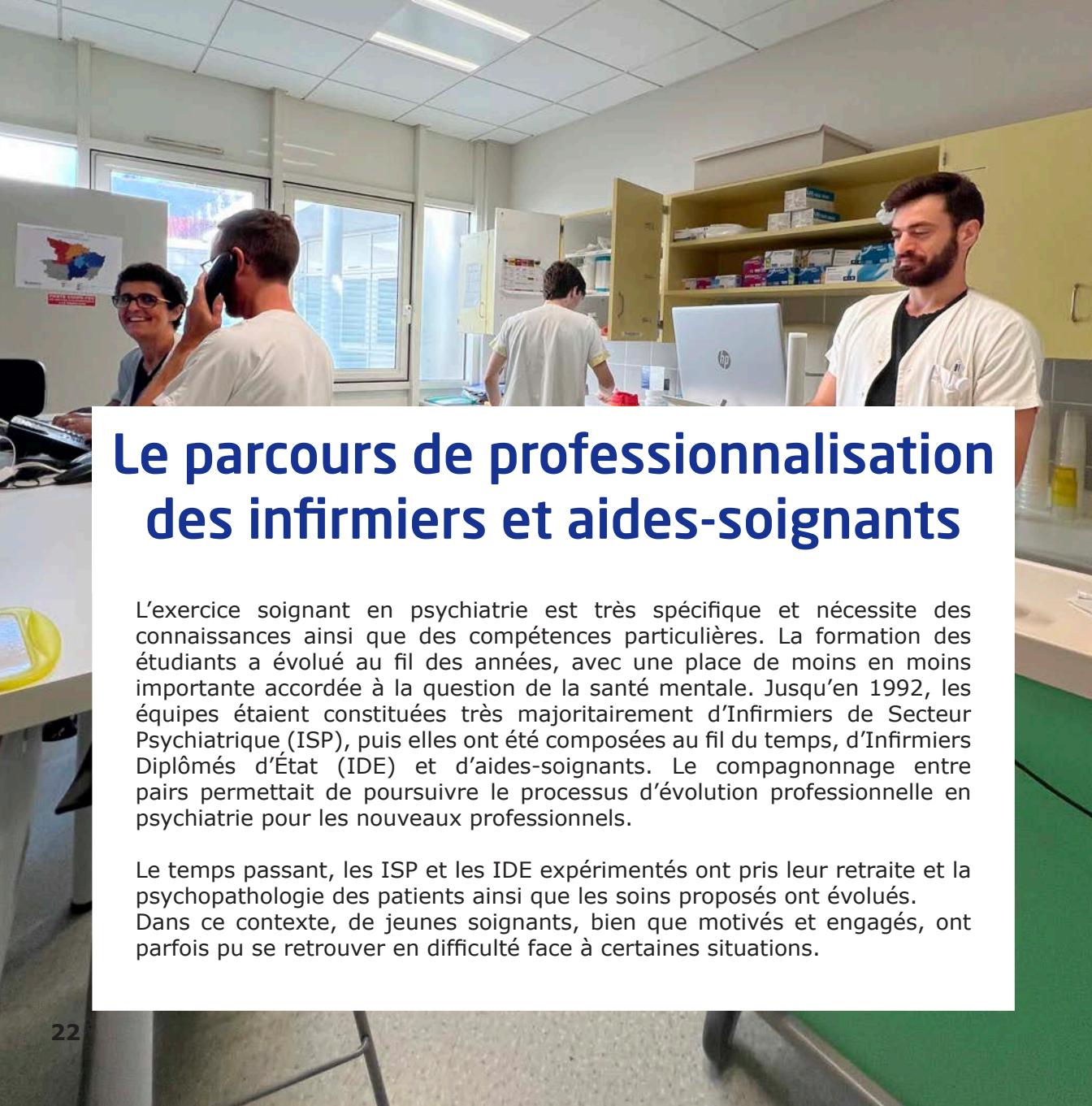
C'est à compter de 2024 que le CESAME s'est réellement doté d'une procédure de sélection des projets et des candidats à cette fonction avec un accompagnement davantage formalisé pour la préparation au concours.



**4 nouveaux infirmiers** ont pu démarrer leur formation universitaire en septembre 2024, ce qui portera l'équipe IPA à **11 personnes**.



Chaque pôle pourra désormais s'appuyer sur des IPA pour assurer des prises en charge définies par des protocoles d'organisation. Le CESAME bénéficiera plus globalement de leurs apports dans les dynamiques de formation et de recherche paramédicale.



