

N°24 - Juin 2026

# CESAMIE MAG

À DESTINATION DES PROFESSIONNELS ET DES USAGERS

## JUSTE AVANT L'ÉTÉ

La semaine culturelle du CESAME  
du 11 au 19 juin 2026



LE LANCÉMENT DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT  
L'UPI  
LE RÔLE CLÉ DU RSSI  
BLANCHISSERIE HOSPITALIÈRE  
ET PLEIN D'AUTRES SUJETS...

DOSSIER :  
LA PAROLE AUX USAGERS

# Édito



M. Benoît FOUCHER, Directeur

## CONTRIBUEZ AUX PROCHAINS NUMÉROS

Pour partager un évènement, un projet en cours, une idée de dossier ou mettre en valeur une profession, vous pouvez transmettre vos éléments en écrivant directement à [communication@ch-cesame-angers.fr](mailto:communication@ch-cesame-angers.fr)

Merci pour votre collaboration.



## ILLUSTRATEURS RECHERCHÉS

Le CESAME Mag recherche des professionnels souhaitant proposer leurs talents pour la réalisation des prochaines couvertures.

Si vous avez un attrait pour le dessin ou l'illustration (de préférence sur tablette) veuillez contacter Leelou BOURLON, chargée de communication au 02 41 80 68 08 ou par mail à l'adresse suivante : [communication@ch-cesame-angers.fr](mailto:communication@ch-cesame-angers.fr)



Pour ce numéro 24 du CESAME MAG, nous avons souhaité mettre en avant une thématique essentielle au cœur de nos pratiques : la parole des usagers et leur place dans le parcours de soins. À travers ce dossier, vous découvrirez notamment le rôle de la Commission des Usagers (CDU), ainsi que des témoignages riches d'usagers, de pair-aidants et de médiateurs santé pair, qui illustrent la diversité des expériences et des accompagnements. Un éclairage particulier est également porté sur les dynamiques participatives développées au sein de l'établissement, avec un focus sur le groupe Patients Partenaires et le groupe Famille, véritables espaces de dialogue et de co-construction.

Dans la rubrique *Au cœur du CESAME*, plusieurs articles reviennent sur les évolutions et projets qui animent notre établissement. Vous pourrez notamment découvrir l'élargissement de l'offre ambulatoire portée par l'Unité Psychiatrique d'Accueil et d'Orientation (UPAO), ainsi qu'un focus consacré à l'Unité de Psychiatrie Interventionnelle (UPI). Ce numéro met également en lumière le fonctionnement de la blanchisserie hospitalière, sans oublier le retour sur le

séjour thérapeutique organisé aux Sables-d'Olonne. Enfin, le lancement du futur Projet d'Établissement marque une nouvelle étape structurante pour les années à venir.

*La Minute juridique* s'intéresse cette fois à l'hospitalisation des personnes détenues, tandis que notre rubrique *Interview métier* vous propose de découvrir le quotidien d'un électrotechnicien.

Ce numéro revient également sur plusieurs temps forts qui ont rythmé ces derniers mois : les journées de la schizophrénie, la visite de certification, les journées portes ouvertes de la nouvelle blanchisserie ou encore le stand de sensibilisation aux violences internes, autant d'initiatives témoignant de l'engagement des équipes.

Enfin, ne manquez pas la Semaine culturelle, organisée du 11 au 19 juin, avec une inauguration prévue le 11 juin à 14h dans la cour du musée. Un rendez-vous convivial au profit de la culture que nous vous invitons à venir partager nombreux.

Vous souhaitant une très belle lecture.



Directeur de publication : Benoît FOUCHER  
Rédactrice en chef : Jeanne APPEAU  
Secrétaire de rédaction : Leelou BOURLON  
Mise en page : Etienne LAFARGA  
Couverture : Nelly GARREAU  
Comité de rédaction : Béatrice CHATEAU-GAUTIER, Sylvie MENJON, Stéphanie RIBE, Jean-Baptiste ROGÉ, Nicolas THOMAS et Maxime LE NILLON

# Sommaire



## 06 DOSSIER : LA PAROLE AUX USAGERS

- 06 La représentation des usagers à la Commission Des Usagers (CDU)
- 07 L'utilisateur, acteur de son parcours de soin
- 08 Témoignage de Pauline TREMBLAY, médiatrice de santé pair au CESAME
- 08 Jardins et rétablissement : témoignage de Fabien CONTE, pair-aidant au CESAME
- 10 Le groupe patients partenaires : une démarche participative au CESAME
- 11 Témoignage de Jean-Baptiste BIDET : le sport comme levier de rétablissement
- 12 Évaluer la satisfaction des patients grâce aux PROMS et aux PREMS
- 13 Le groupe familles : une dynamique au service des proches
- 15 Création d'une association de patients en Maine-et-Loire : Argos 2001

## 16 HISTOIRE DE LIRE

### 18 AU CŒUR DU CESAME

- 18 Projet d'Établissement 2027-2031 : le CESAME lance sa réflexion collective
- 20 Une offre ambulatoire élargie à l'UPAO
- 21 L'Unité de Psychiatrie Interventionnelle (UPI)
- 22 Présentation du programme BREF
- 24 Le rôle clé du Responsable de la Sécurité et des Systèmes d'Information (RSSI)
- 26 Le fonctionnement d'une blanchisserie hospitalière
- 28 Séjour thérapeutique aux Sables-d'Olonne

### 28 LA MINUTE JURIDIQUE

- 30 L'hospitalisation des personnes détenues au CESAME

### 30 L'INTERVIEW MÉTIER

- 32 Electrotechnicien

### 32 RETOUR SUR NOS ÉVÈNEMENTS

- 34 Un projet au long cours : le quatrième canoë du CESAME prend forme
- 35 Retour sur les journées de la schizophrénie : une mobilisation sensible et créative
- 36 Certification : le CESAME dans l'attente de ses résultats
- 36 Journée portes ouvertes de la nouvelle blanchisserie du GIBA
- 37 3<sup>ème</sup> édition du congrès des Infirmiers en Pratique Avancée (IPA)
- 38 Le CESAME agit en prévention des violences internes
- 38 L'Équipe Transversale d'Accompagnement en Psychiatrie Périnatale (ETAPP) témoigne dans l'émission les midis de Julie
- 39 Concert de hard rock avec In Coach
- 39 Forum « Emploi et santé mentale »
- 40 Accueil des internes
- 40 Journée mondiale hygiène des mains
- 41 Semaine sans écran 2026 : un défi collectif pour faire une pause

## 42 AGENDA

## LA REPRÉSENTATION DES USAGERS À LA COMMISSION DES USAGERS (CDU)

Depuis 2002, des représentants des usagers désignés par l'Agence Régionale de Santé (ARS) siègent dans une commission chargée de veiller au respect des droits des usagers et de contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil et de la prise en charge des personnes soignées et de leurs proches.

Au CESAME, quatre représentantes des usagers siègent à la Commission Des Usagers (CDU) : deux titulaires et deux suppléantes. En pratique, chacune s'exprime de la même manière, à l'exception des sujets nécessitant un vote des titulaires, comme l'approbation du rapport annuel sur les pratiques d'isolement et de contention.

Désignés pour une durée de trois ans, les Représentants des Usagers (RU) jouent un rôle essentiel au sein de l'établissement, tant à la CDU qu'au Conseil de Surveillance. Leur mission ne se limite pas à leur participation en instances. Au fil du temps, des relations de travail et de confiance se sont construites, leur permettant aujourd'hui de collaborer directement avec la direction des usagers, la direction des soins ou encore de participer à différents groupes de travail, comme le groupe familles ou le programme de psychoéducation BREF. Ils contribuent également à la réalisation de supports de communication, tels que le site internet du CESAME ou le livret d'accueil.

Les représentants des usagers ont pour mission de faire entendre la voix des patients et de leurs proches, tout en contribuant à l'amélioration de la qualité des prises en charge.

**Pour mener à bien cette mission, la direction leur transmet les informations nécessaires, notamment :**

- les événements indésirables graves et les actions mises en œuvre pour y remédier ;
- les résultats des enquêtes de satisfaction des patients et des proches ;
- les plaintes et réclamations, ainsi que les suites qui leur sont données.

Ces thématiques sont examinées lors de chaque séance de la CDU. Elles donnent parfois lieu à des échanges approfondis, y compris en dehors des réunions lorsque les sujets le nécessitent.

Cette connaissance du fonctionnement du CESAME permet aux représentants des usagers de formuler des recommandations afin d'améliorer l'accueil et la prise en charge des personnes soignées et de leurs proches. Elle leur permet également d'élaborer un projet des usagers.



Le travail collectif mené au sein de la CDU est particulièrement précieux, car il favorise un regard croisé entre les soignants, les représentants des usagers et la direction.

Afin de mieux se faire connaître, les représentantes des usagers ont engagé une démarche de rencontre avec les équipes des Unités d'Hospitalisation Complète (UHC), des Unités de Réhabilitation Psychosociale (URP) et des Centres Médico-Psychologiques (CMP), lors des temps d'inter-équipe.

Cette démarche, engagée depuis plusieurs mois, permet non seulement de présenter leur rôle, mais aussi d'identifier des sujets de travail communs et de poser les bases du futur projet des usagers, présent dans le prochain Projet d'Établissement.

Les représentants des usagers peuvent également participer aux médiations organisées entre un patient ou une famille, le médecin médiateur de la CDU et la direction des usagers. Leur présence aux côtés du patient ou de ses proches permet souvent de renforcer leur parole et d'apporter une dimension humaine supplémentaire à l'examen de la réclamation. Dans une posture d'écoute et d'accompagnement, ils peuvent également porter des demandes d'amélioration liées à la prise en charge évoquée. Ces recommandations sont fréquemment intégrées au plan d'action qualité et sécurité des soins.

Les informations utiles pour identifier les représentants des usagers du CESAME figurent sur les affiches présentes dans les services de soins.

*Ils peuvent également être contactés directement à l'adresse suivante : [representantsdesusagerscd@ch-cesame-angers.fr](mailto:representantsdesusagerscd@ch-cesame-angers.fr)*

Mathilde ESTOUR-MASSON, , directrice des usagers

## L'USAGER, ACTEUR DE SON PARCOURS DE SOIN

*En psychiatrie, les mouvements d'usagers ont joué un rôle déterminant dans l'évolution de la place de l'utilisateur au sein du parcours de soin. À travers des notions telles que l'autodétermination (ou l'empowerment en anglais), ils ont contribué à faire évoluer la manière d'envisager le soin.*

Longtemps, l'utilisateur a pu être placé dans une position relativement passive, recevant les conseils, objectifs et orientations des professionnels. Aujourd'hui, notamment avec le développement de la notion de rétablissement, il est davantage invité à réfléchir à son parcours de soin en co-construction avec les équipes.

Ces mouvements ont également permis de mettre en lumière différentes formes d'accompagnement. Aux côtés des approches médicamenteuses, cliniques ou cognitivo-comportementales, ils ont favorisé le développement de la pair-aidance et de la santé communautaire.

La pair-aidance est une pratique ancienne et universelle qui recouvre différentes formes d'entraide, de soutien et de partage entre personnes vivant une expérience dite « rare », c'est-à-dire une expérience qui sort de la norme et dont les savoirs associés ne relèvent pas du sens commun. Les Alcooliques Anonymes constituent un exemple connu de pair-aidance : ces groupes de parole réunissent des personnes concernées par les problématiques liées à l'alcool.

**La pair-aidance peut prendre différentes formes et apporte de nombreux bénéfices.**

Elle permet de se sentir compris, moins seul et parfois moins « honteux » de ses symptômes. Elle favorise aussi la rencontre avec des personnes engagées dans un parcours de rétablissement, offrant ainsi des perspectives d'espoir. Elle aide enfin à développer des stratégies personnelles face aux difficultés rencontrées. C'est également dans ce cadre que peut émerger la capacité à devenir acteur de son parcours de soin.

Devenir acteur de son parcours suppose d'abord de pouvoir choisir ses soins. Face à la diversité des thérapies, accompagnements et prises en charge, il s'agit de se renseigner, d'identifier ce qui paraît le plus pertinent au regard de ses besoins, puis de ses projets. Cela implique également de comprendre l'offre de soins, les fonctionnements institutionnels et de croire en la possibilité d'un rétablissement, quels que soient les troubles rencontrés.

Ce processus se nourrit aussi des échanges avec les pairs, autour des possibilités, des envies, des projets et des perspectives. Dans cette dynamique, la pair-aidance apparaît aujourd'hui comme un levier majeur pour renforcer la place de l'utilisateur comme acteur de ses soins.

Nino SAUTEREAU, stagiaire à la direction des usagers



## TÉMOIGNAGE DE PAULINE TREMBLAY, MÉDIATRICE DE SANTÉ PAIR AU CESAME

*Je suis médiatrice de santé pair au CESAME depuis 2019. Ce métier existe en France depuis 2012, avec des formations universitaires portées dès les débuts par le Centre Collaborateur de l'Organisation Mondiale de la Santé (CCOMS), rattaché à l'Établissement Public de Santé Mentale (EPSM) de Lille.*

Ce métier s'appuie sur plusieurs principes visant à favoriser une plus grande horizontalité dans les soins :

- le multilinguisme, qui consiste à se mettre à la portée de la personne, à traduire et contextualiser les discours soignants, tout en replaçant le parcours et la situation de la personne accompagnée dans son contexte ;
- l'espoir d'un rétablissement accessible à chacun ;
- un accompagnement centré sur les besoins, les ressources personnelles et l'environnement de la personne.

Dans ce cadre, le médiateur de santé pair peut constituer un appui dans le parcours de soin, à travers un accompagnement progressif, une réflexion sur les valeurs et les priorités, ainsi qu'un travail sur le rythme et la temporalité du rétablissement.

Avant d'exercer ce métier, j'ai suivi une formation en médiation culturelle et travaillé dans des administrations publiques ainsi que dans le secteur privé, notamment comme documentaliste et archiviste.

Pendant les premières étapes de mon rétablissement, l'engagement associatif a été un véritable moteur, me permettant de reprendre du pouvoir d'agir sur ma vie et mes soins.