## Le parcours de professionnalisation des infirmiers et aides-soignants

L'exercice soignant en psychiatrie est très spécifique et nécessite des connaissances ainsi que des compétences particulières. La formation des étudiants a évolué au fil des années, avec une place de moins en moins importante accordée à la question de la santé mentale. Jusqu'en 1992, les équipes étaient constituées très majoritairement d'Infirmiers de Secteur Psychiatrique (ISP), puis elles ont été composées au fil du temps, d'Infirmiers Diplômés d'Etat (IDE) et d'aides-soignants. Le compagnonnage entre pairs permettait de poursuivre le processus d'évolution professionnelle en psychiatrie pour les nouveaux professionnels.

Le temps passant, les ISP et les IDE expérimentés ont pris leur retraite et la psychopathologie des patients ainsi que les soins proposés ont évolué. Dans ce contexte, de jeunes soignants, bien que motivés et engagés, ont parfois pu se retrouver en difficulté face à certaines situations.

### Une formation adaptée dès la prise de poste

Face à ce constat, la Direction des Soins (DS) et la Direction des Ressources Humaines (DRH) ont considéré qu'une formation adaptée s'avérait nécessaire dans les premiers mois d'exercice. C'est ainsi qu'a été décidé de consolider le parcours de professionnalisation des infirmiers et aides-soignants grâce à des sessions de formations annuelles. L'objectif étant que chaque agent puisse bénéficier de ce temps privilégié dans l'année suivant sa prise de poste.

#### Enrichir ses connaissances

Les infirmiers vont ainsi s'enrichir pendant 10 jours d'apports autour de :

- l'histoire de la psychiatrie ;
- les dispositifs de soins ;
- la psychopathologie ;
- la pharmacologie ;
- les soins infirmiers.

Les aides-soignants disposent, quant à eux, de 5 jours pour approfondir leurs connaissances sur :

- l'histoire de la psychiatrie ;
- les dispositifs de soins ;
- la psychopathologie ;
- les soins aides-soignants.

Chacun pourra ensuite continuer à se former tout au long de son parcours professionnel, notamment grâce au plan de formation du CESAME, en fonction des besoins personnels et des spécificités de service.



En proposant une formation adaptée dès la prise de poste, le CESAME accompagne ses nouveaux professionnels. Ce dispositif renforce les compétences, sécurise les pratiques et s'inscrit dans une dynamique de professionnalisation continue au service de la qualité des soins.



## La Qualité de Vie au Travail

En 2024, la question de la Qualité de Vie au Travail (QVT) a été conçue autour de plusieurs axes.

### Une année placée sous le signe de la protection des personnels

La politique de protection des personnels a été reconduite avec le déploiement d'informations sur la protection fonctionnelle, mais aussi grâce à une communication autour des violences sexistes et sexuelles.

### Le télétravail confirmé

Le CESAME maintient le dispositif de télétravail pour les agents dont les missions le permettent et pour lesquels cette modalité apporte une plus-value. De cette façon, il a été proposé de déployer le télétravail pour les cadres ainsi que de mettre en place du télétravail médical.

### Un espace de coworking

Pour l'ensemble des cadres des services de soins, mais également des services administratifs, techniques et logistiques, une salle de coworking a été aménagée. Elle est destinée à favoriser le travail partenarial, notamment pour la mise en œuvre des objectifs du volet managérial du projet d'établissement.

#### Les personnels médicaux

La QVT a concerné en premier lieu les personnels médicaux avec la formalisation de l'accueil des médecins en formation. Pour cela, le contenu des journées d'accueil a fait l'objet d'une refonte afin de concentrer et de simplifier les informations transmises. Un guide de l'interne, contenant les informations essentielles liées à leur statut et aux conditions de travail, notamment leurs missions et l'encadrement pédagogique, est diffusé lors de ces journées.

#### Les personnels non-médicaux

Dans le même temps, le CESAME a poursuivi ses actions par l'amélioration de l'environnement de travail avec le déploiement de bureaux à hauteur variable dans les différentes directions fonctionnelles, ces aménagements devant s'étendre aux bureaux d'accueil des services de soins. En lien avec la Direction des Ressources Matérielles (DRM) et la Direction des Affaires Financières (DAF), la Direction des Ressources Humaines (DRH) a aménagé un circuit et un budget spécifique des commandes relatives à l'agrément de ces bureaux afin de faciliter la qualité de vie au travail.