Aujourd'hui, je participe aux missions du centre de proximité en réhabilitation psychosociale ORION, à travers des accompagnements individuels, des actions collectives et des réunions cliniques. J'interviens également en coanimation dans des séances d'éducation thérapeutique du patient.

Les médiateurs de santé pair et les pairs-aidants professionnels sont également impliqués dans plusieurs instances institutionnelles, en raison de leur proximité avec les besoins des usagers. À ce titre, je participe à la COMmission Qualité, gestion des RISques et Évaluation (COMQRIE), à la commission liberté d'aller et venir, à la commission culturelle, ainsi qu'au groupe patients partenaires, anciennement appelé groupe patients ressources. Dans le cadre de la certification, j'ai également pris part à un groupe audit-système sur l'engagement patient.

Au CESAME, la participation des usagers a été soutenue par des réunions et des formations portées par l'organisme Alfapsy et le CCOMS, dans le cadre d'un appel à projets de la Fondation de France.

Pauline TREMBLAY, médiatrice de santé pair ■

## JARDINS ET RÉTABLISSEMENT : TÉMOIGNAGE DE FABIEN CONTE, PAIR-AIDANT AU CESAME



AIRA

*Je m'appelle Fabien CONTE. Je suis horticulteur-fleuriste à mon compte et pair-aidant en santé mentale depuis trois ans dans un dispositif de détection et d'intervention précoce dans les troubles psychotiques émergents.*

*Je vis avec une schizophrénie depuis l'âge de 20 ans. Cette maladie chronique touche environ 1 % de la population mondiale. Les recherches montrent qu'elle résulte de l'interaction entre des facteurs de vulnérabilité, biologiques et psychologiques, et des facteurs de stress, environnementaux et sociaux.*

*En réhabilitation psychosociale, s'ajoute également la notion de ressources et de compétences, qui viennent compenser ces facteurs.*

*L'objectif de ce témoignage est d'expliquer en quoi les jardins à visée thérapeutique ont été bénéfiques dans mon parcours de rétablissement.*

### UNE ENFANCE LIÉE À LA NATURE

J'ai grandi jusqu'à mes 12 ans dans une maison avec jardin, à la campagne, avec des activités régulières de jardinage en famille.

Après la séparation de mes parents, j'ai vécu en centre-ville avec ma mère et mes frères. L'entrée dans l'adolescence a été difficile : décrochage scolaire, mal-être et isolement.

Après un CAP de carreleur, l'isolement s'accroît et des consommations de cannabis apparaissent, facteur de stress reconnu dans le déclenchement des troubles psychiques.

Des idées délirantes et des perceptions étranges surviennent alors, avec notamment des sentiments de persécution et d'empoisonnement. Cela conduit à une hospitalisation puis au diagnostic de schizophrénie.

Ce diagnostic a permis de donner du sens à ce vécu.



AIRA

### QUAND LA NATURE DEVIENT UNE RESSOURCE DE SOIN

Après cette première hospitalisation, un séjour en clinique dans les Mauges a constitué une étape importante. Dans ce lieu entouré de nature, les activités en espaces verts (plantations, entretien, travail du bois) ont participé au soin et deviennent une véritable ressource.

Un second lieu a marqué ensuite un tournant : le centre de postcure de Billiers. Dans ce dispositif de réhabilitation psychosociale par le travail, je participe d'abord au jardin thérapeutique puis à l'atelier de maraîchage biologique.

La rencontre avec un autre usager passionné d'animation nature renforce ce lien et déclenche une reconversion vers l'horticulture, avec un BEP et des stages en fermes biologiques en Bretagne.

Une tentative de travail dans le maraîchage entraîne ensuite un épuisement et une reprise des soins, accompagnés d'un manque important du lien au jardin.

### L'AIRA : RECONSTRUCTION ET CONFIANCE RETROUVÉE

L'Atelier Intersectoriel de Réhabilitation psychosociale par le travail agricole (AIRA), au CESAME, propose différentes activités : maraîchage, horticulture, floriculture, cafétéria et chantier naval, coanimés par un pair-aidant et un infirmier.

Cette expérience, associée aux soins psychosociaux - groupes de parole, sport, théâtre - permet de retrouver confiance, estime de soi et de réduire l'auto-stigmatisation.

**Le jardin permet de sortir du rôle de patient : semer, planter, arroser et entretenir le vivant crée un objectif commun et un ancrage dans le réel.**

La production vendue apporte également du sens et un sentiment d'utilité sociale.

### DU RÉTABLISSEMENT À LA PAIR-AIDANCE

Après l'AIRA, mes recherches d'emploi en horticulture n'aboutissent pas, malgré une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH).

Cette situation me conduit à créer mon entreprise de production et de vente de plantes et de fleurs, après une formation de fleuriste et un parcours à l'installation agricole. L'entreprise voit le jour en avril 2023.

En parallèle, j'occupe un poste de pair-aidant professionnel au CESAME. Cela me permet d'accompagner des jeunes en souffrance psychique à partir de mon expérience vécue.

Des ateliers autour des plantes et des stages en entreprise sont proposés, en lien direct avec ce parcours.

### UN LIEN DURABLE À LA TERRE

Ce lien aux jardins, construit depuis l'enfance et renforcé par les expériences de soin et de travail, constitue aujourd'hui un équilibre essentiel.

Les jardins à visée thérapeutique apparaissent ainsi comme des espaces de soin, de reconstruction et de rétablissement, mais aussi comme des lieux de reprise de place dans la société.

Fabien CONTE, pair-aidant ■

## LE GROUPE PATIENTS PARTENAIRES : UNE DÉMARCHE PARTICIPATIVE AU CESAME

*Depuis de nombreuses années, le CESAME invite les patients à s'exprimer sur leurs conditions de prise en charge, à travers des réunions soignants-soignés, la méthode du patient traceur, des questionnaires, des entretiens ou encore des enquêtes qualité. Ces expressions ont parfois conduit, localement, à des évolutions au sein des unités de soins.*

La volonté d'aller plus loin dans cette démarche, afin de faire évoluer les pratiques à l'échelle de l'établissement à partir des observations des usagers, a conduit à la création du groupe patients ressources. Ce groupe permet d'identifier des axes d'amélioration, de définir des pistes de travail et, lorsque cela est possible, de faire émerger des évolutions concrètes.

Le groupe patients ressources, aujourd'hui dénommé groupe patients partenaires, s'est réuni pour la première fois le 1er octobre 2024. Il réunit des patients volontaires, des professionnels et est coanimé par un médecin référent, la direction des soins et la cellule qualité.

Son objectif est de s'appuyer sur l'expérience des patients pour réfléchir à des procédures qualité ou à des politiques de soins qui les concernent directement.

Une fois les pistes de travail identifiées et les propositions d'action formalisées, la direction des usagers et la direction des soins assurent le relais auprès des directions, des professionnels et des instances concernées, notamment la COMmission Qualité, gestion des RISques et Évaluation (COMQRIE), afin de permettre la mise en œuvre concrète des décisions prises.

### Les premiers travaux du groupe ont notamment conduit :

- à l'évolution de l'usage de la Petite Maison, avec la réécriture du règlement intérieur ;
- à une réflexion sur la mise à jour du livret d'accueil patient ;
- à une communication interne sur Irigoflex afin d'améliorer l'accès aux transports en commun ;
- à une première réflexion autour d'un éventuel audit QualityRights associant usagers et familles ;
- au soutien à la création d'une association de patients concernés par les troubles bipolaires : Argos 2001.

**Le groupe réfléchit actuellement à la création d'un espace des usagers au CESAME. Ce lieu pourrait à la fois constituer un espace d'information, avec l'accueil de partenaires, et un espace de détente, notamment le week-end.**



Ce projet reste encore à préciser, tant sur les besoins identifiés que sur les ressources humaines et architecturales nécessaires.

Le groupe s'appuie également sur l'expérience des maisons des usagers développées dans d'autres établissements, tout en tenant compte des possibilités propres au CESAME.

Enfin, afin de favoriser les échanges entre les réunions formelles, une réunion intermédiaire "entre pairs" a récemment été mise en place au sein du groupe patients partenaires. Elle permet de renforcer la dynamique collective et le partage d'expérience.

Sylvie MENJON, cadre supérieure de santé ■

## TÉMOIGNAGE DE JEAN-BAPTISTE BIDET : LE SPORT COMME LEVIER DE RÉTABLISSEMENT

*Je m'appelle Jean-Baptiste, j'ai 28 ans et je vis avec une schizophrénie affective. Aujourd'hui, je suis acteur de mon rétablissement, notamment grâce au sport adapté, qui constitue l'un des piliers de ma stabilité. Pendant longtemps, je n'arrivais pas à comprendre ma maladie et je ne mettais pas en place de stratégie de rétablissement dans laquelle je pouvais être réellement acteur. Progressivement, j'ai avancé vers une stabilisation en m'appuyant sur ma famille et sur des activités du quotidien. Mais c'est surtout le sport qui m'a permis de franchir un cap.*

Avant l'apparition de la maladie, le sport occupait une place importante dans ma vie : j'ai pratiqué le basket pendant 15 ans, je courais régulièrement et je jouais au tennis avec mes amis. Je suivais également de nombreux sports à la télévision (basket, rugby, tennis, cyclisme). Avec la maladie, tout cela s'est arrêté. Pourtant, je savais que renouer avec le sport pourrait m'aider à retrouver un équilibre.

J'ai d'abord repris avec des marches quotidiennes. Habitant près de la Loire, je marchais au moins 40 minutes par jour. Cela me permettait de me changer les idées, mais sans ressentir pleinement les bénéfices physiques. J'ai alors tenté de m'inscrire dans une salle de fitness, sans réelle régularité ni intensité.

**Le déclic est venu avec le sport adapté : j'ai compris que j'avais besoin d'un cadre et d'un accompagnement pour reprendre durablement une activité physique.**

Je me suis inscrit au sport adapté de mon Centre Médico-Psychologique (CMP). Depuis un an, je pratique plus d'une heure de sport par semaine. Le rythme est accessible, les activités variées et régulières. J'y découvre différentes disciplines : volley-ball, tennis, marche nordique, renforcement musculaire, etc. J'ai même pu m'initier à des sports que je ne pensais pas pratiquer, comme l'escrime.

L'encadrement est adapté, avec un coach et des soignants qui prennent le relais si nécessaire, et les activités changent régulièrement.

Le cadre du CMP favorise également les échanges. Le groupe est restreint, ce qui facilite les relations, et les discussions portent souvent sur le sport, ce qui crée du lien. Ce cadre me permet de rester mobilisé dans ma démarche de santé.

Les bénéfices sont concrets : j'ai gagné en confiance en moi et je suis plus à l'aise pour pratiquer une activité physique, y compris en dehors du CMP. Je fréquente désormais plus régulièrement ma salle de fitness et j'y reste plus longtemps. Je me suis également inscrit dans un club de tennis de table, dans une pratique loisir. Cela m'a permis de rencontrer de nouvelles personnes, de progresser et de retrouver du plaisir dans la pratique sportive.



Le sport adapté structure ma semaine et me donne des objectifs réguliers. Il nourrit aussi les échanges sociaux, notamment à travers les discussions autour de l'actualité sportive.

Aujourd'hui, je me sens en meilleure condition physique et davantage impliqué dans mon rétablissement. Le sport adapté est devenu un repère essentiel : il me permet de me recentrer, de retrouver de la concentration et de construire une stratégie de rétablissement dans laquelle je suis pleinement acteur.

Jean-Baptiste BIDET, usager du groupe patients partenaires ■

# ÉVALUER LA SATISFACTION DES PATIENTS GRACE AUX PATIENTS-REPORTED OUTCOME MEASURES (PROMS) ET AUX PATIENTS-REPORTED EXPERIENCE MEASURES (PREMS)

*L'avis des patients sur les soins qui leur sont dispensés est de plus en plus pris en compte. Ainsi, des questionnaires e-Satis sont désormais systématiquement envoyés aux personnes ayant bénéficié de soins hospitaliers. D'autres outils existent également : les Patients-Reported Outcome Measures (PROMS), qui mesurent la perception des patients sur les résultats des soins reçus concernant leur santé, et les Patients-Reported Experience Measures (PREMS), qui concernent leur vécu de l'expérience de soins.*



Développés depuis une dizaine d'années dans les pays anglo-saxons, ces outils se diffusent progressivement en France. Leur objectif est d'améliorer la prise en charge des patients et l'organisation de leur parcours, tout en soutenant le dialogue entre patients et professionnels et en favorisant l'engagement des usagers dans leurs soins.

Ces questionnaires, généralement courts, sont adaptés aux pathologies, aux types de prise en charge ou aux filières de soins. Ils abordent des problématiques précises à travers des indicateurs directement liés à la situation du patient. Les PROMS peuvent, par exemple, explorer l'impact des soins sur la qualité de vie, le fonctionnement global ou certains aspects psychiques et corporels. Les PREMS, quant à eux, portent davantage sur le vécu de l'expérience de soin : qualité des informations reçues, délais d'attente, relation avec les soignants.

Si ces outils sont déjà largement utilisés dans les filières somatiques, ils restent encore peu développés en psychiatrie. Toutefois, les bénéfices observés dans les établissements qui les ont mis en place ont conduit la Haute Autorité de Santé (HAS) à encourager leur déploiement dans l'ensemble des filières. Leur utilisation pourrait d'ailleurs constituer un critère lors des prochaines démarches de certification.

Dans cette perspective, une réflexion est engagée au CESAME afin de développer des questionnaires adaptés aux spécificités de la psychiatrie, en partenariat avec les professionnels et les patients. Il s'agira d'identifier les problématiques de santé à évaluer, puis de définir les indicateurs les plus pertinents pour améliorer les pratiques et les parcours de soins.

Sylvie MENJON, cadre supérieure de santé

# LE GROUPE FAMILLES : UNE DYNAMIQUE AU SERVICE DES PROCHES



## LA CRÉATION DU GROUPE FAMILLES

Le groupe familles est né en octobre 2011, à la suite d'un travail de recherche mené en 2009 par Catherine LE GRAND-SEBILLE, socio-anthropologue, et Annick ERNOULT, formatrice en soins palliatifs pédiatriques. Cette étude portait sur le vécu des parents lors de la prise en charge de leurs grands adolescents ou jeunes majeurs aux urgences psychiatriques ou lors d'hospitalisations en secteur psychiatrique.

La restitution de cette étude auprès de plusieurs professionnels du CESAME a suscité une prise de conscience importante autour du vécu des familles, de leurs parcours et de la nécessité de travailler ensemble pour améliorer leur accompagnement.

Le Dr Martine CHARLERY, alors médecin-chef du secteur de pédopsychiatrie, a souhaité, avec une équipe de soignants, favoriser la rencontre entre familles et professionnels au sein du CESAME. C'est dans cette perspective qu'ont été créés des temps de formation partagés ainsi qu'un groupe familles se réunissant régulièrement.

Ce groupe s'est construit en partenariat avec l'Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (Unafam).

Aujourd'hui, il se réunit tous les deux mois et rassemble des professionnels, des représentants de l'Unafam 49 ainsi qu'une représentante de l'association Étincelles & Co. Il est coanimé par une psychiatre et par la cadre supérieure de la direction des soins.

Depuis 2012, le groupe a organisé six journées thématiques, particulièrement riches en échanges, auxquelles participent également des adhérents de l'Unafam. Il a également contribué à la rédaction de plusieurs outils à destination des proches : une charte d'accueil des familles, un questionnaire spécifique et un livret d'information.

## LES RÉALISATIONS DU GROUPE

### DES JOURNÉES THÉMATIQUES RÉGULIÈRES

Depuis 2012, le groupe organise régulièrement des journées thématiques. En 2019, ces rencontres ont été ouvertes aux adhérents de l'Unafam.

- 2012 : « Pourquoi et comment ritualiser l'accueil des familles en psychiatrie : le temps de la crise et après... » ;
- 2015 : « La place du secret professionnel dans la relation soignant-soigné » ;
- 2017 : « Entre libertés fondamentales, le soin, la famille : quelles alliances avec quelles contraintes ? » ;

- 2019 : « Lors d'une rupture ou d'un relais dans le parcours de soins, quels liens avec les familles ? » ;
- 2022 : « Familles, patients, institutions : qu'attendons-nous les uns des autres ? » ;
- 2025 : « Fratries : quel accompagnement pour quels besoins ? », avec l'intervention d'Hélène DAVTIAN, psychologue de l'Unafam.

### UNE CHARTE D'ACCUEIL DES FAMILLES

Afin de sensibiliser les professionnels à la place des familles et d'informer les proches, une charte d'accueil des familles au CESAME a été rédigée en juin 2015.

Elle est affichée dans l'ensemble des services et accessible sur le site internet de l'établissement.

**La charte d'accueil des familles au CESAME**

**Pourquoi ?**  
Le patient indissociable de son environnement.  
• Il est essentiel de considérer le patient dans ses liens avec son entourage, y compris lorsqu'il est majeur.  
• Que ces liens soient paisibles ou conflictuels, ils font partie de sa vie psychique.  
• À ce titre, l'équipe pluridisciplinaire y apporte la plus grande attention.

**Même si...**  
• Chaque famille a sa façon de vivre et de cheminer face à la maladie de son proche.  
• L'accueil de chaque famille s'exerce de façon singulière, aménagé à partir du consentement du patient à cet égard, et de la demande de la famille.  
• Même en cas de visite non autorisée pour raison médicale, la famille doit pouvoir être accueillie par un membre de l'équipe. Toute prescription de restriction de liberté est expliquée au patient et à sa famille.  
• Un refus du patient à ce que sa famille soit contactée doit interroger l'équipe tout au long de la prise en charge : la situation peut évoluer.  
• Souvent, les familles éprouvent un sentiment de culpabilité. Nous sommes attentifs à l'accueillir et sommes vigilants à ce que notre discours et notre attitude ne l'accroissent pas.

**Comment ?**  
Mobiliser l'expérience et les compétences de l'entourage.  
• L'histoire du patient dont la famille peut témoigner, mais aussi son expérience et ses compétences, sont indispensables à la prise en charge.  
• Quel que soit le lieu de soins, l'accueil du patient donne lieu à une proposition de rencontre avec la famille pour :  
- recueillir l'expression de son vécu et de ses ressentis ;  
- entendre son questionnement.

**Comment faire ?**  
L'engagement soignant...  
• Chaque soignant a le droit et le devoir d'échanger avec les familles.  
• Les familles sont accueillies dans un lieu adapté, par un soignant identifié.  
• Les informations recueillies auprès de la famille contribuent à la réflexion clinique.  
• Les questions des familles sont légitimes et requièrent que l'équipe soignante y réponde. Lorsqu'une réponse ne peut être donnée immédiatement, elle peut être différée afin d'être élaborée en équipe pluri professionnelle.

**Mais aussi...**  
• La sortie de l'hospitalisation s'organise en tenant compte de la place de la famille.  
• Les modalités d'accompagnement du patient sont expliquées à la famille.  
• L'équipe donne la possibilité aux familles d'exprimer d'éventuelles appréhensions et propose des modalités de soutien (groupe de parole, association de familles, UNAFAM...).

**L'équipe soignante se tient à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.**

## UN LIVRET À DESTINATION DES FAMILLES

La famille et l'entourage occupent souvent une place importante dans le parcours de soin d'une personne vivant avec des troubles psychiques. Pourtant, il n'est pas toujours simple, pour un parent, un enfant, un frère, une sœur, un conjoint ou un ami, de savoir à qui s'adresser ou comment trouver de l'aide.

Pour répondre à ce besoin, le groupe a rédigé en 2019 un livret à l'usage des familles d'un proche bénéficiant de soins en psychiatrie.

Ce document a pour objectif de mieux faire comprendre le fonctionnement du système de santé mentale, d'identifier les interlocuteurs, les lieux de soin et d'apporter des réponses aux questions les plus fréquentes.

Le livret est disponible en version papier auprès de l'Unafam et des soignants, ainsi que sur le site internet du CESAME en version numérique.



## UN QUESTIONNAIRE POUR RECUEILLIR LA PAROLE DES PROCHES



Afin de faciliter le recueil de l'avis des proches, le groupe a élaboré en 2024 un questionnaire spécifique à destination des familles.

Celui-ci est diffusé en format papier dans les services et auprès de l'Unafam. Il peut également être complété en ligne sur le site internet du CESAME.



## SENSIBILISER LES PROFESSIONNELS À LA PLACE DES FAMILLES

Une réflexion est actuellement en cours pour sensibiliser davantage les professionnels des unités d'hospitalisation à la place des familles pendant la prise en charge et lors de la sortie.

Cette démarche pourrait prendre la forme de temps d'échange au sein des unités, mais aussi d'une session spécifique intégrée au plan de formation continue du CESAME.

L'équipe de formation par simulation a également commencé à élaborer des scénarios afin d'intégrer cette thématique à son programme.

Sylvie MENJON, cadre supérieure de santé

## CRÉATION D'UNE ASSOCIATION DE PATIENTS EN MAINE-ET-LOIRE : ARGOS 2001

*C'est dans le cadre d'un programme d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) au CESAME, au printemps 2024, qu'émerge l'idée de créer un groupe réunissant des personnes concernées par un trouble bipolaire. Au départ, l'initiative repose sur deux personnes. À l'automne, une réflexion s'engage sur la forme à donner au projet : créer une association autonome ou rejoindre une structure existante.*

Des contacts sont alors pris avec Bipôles 44, association nantaise, ainsi qu'avec deux antennes de l'association Argos 2001. Le format d'antenne proposé par cette dernière est rapidement retenu : absence de bureau élu, de compte bancaire, de comptabilité ou de supports de communication à produire, permettant de se concentrer sur l'action de terrain.

Une campagne d'information est ensuite menée auprès des structures de soins du département susceptibles d'accueillir des personnes concernées par un trouble bipolaire. Appels téléphoniques, envois de courriels et diffusion de documentation papier permettent alors au projet de prendre une dimension concrète.

Au printemps 2025, le groupe se structure autour de cinq bénévoles, tous concernés par un trouble bipolaire, seuil nécessaire à la création d'une antenne Argos 2001. Une première réunion est organisée avant l'été afin de préparer le lancement officiel.

Le 12 septembre 2025 marque la création de l'antenne, lors d'un événement organisé dans une brasserie devenue depuis un lieu de référence. Une trentaine de personnes y participent : personnes concernées, proches aidants, parfois en situation de fragilité, venues trouver un espace d'échanges et de partage d'expériences.

Dès le mois d'octobre, les premiers groupes de parole sont mis en place et animés par les bénévoles. Une première sortie conviviale est également organisée autour de l'étang Saint-Nicolas, réunissant une dizaine de participants.

## Depuis, l'activité s'est structurée autour :

- de trois groupes de parole mensuels ;
- de sorties conviviales (restaurants, cinéma, visite de la galerie David d'Angers, marches) ;
- d'une journée dédiée à la journée mondiale des troubles bipolaires, organisée en mars ;
- d'ateliers variés autour de l'écriture, des directives anticipées en psychiatrie ou encore d'une communauté WhatsApp proposant sorties culturelles, sportives et temps d'échange.



Groupe de parole

Aujourd'hui, l'antenne rassemble plus d'une centaine de personnes. Son fonctionnement repose sur une participation libre : chacun peut venir selon ses besoins et contribuer selon ses possibilités.

**La devise d'Argos 2001 est largement reprise : Tout seul on va plus vite, ensemble on va plus loin.**

Plusieurs projets sont actuellement en développement : l'ouverture d'un relais à Cholet dans les prochains mois, puis à Saumur, ainsi que la création de nouveaux ateliers, notamment autour des arts plastiques et de l'expression corporelle.

Ce développement s'est construit avec le soutien d'Argos 2001 national, des équipes du CESAME, des autres structures de soins du territoire et des associations partenaires.

L'évolution future s'inscrit dans une volonté de consolider plusieurs principes : accompagnement vers le rétablissement, entraide entre pairs, gouvernance horizontale, partage d'expérience, lutte contre la stigmatisation, développement territorial et lutte contre l'isolement.

L'antenne poursuit enfin son ouverture et invite les personnes concernées à rejoindre cette dynamique encore en construction.

Contact : ✉ [maine-et-loire@argos2001.fr](mailto:maine-et-loire@argos2001.fr)

Marion TESSIER, responsable de l'antenne départementale d'Argos 2001



## L'EMPOWERMENT EN SANTÉ MENTALE [DOSSIER]

L'empowerment est un processus par lequel l'individu acquiert du 'pouvoir d'agir'. Pour l'utilisateur en santé mentale, il reste particulièrement difficile de s'engager dans cette démarche de citoyenneté et d'autonomie. Du côté des soignants, il s'agit, dans une perspective de rétablissement, de repenser leur modèle de soin. Portées par cette dynamique, des équipes pionnières élaborent des outils pour soutenir concrètement l'empowerment.



SANTE MENTALE, 212, 2016  
LOLIVIER Isabelle

## USAGERS, PARTENAIRES DES SOINS ? [DOSSIER]

Pourquoi est-ce si complexe de mettre en œuvre le partenariat avec les usagers de la psychiatrie ? La bonne volonté ne suffit pas ! Encore aujourd'hui, les savoirs dominants pèsent lourd et favorisent les postures d'autorités scientifiques médico-psycho-centrées en n'accordant que très peu de contrepoids aux savoirs expérimentiels des patients. Pour les soignants, s'engager dans des approches participatives implique donc des changements de pratiques et de représentations sociales. Initiatives et recommandations.



SANTE MENTALE, 268, 2022  
LOLIVIER Isabelle

## L'EMPOWERMENT EN SANTÉ MENTALE [DOSSIER]

Le domaine de la santé mentale aspire, lui aussi et de plus en plus, à une participation active des usagers. Le cadre législatif et la société poussent les gouvernances et les organisations vers une démocratie participative réelle dans laquelle les usagers sont pleinement inclus et prennent part à leurs soins. Cette révolution institutionnelle entraîne pour les professionnels, les patients et les organisations, une nécessaire évolution du regard et une réflexion sur la place à octroyer aux usagers. Elle est la conséquence également d'une volonté de lutter contre la stigmatisation des patients ayant bénéficié de soins en psychiatrie. Le secteur psychiatrique est en train d'opérer une révolution organisationnelle et culturelle : le passage du 'faire pour' les usagers au 'faire avec' les usagers.

AIDE SOIGNANTE, 242, 2022

LAPP Aymeric, BOUKHETARIA Lydia,  
SIMON Pauline, et al.

## L'EMPOWERMENT DES PATIENTS : LA RÉVOLUTION DOUCE EN SANTÉ

Ne plus subir. Sortir de l'invisibilité. Transformer l'épreuve de la maladie en pouvoir d'agir. Tel est le chemin d'empowerment retracé dans cet ouvrage. A travers les récits de patients et l'analyse des stratégies d'associations, Marie-Georges Fayn propose une lecture renouvelée de la place du patient dans notre système de santé. Elle révèle comment une vulnérabilité individuelle peut devenir une force collective, portée par la volonté d'agir, le partage de savoirs, l'esprit d'initiative et la créativité. Rejoindre une communauté de Paris, c'est bien plus que trouver un soutien affectif et pratique, c'est s'engager dans un processus d'émancipation : les groupes se structurent, inventent de nouvelles formes de coopération, conçoivent des alternatives, influencent l'organisation des soins et peuvent devenir de puissants acteurs de transformation sociale. Vibrant hommage au rôle des patients, de leurs proches et des associations, ce livre s'adresse aux professionnels de santé, en formation ou en exercice, aux associations et aux institutions. Il démontre que s'appuyer sur l'expérience et l'engagement des patients permet d'améliorer soins et accompagnement, d'imaginer des programmes de recherche et d'enseignement, de trouver des solutions inédites, de renforcer la participation citoyenne à tous les niveaux de décision.