En 2025, la question de l'égalité Femmes/Hommes restera une priorité, notamment autour de la question de la parentalité et des mécanismes de facilitation du maintien au travail pour les femmes attendant un heureux événement...



## L'ouverture du Frigousse Café

Le *Frigousse Café* est une cafétéria ayant ouvert ses portes le 7 février 2024. Il s'agit d'un nouveau support d'activités de l'Atelier Intersectoriel de Réhabilitation psychosociale par le travail (AIRA) pour l'évaluation et l'accompagnement des usagers vers le travail. En partenariat avec VYV3, le CESAME a souhaité à la fois diversifier son offre de soins et offrir aux usagers, à leur famille et aux professionnels, un espace de détente convivial, chaleureux et de qualité.

Le *Frigousse Café* est ouvert du lundi au vendredi de 15h30 à 17h30 dans les mêmes locaux que le restaurant des Petites Écuries.



### En quelques chiffres, le *Frigousse Café* c'est :

- **12** usagers en situation de handicap psychique de 23 à 51 ans accompagnés ;
- **5** stages en Établissement et Service d'Accompagnement par le Travail (ESAT) et **1** en milieu ordinaire pour les usagers ;
- **1** embauche définitive aux Petites Écuries en cuisine (ESAT des Bords-de-Loire) ;
- **1,5** Équivalent Temps Plein (ETP) de soignants (CESAME) ;
- **1** ETP d'encadrant technique spécialisé (VYV3).

**866**  
journées d'hôpital de jour

**3195**  
clients

**115**  
recettes différentes proposées

**41**  
gazettes hebdomadaires

*L'aventure Frigousse Café m'a redonné confiance en moi ! Je positive et, surtout, cela m'a donné l'envie de continuer mes projets professionnels.*



Ce partenariat entre le secteur médico-social et le sanitaire favorise la désstigmatisation du handicap psychique tout en permettant une meilleure inclusion sociale. Le rétablissement et le pouvoir d'agir, concepts de la réhabilitation psychosociale, sont au cœur des accompagnements proposés.



## LES TEMPS FORTS



# Temps forts du Schéma Directeur Immobilier (SDI)

## LE SDI EN INTRA-HOSPITALIER

2024 est la première année de mise en œuvre du SDI intra-hospitalier. C'est dans ce contexte, qu'une communication institutionnelle a été faite en février dans le CESAME MAG, journal interne de l'établissement.

## Les projets courants

### Le démarrage de la 1<sup>ère</sup> opération de travaux : partie Est du Peigne

Travaux dans le bâtiment 7 Est du Peigne comprenant les salles de formation, informatique et OMEGA / FGSU.  
*Achèvement au second semestre 2025*

De avril à décembre :  
Réhabilitation des locaux du bâtiment 6 Est du Peigne, locaux tertiaires.  
*Achèvement au second semestre 2025.*

## Les projets structurants

### Fédération Accueil Polyhandicapés Adultes (FAPA)

Nouveau projet complémentaire à celui de la FAPA : création d'une Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) renforcée (6 places) sur le site de Port Thibault.

#### De janvier à mars :

Adaptation et actualisation du Programme Technique Détaillé (PTD).

Échanges avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) sur une évolution du projet en distinguant le secteur sanitaire du médico-social.

JAN FÉV MAR AVR MAI JUIN JUI AOÛ SEPT OCT NOV DÉC

### Bâtiment Unité d'Hospitalisation Complète pôle LOIRE

- Élaboration du PTD avec un accompagnement par un Assistant à Maîtrise d'Ouvrage (AMO) ;
- Visites des unités et recueil des besoins fonctionnels.

Visite d'un nouveau bâtiment au Centre Hospitalier Guillaume Régnier à Rennes pour s'intéresser aux aspects architecturaux et techniques.

Lancement de la démarche projet (COPIL)

## Projet Unité d'Hospitalisation Complète Adolescents

2024, une année consacrée à l'élaboration du PTD

**1<sup>er</sup> trimestre :**  
Présentation aux instances du projet médical et élaboration du préprogramme.

Visite d'autres structures de prise en charge des adolescents (Agen et Bordeaux).

**De avril à mai :**  
Présentation du projet à l'ARS.

**De juillet à décembre :**  
Rédaction du PTD sur la base du préprogramme.

**De novembre à décembre :**  
Échanges avec l'ARS sur les modalités de financement du projet et son calendrier de déploiement en termes de recrutements.

JAN FÉV MAR AVR MAI JUIN JUI AOÛ SEPT OCT NOV DÉC

## LE SDI EN EXTRA-HOSPITALIER

Lancement et déploiement de la démarche d'élaboration du SDI extra (14 structures extra hospitalières)

**De septembre à décembre :**  
• Étape préparatoire à la construction de scénarii ;  
• Lancement de l'étude territoriale des besoins de santé pour l'ensemble des secteurs de psychiatrie adultes et de pédopsychiatrie (cabinet Mazars).

Lancement de la démarche avec accompagnement par un AMO (Algoe consultants).

**De février à mai :**  
État des lieux des 14 sites ambulatoires (technique, fonctionnel...).

JAN FÉV MAR AVR MAI JUIN JUI AOÛ SEPT OCT NOV DÉC

Validation de l'état des lieux par le COPIL.

Synthèse des analyses fonctionnelles des premiers éléments de codrage du SDI.



# Temps forts institutionnels

## JANVIER

- Escape game cybersécurité
- Projet d'Unité de vie Résidentielle pour Adultes avec troubles du spectre de l'Autisme en situation très Complex (URAAC) copartage par le CESAME - Perce Neige
- Refonte du dispositif de signalement et de traitement des Fiches d'Évènement Indésirable (FEI)
- Resectorisation du CESAME
- Participation au podcast Vibration dénommé « Un chantier naval thérapeutique unique en France »
- Cérémonie des vœux



## JANVIER

## FÉVRIER

## FÉVRIER

- Visite de toutes les structures ambulatoires par Benoît FOUCHER et Catherine DERRIEN
- Exposition du concours photos GHT 49 sur le thème « prendre soin »
- Ouverture du Frigousse Café
- Mise en production du logiciel PlaniPsy



## MARS

## MARS

- Mise à disposition d'un terrain pour le Groupement Interhospitalier de Blanchisserie Angevin (GIBA)
- Location de locaux à Orgemont pour délocaliser le CMP de la Rose- raire
- Visite parlementaire de Nicole DUBRÉ-CHIRAT et Sandrine ROUSSEAU à Roger Misès



## AVRIL

## MAI

## JUIN

## JUIN



- Actualisation du plan blanc
- CESAME MAG n°19
- Séminaire de l'équipe d'encadrement paramédical

## JUILLET



- Séminaire des pôles

## SEPTEMBRE



- Semaine sécurité des patients



## NOVEMBRE

- Accueil des internes
- La rTMS devient l'Unité de Psychiatrie Interventionnelle (UPI) en élargissant son activité : rTMS, luminothérapie, marche active, eskétamine

## DÉCEMBRE



## OCTOBRE



- Première réunion du groupe patients ressources
- Refonte de la Gestion Électronique des Documents (GED)
- Exercice de cyberattaque réalisé par l'Agence Nationale de la Sécurité des Systèmes d'Information (ANSSI)
- Diffusion du guide de la parentalité
- Inauguration du Frigousse Café
- Semaines d'Information en Santé Mentale (SISM) dont journée « On bouge au CESAME »



# Temps forts culturels

01. « Les mangeuses d'oignons » grâce au dispositif Ouvrir l'horizon. Un spectacle unique né d'une rencontre entre 3 artistes réunis pour l'occasion.



JANV



25. Rencontre avec Julie DACHEZ autour de sa BD « La différence invisible » dans le cadre du festival BD Angers. Une rencontre qui a réuni un public varié pour évoquer la question du diagnostic, des préjugés et du handicap invisible.

36

17

• Journées de la schizophrénie, en partenariat avec le CReHPsy et Positive Minders, journée d'ateliers et de rencontres autour de la santé mentale et du Street Art.



MARS



21 et 26

• Fête du court métrage. Des projections de films courts sélectionnés pour l'occasion !



25

• Diffusion du court métrage « Lisières » tourné en partie au CESAME en présence des comédiens et des réalisateurs.

AVR

09

• Concert de l'orchestre du lycée Joachim du Bellay avec le duo de musique électro VAPA à l'espace culturel de l'Art Image en partenariat avec le CHABADA.



Mai  
>  
Juin

• Ateliers partagés entre les danseurs de la compagnie « La parenthèse », et 25 usagers et professionnels du CESAME avec une restitution durant la semaine culturelle « Juste avant l'été ».