Presses de l'EHESP, 2025. Terrains Santé Social  
FAYN Marie Georges, BRUN Nicolas, BUBIEN Yann

## POUR DES USAGERS DE LA PSYCHIATRIE ACTEURS DE LEUR PROPRE VIE : RÉTABLISSEMENT, INCLUSION SOCIALE, EMPOWERMENT

Les trois notions, rétablissement, inclusion sociale et empowerment, créent un nouveau paradigme qui situe l'utilisateur de la psychiatrie comme moteur de sa propre vie, au sein d'une collectivité dans laquelle il est citoyen à part entière et où les services de santé mentale se donnent les moyens de soutenir son autonomie plutôt que de perpétuer son rôle traditionnel de 'patient'. Déclinées dans cet ouvrage à travers de multiples expériences concrètes dans divers pays, elles sont au centre d'un débat né du constat de l'échec de nos sociétés occidentales contemporaines à pleinement réintégrer les personnes vivant avec un trouble psychique. La notion de rétablissement rappelle que, même pour des pathologies lourdes comme la schizophrénie, les psychoses, la majorité des patients se rétablissent et mènent leur vie comme tout un chacun. L'inclusion sociale ajoute l'idée que, si la moitié du travail vers le rétablissement est l'affaire de l'utilisateur, l'autre moitié du travail est à faire par la société elle-même. De même qu'on aménage la ville pour que la personne en fauteuil roulant puisse s'inclure dans la société, on doit aménager les esprits et l'organisation de la vie de tous les jours pour supprimer tout mécanisme d'exclusion sociale, toute stigmatisation, toute discrimination contre la personne handicapée psychique. Enfin l'empowerment consiste à mettre à la disposition de la personne les moyens pour acquérir les savoirs et pouvoirs nécessaires (notamment par l'accès à la formation tout au long de la vie) pour apprendre à vivre avec sa maladie et jouer un vrai rôle dans la société.

Ères, 2012

GREACEN Tim, JOUET Emmanuelle

## LA PSYCHIATRIE À L'HEURE DU RÉTABLISSEMENT [DOSSIER] : PAROLES D'USAGERS

Ce numéro propose de mettre en lumière la parole des usagers, en particulier la représentation qu'ils ont des institutions psychiatriques d'aujourd'hui, et en quoi elles ont participé, ou non, de leur rétablissement. Comment ils s'en sont sortis malgré le passage en psychiatrie qui reste de manière paradoxale souvent salvateur et traumatisant.



PRATIQUES EN SANTE MENTALE, 2 vol 70, 2024  
LOCHET Anne, VERHAEGHE Judith Clément

## PAIR-AIDANCE EN SANTÉ MENTALE : UNE ENTRAIDE PROFESSIONNALISÉE

La pair-aidance permet aux personnes qui font face à des troubles psychiques de bénéficier de l'aide et de l'expérience de celles qui s'en sont rétablies. La formation des pairs-aidants qu'ils soient professionnels ou bénévoles leur permet de valoriser leur vécu et de disposer d'outils concrets pour accompagner le processus de rétablissement. La pair-aidance favorise l'engagement dans les soins et l'acceptation des troubles. Elle permet aussi de mettre en valeur et de renforcer les compétences préservées. La légitimité du discours des pairs-aidants bénéficie également fortement à toutes les mesures psychoéducatives. Des travaux scientifiques ont confirmé l'intérêt de la pair-aidance certains ayant montré qu'elle va jusqu'à réduire le recours à l'hospitalisation. Cet ouvrage a pour ambition de faire mieux connaître cette fonction en plein essor tant aux professionnels qu'aux personnes concernées par les troubles psychiques. Il fait le point sur ses enjeux théoriques et pratiques : rôle des pairs-aidants vis-à-vis des personnes concernées par les troubles ; place dans les équipes de soins et dans la stratégie thérapeutique centrée sur le patient ; formation à la pair-aidance ; bénéfices des interventions notamment en termes de rétablissement. Le contenu de ce livre s'appuie sur les expériences française suisse et québécoise - la pair-aidance s'étant développée depuis une trentaine d'années au Québec. Cet ouvrage s'adresse à tous les intervenants dans le champ de la santé mentale aux personnes concernées par des troubles psychiques et à celles souhaitant se former à la pair-aidance.

Elsevier Masson, 2020 Médecine et psychothérapie  
FRANCK Nicolas, CELLARD Caroline, MARIOTTI Pascal



**Ces revues thématiques sont disponibles en accès libre sur CAIRN.**

# PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2027-2031 : LE CESAME LANCE SA RÉFLEXION COLLECTIVE

*Le CESAME engage officiellement les travaux d'élaboration de son futur Projet d'Établissement 2027-2031. Ce document stratégique fixera les grandes orientations de l'établissement pour les cinq prochaines années et constituera une feuille de route partagée pour l'ensemble des professionnels.*

## LE BILAN DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2022-2026

L'élaboration du Projet d'Établissement 2027-2031 s'inscrit dans la continuité des actions menées au cours du précédent projet, dont de nombreuses orientations ont pu être concrétisées.

Concernant le **projet de prise en charge**, plusieurs avancées structurantes ont marqué ces dernières années :

- une nouvelle sectorisation pour les secteurs de prise en charge adulte ;
- le développement de prises en charge spécialisées, notamment en réhabilitation psychosociale, en gériatrie-psychiatrie et dans le champ des troubles du neurodéveloppement ;
- la diversification de l'offre ambulatoire afin de mieux répondre aux besoins des patients et de leurs proches ;
- le renforcement de la dynamique de recherche médicale et paramédicale ;
- la création de l'Unité de Psychiatrie Interventionnelle (UPI) dédiée aux troubles de l'humeur ;
- le développement de dispositifs d'accompagnement des familles et des aidants, tels que les programmes BREF et Profamille, ainsi que la création d'un livret d'accueil à destination des usagers ;
- la diffusion progressive d'une culture qualité au sein de l'établissement, en lien avec les démarches de certification de la Haute Autorité de Santé (HAS).

Au-delà du projet de prise en charge, d'autres réalisations majeures ont contribué à la transformation de l'établissement.



Concernant le **projet de gouvernance et management** participatif, le CESAME s'est doté d'une charte de gouvernance, a développé son projet de communication et a modernisé ses outils de communication institutionnelle, notamment à travers l'évolution de son site internet.

Le **projet social** a permis de poursuivre les actions en faveur de l'attractivité des métiers. Les résultats obtenus auprès des professionnels paramédicaux sont aujourd'hui consolidés, tandis que des progrès significatifs sont observés concernant les recrutements médicaux.

Sur le plan numérique, le **Schéma Directeur du Système d'Information (SDSI)** a conduit au déploiement d'un nouveau Dossier Patient Informatisé (DPI) ainsi qu'au renforcement de la couverture Wi-Fi de l'établissement.

Enfin, le **Schéma Directeur Architectural (SDA)** a accompagné de nombreux projets portés par les pôles et les services, en intra comme en extra-hospitalier, tout en soutenant la mise en œuvre de la politique de liberté d'aller et venir.

Ce bilan constitue aujourd'hui un socle solide sur lequel s'appuiera la construction du futur Projet d'Établissement.

## UNE GOUVERNANCE STRUCTURÉE POUR PILOTER LA DÉMARCHÉ

Le pilotage global du projet est assuré par les membres du Directoire, garants de la cohérence des orientations stratégiques de l'établissement. Afin d'assurer un suivi opérationnel rapproché, un binôme de pilotage composé de représentants de la direction coordonne l'ensemble des travaux.

En complément, un Comité Stratégique (COSTRAT) a été constitué. Composé de professionnels représentant les différents secteurs d'activité de l'établissement, il apportera une vision de terrain indispensable à la réflexion collective. Véritable relais au sein des pôles et des services, le COSTRAT aura également pour mission de favoriser la diffusion des informations et d'accompagner la mobilisation des équipes tout au long de la démarche.

## UNE CONSTRUCTION PARTICIPATIVE

Fidèle à ses valeurs de concertation et de co-construction, le CESAME a souhaité inscrire ce Projet d'Établissement dans une dynamique participative.

Les professionnels volontaires seront associés à la réflexion à travers différents temps d'échange et de travail. Des ateliers thématiques seront organisés afin de recueillir les attentes, les propositions et les retours d'expérience des équipes. Les partenaires (représentants des usagers, établissements du Groupement Hospitalier de Territoire du Maine-et-Loire (GHT 49), etc.) seront également associés à cette démarche.

Le calendrier ainsi que les modalités de participation feront l'objet d'une communication dédiée.

## UNE STRUCTURATION DANS LA CONTINUITÉ DU PRÉCÉDENT PROJET

Le Projet d'Établissement 2027-2031 conservera une structuration proche de celle du précédent document afin de garantir lisibilité et cohérence.

Une introduction présentera les valeurs, les ambitions et les lignes directrices définies par les membres du Directoire. Ces orientations constitueront le socle commun des différents projets qui composeront le document.

Le Projet d'Établissement s'articulera autour de cinq volets :

- le **projet de prise en charge** ;
- le **projet de gouvernance et management participatif** ;
- le **projet social** ;
- le **Schéma Directeur du Système d'Information (SDSI)** ;
- le **Schéma Directeur Architectural (SDA) et développement durable**.

## UN CALENDRIER AMBITIEUX AU SERVICE DU PROJET

Le calendrier d'élaboration du Projet d'Établissement 2027-2031 est particulièrement resserré afin de permettre à l'établissement de disposer rapidement d'une feuille de route actualisée pour les années à venir.

Les travaux ont été engagés dès l'issue de la visite de certification HAS, au mois de mars. Cette première phase a permis de définir la méthode de travail, la gouvernance du projet et les grandes thématiques à approfondir.

Le séminaire des pôles réunissant la direction, les chefs de pôle, les chefs de service et les cadres supérieurs de santé se tiendra fin juin afin d'engager une réflexion collective sur le projet de gouvernance et management participatif. À partir du mois de septembre, plusieurs ateliers participatifs réuniront les professionnels autour des différentes thématiques du Projet d'Établissement.

L'objectif est de finaliser le document à l'automne afin de permettre son examen et son adoption par les différentes instances de l'établissement au mois de décembre.

Le Projet d'Établissement constituera ensuite le cadre de référence des futurs projets de pôle et projets de service. Cette phase de déclinaison opérationnelle débutera dès son adoption afin de traduire concrètement les orientations stratégiques dans les organisations, les pratiques et les projets des équipes.

Les projets de pôle et de service feront ensuite l'objet d'une validation lors des instances du mois de mars, assurant ainsi la cohérence entre la stratégie institutionnelle et sa mise en œuvre sur le terrain.

## Le projet de prise en charge : six axes pour répondre aux enjeux de demain

Au cœur du Projet d'Établissement, le projet de prise en charge sera structuré autour de six axes stratégiques.

### AXE 1 : POURSUIVRE L'INSCRIPTION DU CESAME SUR SON TERRITOIRE

### AXE 2 : ORGANISER L'OFFRE DE SOINS AU SERVICE D'UNE DYNAMIQUE DE PARCOURS

### AXE 3 : DÉVELOPPER LES PRISES EN CHARGE SPÉCIFIQUES

Cet axe intégrera plusieurs thématiques permettant de répondre aux besoins spécifiques des patients :

- la psychiatrie de l'adolescent ;
- la gériatrie-psychiatrie ;
- la psychiatrie périnatale ;
- la prise en charge somatique ;
- la psychiatrie en milieu pénitentiaire ;
- les troubles de l'humeur ;
- le polyhandicap ;
- la réhabilitation psychosociale ;
- les troubles du neurodéveloppement.

### AXE 4 : VALORISER LA RECHERCHE

### AXE 5 : CONFORTER LA PRISE EN COMPTE DES ATTENTES DES USAGERS ET DES PROCHES

### AXE 6 : ASSURER UNE POLITIQUE QUALITÉ ET UNE GESTION COORDONNÉE DES RISQUES

# UNE OFFRE AMBULATOIRE ÉLARGIE À L'UPAO

Depuis juin 2025, l'Unité Psychiatrique d'Accueil et d'Orientation (UPAO) a élargi son offre de soins ambulatoires afin de faciliter l'accès à une évaluation médicale en situation de crise. En lien avec la cellule de coordination du CESAME, qui centralise et organise les demandes, ce dispositif permet d'apporter une réponse graduée et réactive aux sollicitations des professionnels du territoire et des usagers.

## LA CELLULE DE COORDINATION DES PARCOURS

### UNE COORDINATION CENTRALISÉE DES DEMANDES

La cellule de coordination du CESAME joue un rôle central dans l'organisation du dispositif. Elle s'occupe de :

- centraliser les demandes émanant des Centres Médico-Psychologiques (CMP), des médecins libéraux et de la régulation du 15 ;
- planifier les consultations ;
- organiser les évaluations des patients se présentant spontanément à l'UPAO

Pour contacter la cellule de coordination :

☎ 02 41 80 81 60

### UNE RÉPONSE GRADUÉE AUX SITUATIONS DE CRISE

Le dispositif vise à répondre à des situations de crise nécessitant une consultation programmée dans un délai de 24 à 72 heures, contribuant ainsi à fluidifier les parcours et à réduire les délais d'attente.

Les modalités d'orientation sont adaptées à l'origine de la demande :

- les situations déjà évaluées par un infirmier de CMP sont orientées directement vers une évaluation médicale ;
- les autres demandes font l'objet d'une première évaluation par un infirmier de l'UPAO, qui oriente ensuite le patient vers une consultation de crise ou vers le médecin traitant, le psychiatre référent, un psychologue libéral ou le CMP de rattachement lorsque la situation ne relève pas d'une crise.

## L'ACTIVITÉ AMBULATOIRE DE L'UPAO

### UN ACCÈS FACILITÉ À L'AVIS MÉDICAL

Des avis médicaux sont désormais proposés du lundi au vendredi, de 9h à 18h, sur site ou en visioconférence. Ce dispositif bénéficie notamment aux CMP, en particulier ceux situés en zones rurales.

Une ligne téléphonique d'avis médical est également accessible aux médecins généralistes sur ces mêmes plages horaires.

### UN APPUI AUX URGENCES DU TERRITOIRE

L'UPAO apporte également un soutien aux urgences du Centre Hospitalier de Cholet. Cet appui peut prendre la forme :

- d'avis téléphoniques ;
- d'évaluations de patients en visioconférence.



### UNE ARTICULATION ÉTROITE AVEC LES DISPOSITIFS DE PRISE EN CHARGE À DOMICILE

L'activité ambulatoire de l'UPAO s'inscrit dans un travail coordonné avec plusieurs équipes :

- l'Équipe Psychiatrique d'Intervention de Crise (EPIC) : elle assure un accompagnement à domicile après un passage à l'UPAO ou aux urgences du CHU d'Angers. Les situations suivies bénéficient d'une supervision médicale par l'UPAO, avec possibilité de réévaluation en consultation si nécessaire, selon l'évaluation infirmière ;
- les Soins Intensifs Psychiatriques À Domicile (SIPAD) : ils peuvent être mobilisés à la suite d'une consultation de crise ou dans la continuité d'une prise en charge par l'EPIC.

### DES SUIVIS ADAPTÉS APRÈS LA CRISE

Un suivi temporaire par un Infirmier en Pratique Avancée (IPA) peut être proposé à l'issue d'une consultation à l'UPAO. Ce suivi, d'une durée de quelques semaines, concerne les situations moins aiguës nécessitant une réévaluation thérapeutique rapide, dans l'attente d'un relais vers le médecin traitant, un psychiatre libéral ou un CMP.

L'équipe de l'UPAO ■

# L'UNITÉ DE PSYCHIATRIE INTERVENTIONNELLE (UPI)

L'Unité de Psychiatrie Interventionnelle (UPI) accueille des patients du Maine-et-Loire, suivis en psychiatrie publique ou libérale, ainsi que des patients provenant des départements de la Sarthe et de la Mayenne. L'offre de soins est exclusivement ambulatoire.

Les patients sont rencontrés sur demande de leur psychiatre référent afin d'évaluer si des soins complémentaires peuvent leur être proposés.

Chaque situation est réévaluée lors d'un staff mensuel pour structurer au mieux le parcours de soins. Des staffs élargis, impliquant également la pharmacie et le Département de Médecine Polyvalente (DMP), sont organisés plusieurs fois par an pour réévaluer les situations les plus complexes.

L'unité s'adresse principalement aux patients souffrant de dépression résistante. Si le patient consent aux soins proposés et ne présente pas de contre-indication, il peut bénéficier de :

- **luminothérapie (soin à domicile avec suivi infirmier) ;**
- **neuromodulation par rTMS (stimulation magnétique transcrânienne répétitive) ;**
- **eskétamine (traitement antidépresseur inhalé, réalisé uniquement en milieu hospitalier) ;**
- **programme d'activité physique renforcée, pour une durée de trois mois.**

Des modifications du traitement psychotrope peuvent également être proposées au psychiatre référent.



Luminothérapie



rTMS

Une orientation vers l'équipe de la Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) est régulièrement proposée afin de consolider le rétablissement et bénéficier d'un programme de prévention de la rechute. L'orientation vers les programmes d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) appropriés est également encouragée.

En cas d'échec de ces approches, les patients peuvent être réorientés vers d'autres équipes disposant d'un plateau technique non accessible au CESAME.

L'unité accueille également des patients souffrant d'hallucinations acoustico-verbales résistantes dans le cadre d'une schizophrénie afin de bénéficier d'un traitement de neuromodulation par stimulation magnétique transcrânienne.

Pour contacter l'UPI :

☎ 02 41 80 78 88

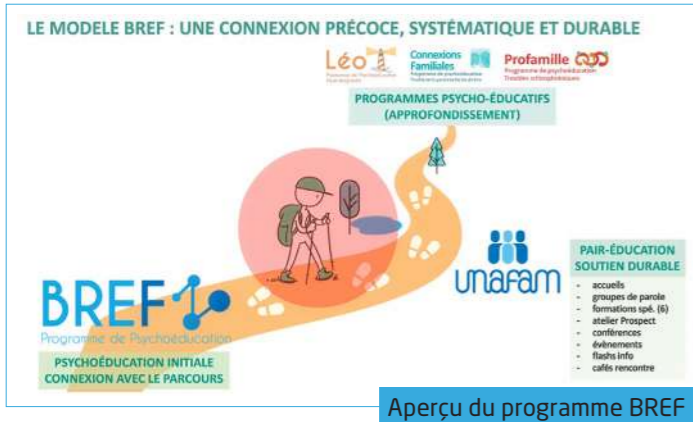
✉ [upi@ch-cesame-angers.fr](mailto:upi@ch-cesame-angers.fr)

L'unité est ouverte du lundi au vendredi.

L'équipe de l'UPI ■

# PRÉSENTATION DU PROGRAMME BREF

Le programme BREF est un programme de psychoéducation unifamilial co-construit par le Centre Hospitalier Le Vinatier et l'Unafam (Union nationale des familles et des amis de personnes malades ou handicapées psychiques) afin de se rapprocher des recommandations de soins internationales et des rapports nationaux préconisant que l'aide aux aidants soit proposée précocement, systématiquement et dans une logique de parcours.



## LE PROGRAMME BREF, QU'EST-CE QUE C'EST ?

C'est un programme de psychoéducation court destiné aux familles, composé de 3 séances d'une heure et d'un appel téléphonique après 3 mois. Chaque famille est reçue individuellement par un binôme de professionnels de santé. Lors de la 3ème séance, un bénévole de l'Unafam participe à la présentation des ressources possibles pour les aidants.



Le bilan de ces premières années d'animation est très positif du fait du caractère transnosographique du programme. Son format court et individualisé facilite sa mise en œuvre aussi bien du côté des animateurs que du côté des aidants et permet de s'adapter aux besoins spécifiques de ces derniers quel que soit leur niveau de compréhension ou d'analyse.

## LES BÉNÉFICES DU PROGRAMME BREF

Le programme BREF, comme d'autres programmes de psychoéducation à destination des aidants, est bénéfique pour :

- les personnes vivant avec des troubles psychiques sévères, à savoir que la psychoéducation des aidants est associée à une réduction de rechute et de ré-hospitalisation de 20 à 40% et constitue l'intervention la plus efficace après les traitements pharmacologiques ;
- les aidants qui présentent un moins bon niveau de santé physique et psychique en comparaison de la population générale. La psychoéducation des aidants permet une amélioration de leur santé et de leur taux d'emploi, un véritable gain pour les dépenses de santé et pour la société ;
- le système de soins en psychiatrie. En effet, l'aide aux aidants augmente sa performance globale (en le conformant aux recommandations internationales) et sa résilience face à une demande croissante de soins dans un contexte financier contraint. Au Royaume-Uni, l'accompagnement que procure les aidants aux personnes vivant avec un trouble schizophrénique permet une économie estimée à 1,24 milliard de livres de dépenses publiques annuelles.

## UNE VOLONTÉ INSTITUTIONNELLE DE SOUTENIR LES AIDANTS

Le Projet d'Établissement du CESAME s'inscrit depuis plus de 10 ans dans un travail de coopération avec les familles et cette attention portée aux familles est inscrite dans le projet 2022-2026 :

- « axe 5 : conforter la prise en compte des attentes des proches et des usagers » ;
- « objectif 5.3 : valoriser la place des proches dans les parcours afin qu'ils deviennent de véritables partenaires ».

Cette volonté, en particulier avec l'Unafam, s'est déjà concrétisée depuis 2011 avec la création du groupe famille mais également avec le partenariat concernant le dispositif « apprendre à faire face » à destination des adhérents de l'association.

## LE PROGRAMME BREF : DU DÉPLOIEMENT LOCAL À UNE DYNAMIQUE RÉGIONALE

Le programme BREF est proposé depuis 2023 au sein de l'établissement par le centre de proximité ORION 49.

En avril 2025, le CESAME a souhaité renforcer ce dispositif en proposant une formation « animateur BREF » aux professionnels de l'ensemble des secteurs de psychiatrie adulte et infanto juvénile. Ainsi, 27 professionnels de santé

et 3 bénévoles de l'Unafam ont bénéficié de la formation. Celle-ci a été complétée par une demi-journée d'appui animée par 2 infirmières du centre de proximité pour soutenir les nouveaux formés à déployer le dispositif au sein de leurs secteurs.

Un premier bilan a eu lieu en janvier 2026, l'offre a permis de répondre à plus de demandes et les besoins repérés ont confirmé la nécessité de former d'autres professionnels. Une deuxième journée de formation « animateur BREF » a eu lieu le 1er avril 2026.

Dans la continuité de cette dynamique, en septembre 2025, le CESAME, en collaboration avec la délégation régionale Unafam, a déposé sa candidature pour porter la mise en œuvre et l'activité d'un centre formateur BREF pour la région Pays de la Loire. La candidature a été retenue par l'Agence Régionale de Santé (ARS) en décembre 2025 avec un financement dès janvier 2026 qui permettra le recrutement d'un infirmier et d'un neuropsychologue.

L'équipe (médecin, infirmiers, neuropsychologue, coordonnateur Unafam) est rattachée au centre de proximité ORION 49 et sera opérante à compter de septembre 2026 pour porter une dynamique régionale de déploiement de BREF. Cette équipe formera les professionnels des établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux des Pays de la Loire et soutiendra leur action.

Merci à celles et à ceux qui ont permis à BREF de se déployer.

L'équipe encadrement BREF

# LE RÔLE CLÉ DU RESPONSABLE DE LA SÉCURITÉ ET DES SYSTÈMES D'INFORMATION (RSSI)

*Le service informatique regroupe différents métiers, dont celui de Responsable de la Sécurité des Systèmes d'Information (RSSI), un métier méconnu, mais indispensable au bon fonctionnement du CESAME. Jean-Christophe THOMAS, qui occupe actuellement ce poste, nous éclaire sur les enjeux de la cybersécurité à l'hôpital.*

Le RSSI a pour mission de protéger l'ensemble des systèmes informatiques de l'établissement. Il veille tout particulièrement aux logiciels métiers ainsi qu'aux données des patients et du personnel. Son rôle consiste à garantir la disponibilité, l'intégrité, la confidentialité et la traçabilité des données.

## LES CYBERATTAQUES AU SEIN DES HÔPITAUX

Les cyberattaques contre les hôpitaux font régulièrement la une des journaux. La menace est très claire.

**« La question n'est plus « allons-nous être attaqués ? », mais « quand la prochaine attaque aura-t-elle lieu ? ». Cette menace n'est pas spécifique au CESAME, elle est mondiale. »**

Les réseaux mafieux se sont fortement développés et professionnalisés ces dernières années. Initialement motivées par le gain financier (notamment via les rançongiciels), ces attaques s'inscrivent désormais dans un contexte géopolitique plus complexe.

Les hôpitaux représentent des cibles particulièrement vulnérables en raison de la criticité de leurs activités, de systèmes

informatiques parfois anciens, et de la nécessité de maintenir une continuité de service à tout prix.

## LA GESTION DES RISQUES

Au quotidien, plusieurs actions sont menées pour anticiper ces risques. L'ensemble de l'équipe du service informatique œuvre, dans l'ombre, à la cybersécurité du CESAME.

Des audits techniques sont notamment réalisés afin d'identifier les vulnérabilités et de mettre en place les actions correctives nécessaires. Une supervision continue des systèmes est également assurée, ainsi qu'une détection proactive des tentatives d'intrusion.

Parallèlement, un travail de cartographie des systèmes d'information est mené. Disposer d'une vision claire et exhaustive des équipements et de leur fonctionnement reste un défi. Certains composants sont anciens ou peu documentés, tandis que le périmètre des outils numériques ne cesse de s'élargir, avec un niveau de complexité et d'interconnexion croissant.

La mise en conformité réglementaire est également assurée, ce qui implique une gestion rigoureuse des projets, une production documentaire structurée et une clarification des processus. Ces actions sont menées en étroite coordination avec la direction ainsi qu'avec les informaticiens du Groupement Hospitalier de Territoire du Maine-et-Loire (GHT 49).

## LA SENSIBILISATION AUPRÈS DES COLLABORATEURS

Une part essentielle de l'action concerne l'humain : l'organisation régulière d'exercices de gestion de crise cyber ainsi que la sensibilisation et la formation des utilisateurs aux risques numériques sont indispensables.

**Deux raisons majeures expliquent pourquoi le facteur humain doit être placé au cœur de la cybersécurité :**

### PREMIÈRE RAISON

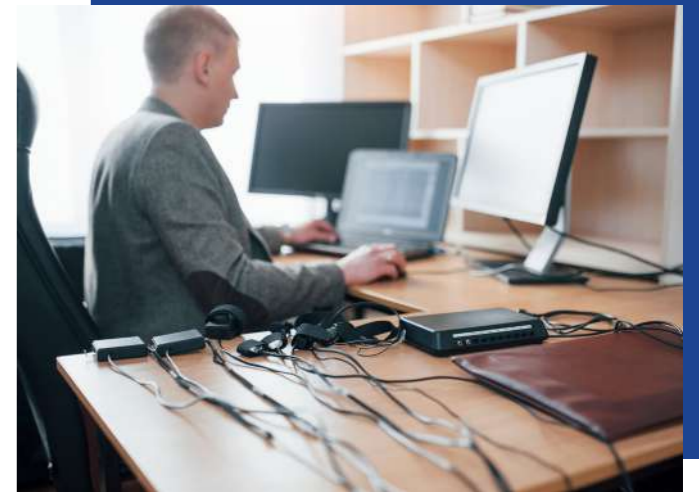
Elle tient à l'évolution des approches. Il y a quelques années encore, les équipes du service informatique cherchaient avant tout à éviter les incidents de sécurité. Aujourd'hui, cette logique a évolué : le maître mot est désormais la « résilience », c'est-à-dire la capacité à faire face à une crise cyber, à en limiter les impacts et à rétablir rapidement un fonctionnement acceptable ;

### DEUXIÈME RAISON

La seconde raison est liée à un constat largement partagé : une grande majorité des attaques informatiques réussissent en exploitant le maillon le plus vulnérable des systèmes numériques, à savoir l'utilisateur. Les informaticiens parlent souvent, non sans humour, de « l'interface chaise-clavier ».