MAI



Mai  
>  
Déc

• Commencement du projet de création « SALADE CESAME » (Balade sonore composée) en partenariat avec les Z'ECLECTIQUES au sein des unités de Maine A, Maine B, Loire 1 et du Département de Soins pour Adolescents (DSA). Une documentariste sonore et 2 musiciens ont fait un travail de recueil de sons, de récits et des ateliers autour de la musique. Inauguration de la balade en juin 2025 !

13  
>  
20

• Semaine culturelle « Juste avant l'été » 1<sup>ère</sup> édition, l'occasion de valoriser des projets du dispositif culture-santé portés au sein du CESAME mais aussi de se rencontrer et de partager une semaine autour de l'art sous toutes ses formes !



JUIN

15  
16

• Fresque de Street art en plein air, et ateliers de découverte de Street art.



37

Sept >  
Oct

SEPT



21 >  
22

Journées européennes du patrimoine sur le thème du patrimoine maritime. Le 22 septembre diffusion et rencontre autour de « Bateau thérapie », avec la présence d'une partie de l'équipe du projet.

14

Mois du documentaire, diffusion de « Sur l'Adamant » de Nicolas PHILIBERT à la salle polyvalente.

Nov



28

Mois du documentaire, diffusion de « La machine à écrire et autres sources de tracas » de Nicolas PHILIBERT suivie d'une rencontre avec le public et le réalisateur aux 400 coups à Angers.



1<sup>er</sup>  
>  
24

Exposition autour de la BD « Chute libre » de Mademoiselle Caroline.



6

Rencontre avec Mademoiselle Caroline autrice de la BD « Chute libre » dans le cadre du festival BD ANGERS. L'occasion d'aborder le travail de l'autrice autour de la dépression.

DÉC



2

Spectacle « Joconde jusqu'à 100 » d'après Hervé LETELLIER par la compagnie du Théâtre du Jeudi.

10

Spectacle d'improvisation « Dédales » par les Givrés de l'impro à la salle polyvalente.



12

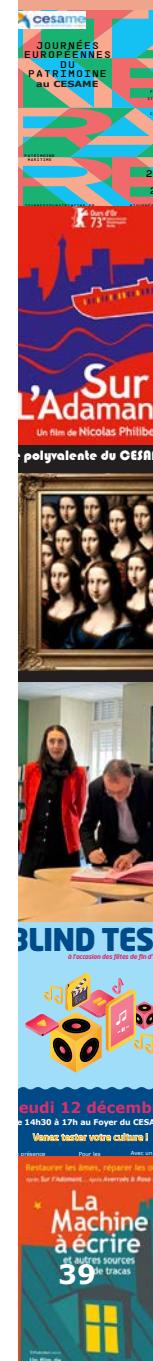
BLIND TEST musical animé par Nicolas CHAVET, accompagné d'un goûter préparé par le Frigosse Café.



DÉC

Déc

Signature de la nouvelle convention de partenariat entre le QUAI-CDN et le CESAME.





## LES CHIFFRES CLÉS



**633 364**

adultes habitant en  
Maine-et-Loire

dont

**438 790** adultes rattachés aux  
secteurs desservis par  
le CESAME



**187 349**

enfants et adolescents  
résidant en Maine-et-Loire

dont

**100 469** enfants et adolescents  
rattachés aux secteurs  
desservis par le CESAME



**125**

Communes desservies



**15 448**

patients suivis <sup>(1)</sup>

**12 752** patients adultes

**2 958** patients enfants et  
adolescents

**67** patients provenant des  
secteurs de Saumur et  
de Cholet <sup>(2)</sup>



**98.4 %**

de patients  
suivis en  
ambulatoire

**12 964**

patients suivis exclusivement  
en ambulatoire

**237**

**18**

**44**

**lits adultes**

**lits enfants**

**lits à la Maison  
d'Accueil Spécialisée  
(MAS)**

**1481**

Journées d'Accueil Familial  
Thérapeutique (AFT)

**12 482**

journées en Hôpital  
de jour (HDJ) adultes

**1267**

journées en Hôpital  
de jour (HDJ) enfants  
et adolescents



<sup>(1)</sup> File active globale comprenant l'ambulatoire et l'hospitalisation

<sup>(2)</sup> Conformément à l'aide apportée aux Centres Hospitaliers de Saumur et de Cholet

## LES FINANCES

**100.9 M€**  
de budget principal du CESAME

**4.9 M€**  
de budget de la Maison  
d'Accueil Spécialisée (MAS)



**5.16 M€**

de dépenses  
d'investissement

**4.77 M€**  
de remboursement  
des emprunts

**0.7 an**  
de durée apparente  
de la dette (encours  
dettes/CAF)

## LES PROFESSIONNELS

**1413**  
d'effectif physique moyen



**1321** personnels  
non médicaux

**92** personnels  
médicaux

**85 M€**  
de masse salariale

**911 000 €** de budget  
formation du personnel

**747** professionnels  
formés

**412** stages



# LES USAGERS

**135**

demandes d'accès aux dossiers médicaux

95 demandes formulées par des patients

40 demandes formulées par des ayants droits



**6**

médiations réalisées

**6** rencontres du groupe familles

Thématiques abordées :

Fratries : quel accompagnement pour quels besoins ?