Mais au-delà de la formule, il faut rester lucide : quel que soit le niveau de formation ou de vigilance, tout le monde est exposé. Il suffit d'un moment d'inattention, d'un message particulièrement convaincant ou d'une émotion qui altère le jugement pour qu'un incident survienne.

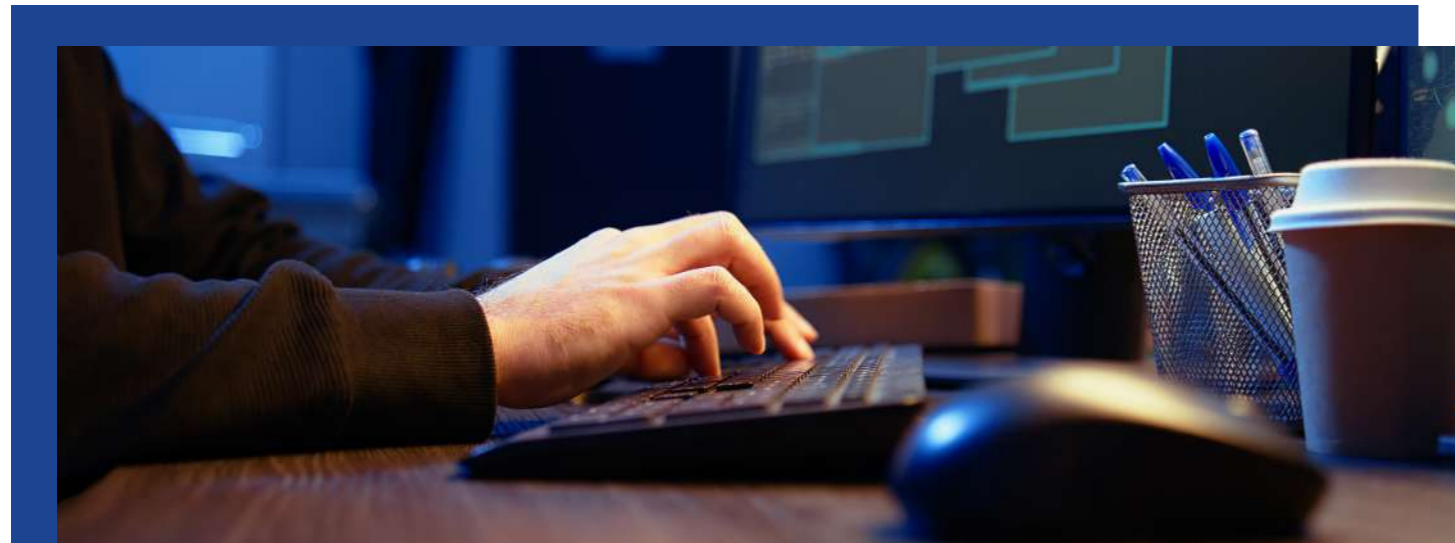
**C'est précisément pour ces deux raisons que la sensibilisation et l'accompagnement des utilisateurs sont indispensables : ils constituent une ligne de défense à part entière et un pilier essentiel de la résilience en cas de crise majeure.**



## APPROCHES COMPLÉMENTAIRES

Concrètement, plusieurs approches complémentaires ont été développées ces dernières années pour renforcer la sensibilisation au sein du CESAME :

- les campagnes de sensibilisation Sensiwave sont particulièrement appréciées par les collaborateurs. Un simple mail donne accès à de courtes vidéos interactives qui rappellent les bonnes pratiques sur des sujets clés. À la fin, un certificat de suivi est délivré ;
- des escape games / serious games sont également proposés. Ces jeux immersifs permettent aux participants de se mettre dans la peau de « pirates informatiques » prêts à tout pour récupérer des données sensibles dans un Centre Hospitalier. Cette approche ludique permet d'apprendre en s'amusant et de mieux comprendre les risques réels ;
- des ateliers de groupe sur les risques numériques sont organisés. Ces sessions abordent des thèmes qui concernent à la fois la vie professionnelle et personnelle. Elles offrent également un espace pour poser toutes les questions et obtenir des réponses claires et concrètes. Les échanges sont riches car ils s'appuient sur le vécu des participants et l'expertise technique du RSSI ;
- une newsletter du RSSI est actuellement diffusée auprès du service informatique et de quelques agents administratifs. Celle-ci pourrait bientôt voir son périmètre élargi pour toucher davantage de collaborateurs ;
- des référents sécurité numérique ont également été associés à la sensibilisation dans l'établissement, notamment dans le cadre de l'audit Haute Autorité de Santé (HAS). Cela permettra de mieux diffuser la culture de sécurité au sein des équipes.





## LA PLACE DE L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE (IA)

L'arrivée des outils d'intelligence artificielle grand public a marqué un tournant majeur pour la cybersécurité. Autrefois, le RSSI concentrait principalement ses efforts sur la sécurisation des accès aux données sensibles, face à des acteurs malveillants.

Aujourd'hui, le contexte a évolué : ce sont parfois les utilisateurs eux-mêmes qui, sans en avoir conscience, partagent des informations sensibles avec des services ou des plateformes dont les intentions et les garanties en matière de sécurité ne sont pas toujours clairement établies. Là aussi, il est nécessaire d'expliquer, d'informer et de piloter l'usage de ces nouveaux outils. Pour le RSSI, le défi est de taille : concilier sécurité et fluidité de travail. Son rôle n'est pas d'empêcher mais bien de protéger, d'encourager les bonnes pratiques et de faire respecter les réglementations.

## TÉMOIGNAGE DE JEAN-CHRISTOPHE THOMAS SUR SON MÉTIER

**Je fais partie de la génération qui a vu naître les premiers ordinateurs. J'ai eu la chance d'apprendre les premiers langages et de découvrir les premières technologies. À l'époque, tout était plus simple, et j'ai découvert qu'avec beaucoup de curiosité et un peu de temps, tout devenait possible.**

**C'est d'ailleurs toujours vrai aujourd'hui : si l'on sait comment les choses fonctionnent, modifier un simple « 1 » en « 0 » peut avoir des conséquences considérables, y compris dans le monde réel.**

**J'ai toujours conservé cet esprit « hacker », au sens de curiosité et d'exploration. Aujourd'hui, j'ai la chance de pouvoir pratiquer cette passion dans un cadre éthique fort. Mon métier consiste à comprendre précisément les méthodes utilisées par des acteurs malveillants, avec pour objectif de mieux protéger l'accès à des données personnelles et sensibles.**

Jean Christophe THOMAS, Responsable de la Sécurité et des Systèmes d'Information (RSSI)

# LE FONCTIONNEMENT HOSPITALIÈRE

*La nouvelle blanchisserie inter-hospitalière a été mise en service le 13 avril dernier. Ainsi, cette blanchisserie traite le linge de 12 centres hospitaliers (CHU mieux comprendre son fonctionnement, il est utile et petit plat, linge des résidents) repose avant tout du linge sale jusqu'à la livraison du linge propre.*

## ORGANISATION DE LA BLANCHISSERIE

La blanchisserie inter-hospitalière s'organise en deux secteurs distincts : le linge sale et le linge propre. Chacun possède ses propres fonctions et spécificités, adaptées aux besoins de traitement et de qualité, afin d'assurer une gestion efficace et sécurisée du linge tout au long du processus.

## SECTEUR SALE

Les deux premières étapes du secteur sale sont la réception et le tri du linge sale :

- la réception consiste à collecter le linge sale auprès des unités de soins, à le transporter en sacs par camion, à stocker ces sacs de linge sale dans des armoires, puis à vider celles-ci de manière automatisée. Les sacs sont ensuite accrochés sur des convoyeurs avant le tri, et les armoires sales sont dirigées vers les tunnels de désinfection ;
- le tri du linge, réalisé en zone sale selon un ordonnancement précis, consiste à ouvrir les sacs et à séparer le linge par catégorie (linge plat, linge en forme, éponges, etc.) afin de le préparer efficacement pour le lavage.



Tri des sacs de linge sale

# D'UNE BLANCHISSERIE

*en service le 13 avril dernier. Ainsi, cette blanchisserie d'Angers, CESAME, CH de Doué-en-Anjou, etc.). Afin de de rappeler que le traitement industriel du linge (grand sur une gestion rigoureuse des flux, depuis la collecte*

## SECTEUR PROPRE

Le secteur propre comprend plusieurs étapes de production, depuis le lavage jusqu'aux finitions, au tri des Vêtements de Travail (VT), puis à l'expédition et à la livraison :

- **Lavage :**

le lavage permet de nettoyer et de désinfecter le linge préalablement trié en tunnel, en fonction des besoins du secteur expédition.

- **Finition :**

la finition, organisée en quatre secteurs, inclut le séchage, le repassage et l'empilage du grand plat (draps) et du petit plat, la mise sur cintre du linge en forme, ainsi que la gestion du linge en vrac.

- **Tri des Vêtements de Travail :**

quant au tri des VT, celui-ci est réalisé de manière automatisée grâce à des systèmes informatiques permettant leur affectation au porteur.

- **Expédition et livraison :**

les deux dernières étapes du processus sont l'expédition et la livraison. L'expédition consiste à préparer la zone de picking, notamment par le remplissage des rolls intermédiaires, ainsi qu'à organiser les commandes et les affectations temporaires. La livraison comprend ensuite la manutention des armoires par les chauffeurs au niveau des quais et leur mise à disposition auprès des unités de soins selon un plan de tournées.

**L'ensemble du cycle, de la collecte au traitement puis à la distribution du linge, s'effectue en 48 heures dans un circuit normal.**



Empilage du grand plat

## LES DIFFÉRENTES ÉTAPES AVANT LA MISE EN FONCTIONNEMENT DE LA BLANCHISSERIE

Avant sa mise en fonctionnement, la nouvelle blanchisserie a suivi plusieurs étapes clés : des essais techniques des équipements ont été réalisés avec l'équipementier et l'équipe de maintenance, suivis de tests de lavage effectués avec du linge de réforme. Une phase de marche à blanc, d'une durée de quatre semaines, a permis de qualifier le process et de vérifier le bon fonctionnement des installations ainsi que la qualité du linge traité. Des Opérations Préliminaires de Réception (OPR) ont ensuite été menées afin de contrôler la conformité du bâtiment et du process industriel. L'activité a alors été démarrée progressivement avec les professionnels, avant la réception officielle du bâtiment et du process, marquant le transfert de propriété et de responsabilité, puis le début du fonctionnement normal de la blanchisserie depuis le 13 avril dernier. Son inauguration est prévue prochainement.

Fabrice PRIGNEAU, directeur des ressources matérielles

# SÉJOUR THÉRAPEUTIQUE AUX SABLES-D'OLONNE

*Elodie MARTINEZ et Marie HERISSET, infirmières au Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP) d'Avrillé, ont fait l'expérience d'organiser un séjour thérapeutique à destination des usagers accueillis au sein de leur structure. Ce projet est né à l'issue d'une journée à la mer avec le groupe piscine. L'idée de prolonger ce temps de partage et de découverte sur plusieurs jours est alors apparue comme une perspective pertinente, notamment pour les patients les plus isolés, n'ayant pas ou très peu l'expérience de partir en vacances. Après des échanges pluridisciplinaires, ce projet de séjour thérapeutique a pu être proposé à des patients pour lesquels des objectifs de soins pouvaient être identifiés.*

Ce séjour s'est organisé autour de deux groupes, à deux périodes différentes. En mai 2025, quatre usagers sont partis avec Elodie MARTINEZ et Marie HERISSET, puis trois autres en septembre 2025. À chaque séjour, le groupe a logé trois jours dans un mobil-home, au sein d'un camping aux Sables-d'Olonne.

Si les soignantes ont choisi seules la destination et le logement, l'ensemble du séjour a ensuite été pensé et organisé avec les participants. De la confection des menus à l'élaboration du programme d'activités, chacun a pu s'impliquer. Chaque groupe a ainsi bénéficié d'un programme différent (visite de la ville, restaurant, tour en bateau ou encore partie de bowling).

Le partage de ces temps de vie quotidienne s'est révélé particulièrement riche pour Elodie MARTINEZ et Marie HERISSET. Elles témoignent de l'intérêt d'avoir pu observer et évaluer les compétences psychosociales et les capacités de vie quotidienne d'usagers qu'elles connaissent pourtant bien. Il s'agissait ici de vivre à leur rythme, et non à celui imposé par la structure hospitalière, permettant ainsi de porter un regard différent sur chacun.



Plage des Sables d'Olonne



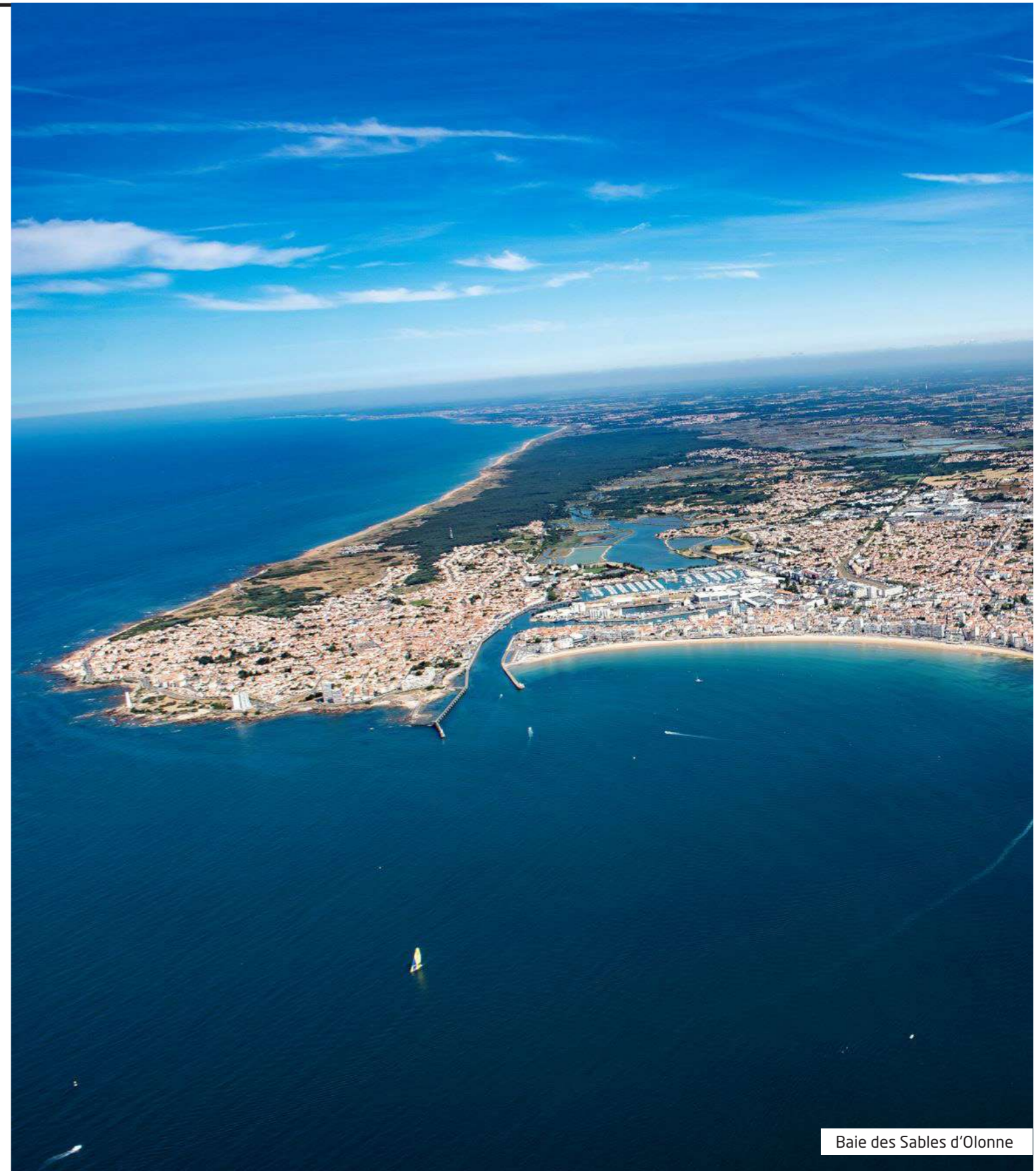
Balade en bateau aux Sables d'Olonne

La relation de soins s'est renforcée au cours de ces journées partagées et se poursuit encore aujourd'hui dans les interactions entre les participants de ces séjours. Cette expérience a permis à chacun d'apprendre à mieux connaître l'autre, qu'il soit soignant ou soigné. Parfois, les rôles ont même pu s'inverser, comme en témoigne l'anecdote de la balade en bateau : « nos deux infirmières ayant le mal de mer ont dû être soutenues par nous, patients ! » Une preuve, s'il en fallait, que ces derniers disposent de nombreuses ressources.

**Au final, Elodie MARTINEZ et Marie HERISSET gardent de cette expérience un souvenir très positif et gratifiant. Elles sont ravies d'avoir pu accompagner leurs patients à la découverte du plaisir et de les aider à s'autoriser des moments de détente.**

Même si l'expérience a été intense et énergivore, cette première organisation de séjour thérapeutique constitue un défi relevé avec succès. Elle leur a permis d'affiner leur sens clinique et de porter un regard différent sur les usagers qu'elles accompagnent.

Stéphanie RIBE, cadre supérieure de santé



Baie des Sables d'Olonne

# L'HOSPITALISATION DES PERSONNES DÉTENUES

Le CESAME accueille chaque année une cinquantaine de personnes détenues en provenance de la maison d'arrêt d'Angers, dans le cadre d'hospitalisations complètes. En règle générale, l'orientation initiale est posée par un médecin de l'Unité Sanitaire en Milieu Pénitentiaire (USMP), en lien avec le dispositif de soins psychiatriques, dans le cadre d'une demande d'hospitalisation sans consentement.

## Un parcours d'admission spécifique

En première intention, le patient n'est pas directement adressé à l'Unité Hospitalière Spécialement Aménagée (UHSA), celle-ci n'ayant pas vocation à assurer l'évaluation et l'orientation des urgences psychiatriques.

L'admission en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'État (SDRE) s'effectue donc au CESAME, dans l'attente de l'obtention d'une place en UHSA ou de l'organisation du transport.

Fréquemment, l'hospitalisation ne donne d'ailleurs pas lieu à un transfert vers l'UHSA de Rennes, une amélioration rapide de l'état psychiatrique du patient détenu intervenant au décours de cette hospitalisation brève.

## Des durées de séjour souvent prolongées

En pratique, lorsque l'indication d'une hospitalisation est confirmée, les séjours au CESAME s'avèrent souvent plus longs que le seul temps nécessaire à l'évaluation et à l'orientation.

En effet, les demandes d'admission à l'UHSA sont rarement satisfaites en raison du manque de places (9 admissions seulement en 2025, dont 6 hospitalisations en soins libres, pour une durée moyenne de séjour de deux mois).

## Des enjeux organisationnels et éthiques

L'accueil des personnes détenues dans un environnement ordinaire, non spécifiquement aménagé, pose des difficultés.

La conciliation entre les impératifs de sécurité liés au statut de détenu et le respect des droits du patient hospitalisé soulève régulièrement des interrogations. Les équipes peuvent ainsi avoir le sentiment de devoir composer, au quotidien, avec des injonctions parfois contradictoires.

Afin d'accompagner les établissements, la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) a publié en 2024 un guide de bonnes pratiques.

## LES DROITS DES PATIENTS DÉTENUS

### Un principe d'égalité de droits

Les personnes détenues faisant l'objet de soins psychiatriques sans consentement disposent des mêmes droits que les autres patients également en soins sans consentement, sous réserve des restrictions rendues nécessaires par leur statut ou leur état de santé.

### Les droits garantis

**Les droits portent notamment sur :**

- l'information relative à la décision de SDRE, à sa motivation et aux voies de recours ;
- le droit de communiquer avec les autorités de contrôle (juge des libertés et de la détention, commission départementale des soins psychiatriques, contrôleur général des lieux de privation de liberté, préfet, etc.) ;
- le droit de prendre conseil auprès d'un médecin ou d'un avocat de leur choix.

**D'autres droits doivent également être garantis :**

- exercer leur droit de vote (sauf interdiction des droits civiques) ;
- se livrer aux activités religieuses ou philosophiques de leur choix.

### Les restrictions liées au statut de détenu

Certains droits ne peuvent toutefois pas être exercés :

- choisir librement un praticien ou une équipe de santé mentale ;
- bénéficier d'une prise en charge sous une autre forme que l'hospitalisation complète (absence de programme de soins) ;
- bénéficier de sorties de courte durée à l'extérieur de l'établissement.

## AU CESAME



## LES ADAPTATIONS DANS LA VIE QUOTIDIENNE

### La circulation dans l'unité

À leur arrivée, les patients présentent généralement des troubles importants nécessitant une période d'observation clinique, durant laquelle les interactions peuvent être limitées.

En cas de tension psychique élevée, et en dernier recours, le placement en chambre de soins d'isolement (CSI) peut être indiqué.

Par la suite, les modalités de circulation dans l'unité (notamment l'accès à l'espace fumeur) doivent être appréciées au cas par cas, en tenant compte de l'accompagnement soignant et des éléments figurant dans la fiche de liaison.

### Le courrier

À l'exception des courriers relatifs au soin sans consentement, le courrier des personnes détenues peut être contrôlé par l'administration pénitentiaire.

Ainsi, tout courrier adressé ou reçu doit être transmis à la direction des usagers pour vérification par la maison d'arrêt.

### Les visites

Les modalités de visite sont précisées dans la fiche de liaison établie avec l'administration pénitentiaire lors de l'admission.

Contrairement au milieu carcéral, les visites au CESAME ne font pas l'objet d'une surveillance. Le préfet ou l'autorité judiciaire peut toutefois restreindre la liste des visiteurs.

Par ailleurs, des limitations peuvent être décidées par l'équipe médicale en fonction de l'état de santé du patient.

## L'usage du téléphone

L'usage du téléphone peut être encadré par le contrat de soins, en fonction de l'état clinique du patient.

La fiche de liaison (consultable dans Planipsy) précise les personnes autorisées à être contactées.

## Les colis

L'envoi ou la remise de colis est possible, dans le respect du contrat de soins. Il peut s'agir notamment d'effets vestimentaires (vêtements, chaussures, linge de toilette), ainsi que de livres ou de revues.

## POINTS DE VIGILANCE POUR LES ÉQUIPES

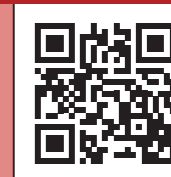
- maintenir une posture de soin : le soignant n'est pas un surveillant ;
- garantir les droits liés au cadre légal des soins ;
- prendre en compte les restrictions fixées par l'administration pénitentiaire ou le préfet ;
- rester en lien avec les équipes de l'USMP ;
- alerter en cas de difficulté liée à la sécurité des professionnels ou des patients (direction des usagers) ;
- respecter les procédures en cas de sortie à l'insu du service.

## POUR ALLER PLUS LOIN

Note d'information n° DGOS/P3/2024/161 du 4 novembre 2024 relative aux bonnes pratiques en matière de soins psychiatriques sans consentement des patients détenus



Protocole relatif aux modalités d'hospitalisation des détenus



# L'INTERVIEW MÉTIER

## Electrotechnicien



CHRIS LOPEZ

### Pouvez-vous vous présenter en quelques mots ?

Je m'appelle Chris LOPEZ et je suis électrotechnicien. Je suis arrivé au CESAME en 2003. J'ai intégré l'établissement en tant qu'Ouvrier Professionnel Spécialisé (OPS), après avoir effectué des stages en blanchisserie dans le cadre de mon cursus scolaire, puis j'ai passé le concours d'entrée pour rentrer à l'atelier électromécanique.

Au fil des années, j'ai évolué au sein de l'atelier électricité, en accédant progressivement à différents grades (OPQ qualifié, puis maître ouvrier). En 2017, à la suite du départ en retraite de mon responsable, Bruno COCHAIN, j'ai pris davantage de responsabilités et suis devenu électrotechnicien.

Je suis resté dans le même atelier depuis mon arrivée, en développant mes compétences et en élargissant mes missions lors de différentes formations. Cette évolution correspondait également à ma volonté de m'investir d'avantage et d'assumer plus de responsabilités.

### Pouvez-vous présenter votre métier ?

Notre métier est très vaste et couvre un large spectre d'activités électriques et techniques au sein de l'hôpital. Nous intervenons sur des installations électrique allant jusqu'à 20 000 volts, en passant par la basse tension pour les prises de courant, l'éclairage, la fibre optique ou les réseaux informatiques.

Nous gérons également les liaisons de la fibre optique entre les bâtiments et les liaisons cuivre en basse tension. Nos missions incluent l'installation et la maintenance dans différents domaines : chambres, salles d'apaisement, salles de réunion, équipements de vidéo-projection, matériel d'offices ainsi que les auto-laveuses. Nous assurons également depuis peu la maintenance des systèmes d'appel malade.

En partenariat avec le service sécurité, nous prenons en charge le réseau sûreté, ainsi que le réseau vidéo. Pour le réseau haute tension, nous assurons la maintenance des cellules 20 000 volts et des équipements associés, y compris les groupes électrogènes que nous testons chaque premier mercredi du mois sur nos trois sites : la Maison d'Accueil Spécialisée (MAS), le centre Roger Misès et le site principal situé à Sainte-Gemmes-sur-Loire.

Nous gérons également le réseau téléphonique et informatique dans les services, effectuons les dépannages et réparations récurrentes, nous réalisons de petites ou moyennes installations ainsi que les aménagements de bureaux. L'ensemble de notre travail repose sur la maintenance et la mise en sécurité des personnes, tout en adaptant les installations aux besoins évolutifs de l'établissement.

### Quelles sont vos principales missions ?

Je m'occupe du management de notre atelier, qui compte actuellement cinq personnes, moi y compris. Mon rôle inclut l'organisation et la planification du travail : nous répartissons les tâches en fonction des dépannages du matin, des petites interventions, et des demandes reçues via la GMAO, afin d'assurer le suivi et la traçabilité de chaque intervention.

Nous réalisons une planification à la journée et à la semaine. Nous essayons également d'établir un planning sur une quinzaine de jours, bien que ce soit parfois difficile à maintenir, car des urgences peuvent survenir à tout moment : une casse nécessitant une intervention, l'aménagement d'un bureau ou d'une salle de réunion, ou encore une disjonction.

En parallèle, nous prenons en charge certains aspects liés à la téléphonie fixe, tandis que la gestion des mobiles relève désormais du service informatique.

Pour mieux structurer mes missions et acquérir des compétences en management, j'ai suivi une formation et acquis un certificat universitaire en 2020-2021. Cela m'a permis de mettre en place des méthodes efficaces au sein

de l'équipe, comme des séances de brainstorming pour recueillir et organiser les idées de chacun, et des petites initiatives visant à améliorer le quotidien et la cohésion de l'équipe.

Ainsi, je combine mon rôle d'électrotechnicien avec des responsabilités de management, de planification et de coordination, afin de garantir le bon fonctionnement de notre atelier au quotidien.

### Quelles sont les compétences indispensables pour votre métier ?

La rigueur est essentielle, car l'électricité est invisible et inodore : on ne voit pas toujours les risques, et il faut s'assurer que chaque intervention soit réalisée correctement et en toute sécurité. L'autonomie est également importante. Même si nous travaillons souvent en équipe, chacun doit être capable de gérer ses tâches de manière indépendante.

L'accompagnement des utilisateurs est une autre compétence clé. Que ce soit pour la mise en place d'une salle de réunion, la configuration de téléphones ou l'adaptation des bureaux évolutifs, nous sommes souvent en contact direct avec les équipes et devons savoir les guider, les écouter et répondre à leurs besoins.