Enquête de satisfaction à destination des familles, proches, aidants.

**4**

Commissions Des Usagers

**1**

rencontre groupe usagers :

installation du groupe et recensement des axes d'amélioration

**40**

réclamations d'usagers

**155**

réquisitions des forces de l'ordre

**18**

saisies de dossiers médicaux



**35**

mesures de protection des Mandataires Judicaires à la Protection des Majeurs

**104**

demi-journées d'audience devant le Juge des Libertés et de la Détenion (JLD)

**497**

mesures soumises au contrôle du JLD

485 mesures maintenues

12 mesures levées suite à l'audience



## LA LOGISTIQUE

**7086**  
bons de travaux



**677 005 €**  
de travaux d'entretien

**778** demandes  
d'achats/locations  
via le formulaire  
BlueKanGo

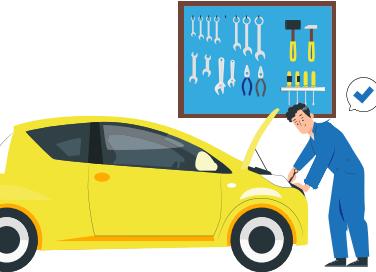
**244 762 €**  
d'achats de mobilier



**1.08 M€** dépensés en gaz

**704 238 €** dépensés en électricité

**155 810 m<sup>3</sup>** dépensés en eau



**221** Véhicules  
dont  
**24 électriques**

**920 150 €** d'achats de véhicules

**110 769 €** d'entretien et de réparation

**808 054** de kilomètres parcourus

**70 000 L**  
de carburant consommés

**337 937**  
repas produits par le service restauration  
dont self

**27 783**

**1.02 M€**  
d'achats alimentaires



**1207** postes informatiques

**145** serveurs

**484** imprimantes  
**66** copieurs

**375 947 kg**  
de linge lavés

## LA QUALITÉ

**91%**  
de patients satisfaits



**1**  
exercice plan blanc

**664**  
Fiches d'Évènements  
Indésirables (FEI)

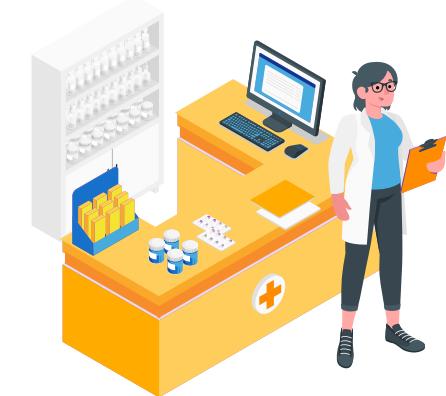
**1**  
Revue  
Morbidité-Mortalité (RMM)

**1**  
exercice de cybercrise

**9**  
Comités de Retour  
d'EXpérience (CREX)

## LA PHARMACIE

**4543**  
lignes de commandes de  
produits pharmaceutiques



**490 248**  
sachets de préparation  
de doses à administrer  
produits

**553**  
conciliations  
médicamenteuses  
(entrées et sorties)



**18 109**  
ordonnances  
analysées

**670**  
Médicaments À Haut  
Risque (MAHR) suivis  
pour  
**547** patients

## L'HYGIÈNE

**262**

patients suivis dont  
197 infections



**211**  
prescriptions  
d'antibiotiques suivies

**463**

surveillances  
microbiologiques  
de l'environnement



**31 T**

de déchets traités  
4 T de déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux (DARSI)

27 T de déchets verts



**194 m<sup>3</sup>**  
d'ordures ménagères

## LE DÉVELOPPEMENT DURABLE

**77**

demanded de prise en charge des abonnements de transports en commun

**264**

demandes de prime mobilité durable

**3 386**

tickets de bus/tram distribués

**24** véhicules électriques

**papiers recyclés**

92 ramettes A3

3 710 ramettes A4