Enfin, l'écoute et la capacité à comprendre les demandes sont cruciales pour assurer un service efficace et adapté aux situations de chacun.

### Quelles sont les règles de sécurité à respecter dans votre métier ?

La sécurité est au cœur de notre métier, notamment en raison des risques électriques. Tout d'abord, le port d'Équipements de Protection Individuelle (EPI) est obligatoire : casque, gants, lunettes de protection, chaussures isolantes et tabouret de sécurité pour certaines interventions.

Nous disposons également d'habilitations spécifiques, qui cadrent strictement nos interventions. Lorsqu'une intervention est réalisée, nous travaillons généralement à deux : cela permet d'assurer une assistance immédiate en cas de problème, comme un malaise ou un incident technique.

Chaque intervention, quelle que soit sa nature, doit respecter ces règles pour garantir la sécurité des biens et des personnes.

### À quoi ressemble une journée type ?

En réalité, il n'y a pas de journée type, c'est ce qui fait partie de la richesse de notre métier. En général, je commence le matin en examinant les dépannages signalés la veille et en prenant en compte la charge de travail prévue dans le planning. Ensuite, je répartiss les tâches en fonction des compétences de chacun et brief l'équipe pour que chacun soit en phase avec le travail demandé.

Nous travaillons beaucoup ensemble, nous nous accompagnons mutuellement et discutons des problématiques qui se présentent. La flexibilité est essentielle, car les imprévus sont fréquents : urgences techniques, interventions imprévues ou besoins spécifiques des services.

Pour organiser le travail, nous essayons de répartir l'équipe : deux personnes se concentrent sur les dépannages et travaux urgents, tandis que les autres s'occupent de tâches planifiées, afin d'assurer une bonne réactivité. Cette organisation permet de rester efficaces tout en s'adaptant aux imprévus, ce qui rend chaque journée unique et stimulante.

### Avez-vous une anecdote ou un souvenir marquant de votre métier ?

Après 23 ans de carrière, j'ai beaucoup d'anecdotes, mais l'une de mes expériences marquantes concerne les interventions sur le réseau haute tension. Ces opérations, qui ont lieu tous les deux ans, commencent très tôt le matin, vers 5h, et nécessitent une préparation en amont, notamment la mise en place des groupes électrogènes et la coordination avec les entreprises extérieures.

Ces journées sont intenses et exigeantes : il faut suivre scrupuleusement les procédures de sécurité, organiser les coupures et s'assurer que toutes les informations et systèmes soient récupérés correctement une fois le réseau remis en service. Parfois, ces journées peuvent s'étendre jusqu'à 20h le soir, mais elles sont enrichissantes, car elles sortent du quotidien et permettent de voir l'hôpital sous un autre angle, souvent vide et silencieux.

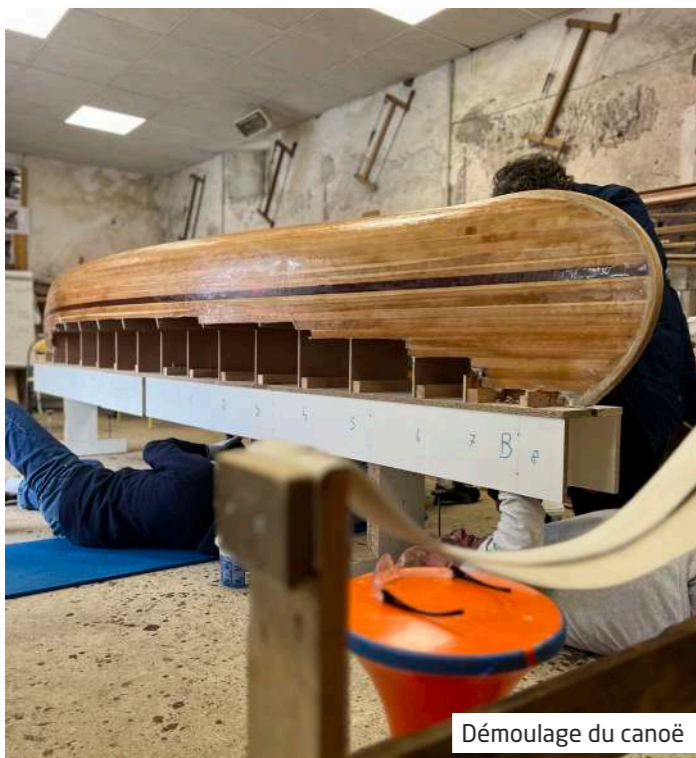
Il nous arrive aussi d'assurer des astreintes, généralement entre 8 et 10 par an, pour intervenir sur des urgences tels que des problèmes de sécurité, d'incendie, ou des incidents affectant les patients ou les bâtiments. Ce travail "dans l'ombre" est essentiel pour garantir le bon fonctionnement et la sécurité de l'établissement, même lorsque le reste de l'équipe n'est pas présent.

## UN PROJET AU LONG COURS : LE QUATRIÈME CANOË DU CESAME PREND FORME

Le 9 mars 2026 a marqué une étape clé dans le cadre des ateliers « Gabarre toi » avec le démoulage du quatrième canoë réalisé au CESAME. Un moment fort pour les participants engagés dans ce projet collectif, à la fois technique, humain et symbolique.

Depuis le 7 octobre 2025, adolescents et adultes du Département de Réhabilitation Psychosociale (DRP) prennent part à cette aventure, accompagnés par une équipe composée de soignants avec notamment Vincent GUILLERM, infirmier, et Bernard ROYER DE VERICOURT, pair-aidant, mobilisés autour de ce dispositif depuis 2022. À raison de deux demi-journées par semaine, ces temps d'atelier offrent un espace régulier de collaboration, où chacun peut s'impliquer activement dans une réalisation concrète.

Au fil des 26 séances, le canoë a progressivement pris forme. À partir d'un simple plan, les participants ont assemblé avec patience et minutie les différentes lattes de bois, contribuant à chaque étape de la construction, du façonnage initial jusqu'aux finitions. Ce travail collectif illustre un cheminement progressif, en écho aux parcours de rétablissement de chacun.



Démoulage du canoë



Démoulage du canoë

Le démoulage, intervenu le 9 mars, constitue une avancée significative dans la réalisation de l'embarcation. Le projet se poursuit désormais vers ses dernières étapes, avec en perspective une mise à l'eau prévue entre la fin juin et le début du mois de juillet, un aboutissement attendu pour ce projet fédérateur et porteur de sens.

Service communication

## RETOUR SUR LES JOURNÉES DE LA SCHIZOPHRÉNIE : UNE MOBILISATION SENSIBLE ET CRÉATIVE

Le 14 mars 2026, le CESAME, en collaboration avec le CReHPsy Pays de la Loire et PositiveMinders, a accueilli une journée placée sous le signe du partage, de la création et de la sensibilisation. Cet événement, riche en rencontres et en émotions, a rassemblé près de 150 participants - patients, professionnels de santé, familles et visiteurs - venus échanger autour d'un objectif commun : mieux comprendre les troubles psychiques et faire évoluer les regards.

Tout au long de la journée, de nombreuses propositions artistiques et participatives ont rythmé les échanges. Douze street-artistes ont animé des ateliers variés, mosaïque, collage, sérigraphie ou encore création de badges, offrant à chacun un espace d'expression libre et accessible.

Parmi les temps forts, l'inauguration de l'arbre du rétablissement a constitué un moment particulièrement symbolique, empreint d'émotion et de partage. Les participants ont également pu découvrir la balade sonore « Salade CESAME », une expérience immersive invitant à porter un regard sensible sur l'environnement du parc.

La créativité collective s'est aussi exprimée à travers un atelier d'écriture animé par Clémence VEILLÉ ainsi qu'une fresque collaborative guidée par Nina FAUSTINE, renforçant les liens entre les participants et valorisant la richesse des expressions individuelles.



Atelier street-art

Un second temps fort s'est tenu le 21 mars, à la Maison de quartier des Hauts-de-Saint-Aubin, où une centaine de personnes ont assisté au spectacle *L'effrayante effrayée*, proposé par la compagnie Bleu Théâtre et mis en scène par Clémence VEILLÉ. La représentation s'est prolongée par un temps d'échange riche et sincère, mêlant témoignages de personnes concernées et regards de participants découvrant les troubles schizophréniques. Ces discussions ont notamment mis en lumière le rôle essentiel de l'entourage dans le processus de rétablissement.



Inauguration de l'arbre du rétablissement

Nous adressons nos remerciements aux artistes, aux intervenants, aux organisateurs ainsi qu'à tous les participants, dont l'engagement et l'enthousiasme ont grandement contribué au succès de ces événements. Autant de moments partagés qui participent activement à déconstruire les idées reçues et à faire évoluer les perceptions autour des troubles psychiques.

Service communication

## CERTIFICATION : LE CESAME DANS L'ATTENTE DE SES RÉSULTATS

Fin mars, le CESAME a accueilli cinq experts-visiteurs de la Haute Autorité de Santé (HAS) dans le cadre de la procédure de certification. Cette visite, qui s'est déroulée sur cinq jours, a mobilisé de nombreux professionnels de l'établissement. Merci à toutes et à tous pour votre implication.

Depuis, le rapport des experts-visiteurs a été transmis au CESAME. Il reprend les principaux éléments présentés lors de la restitution plénière. Pour en savoir plus sur les observations formulées, vous pouvez consulter le numéro d'avril-mai de la Gazette qualité.

La COMmission Qualité, Risques et Évaluation (COMQRIE) a étudié le pré-rapport et adressé ses observations à la HAS. La décision finale appartient désormais à la commission de certification de la HAS, qui déterminera le niveau de certification attribué au CESAME.

Quatre niveaux de certification existent. La certification, avec ou sans mention, est valable pour une durée de quatre ans. Une certification sous conditions, ou une non-certification, entraînerait en revanche une nouvelle visite complète dans un délai maximal de deux ans.



Les résultats définitifs devraient être connus au cours de l'été.



Restitution plénière

Virginie MORIN, ingénieure qualité ■

## JOURNÉE PORTES OUVERTES DE LA NOUVELLE BLANCHISSERIE DU GIBA

*Le Groupement Interhospitalier de Blanchisserie Angevin (GIBA) a organisé, le samedi 28 mars, une journée portes ouvertes de la nouvelle unité de traitement du linge. Pour rappel, le GIBA est une structure de coopération qui assure le transport et le traitement du linge pour 12 établissements publics du territoire.*

### À NOTER

Entrée en service le **lundi 13 avril**, cette blanchisserie se résume en quelques chiffres clés :

- une surface totale de **4500m<sup>2</sup>** ;
- une capacité de production pouvant aller jusqu'à **15 tonnes/jour** ;
- un investissement de **24 millions d'euros** ;
- un effectif de **56 agents**.

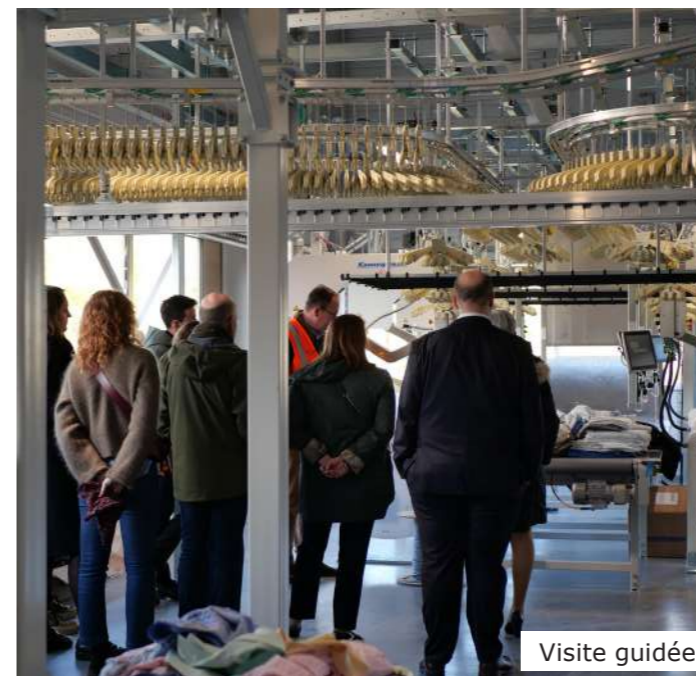


Visite guidée

Cette journée a été un véritable succès avec la présence de près de 200 visiteurs. La visite des locaux a été principalement ouverte aux membres adhérents du GIBA, aux riverains et habitants de la commune de Sainte-Gemmes-sur-Loire et aux salariés des entreprises qui ont participé à l'opération de travaux.

En suivant le circuit du linge, les groupes de visiteurs, accompagnés par l'encadrement de la nouvelle blanchisserie, ont pu, pendant une heure, découvrir l'ensemble du parcours ainsi que les équipements d'un processus industriel très largement automatisé et robotisé. De nombreuses questions ont été posées sur les équipements, les matériels et les améliorations des conditions de travail pour les professionnels. Les riverains de la blanchisserie ont été également rassurés sur les potentielles nuisances de la nouvelle usine (bruits, éclairage, flux de camions).

La nouvelle blanchisserie du GIBA permettra à terme de traiter jusqu'à 13,5 tonnes de linge par jour pour plusieurs établissements du département.



Visite guidée

Les 3 partenaires qui ont permis la réalisation de ce bâtiment industriel sont les suivants :

- **Bureau BY ARCHITECTE** pour la conception du bâtiment ;
- **Entreprise BOISSEAU** et ses sous-traitants pour la construction du bâtiment ;
- **Entreprise KANNEGIESSER** pour les équipements du processus industriel.

Fabrice PRIGNEAU, directeur des ressources matérielles, du développement durable et de la filière médico-sociale ■

## 3<sup>ÈME</sup> ÉDITION DU CONGRÈS DES INFIRMIERS EN PRATIQUE AVANCÉE (IPA)

Le vendredi 3 avril a eu lieu le 3<sup>ème</sup> congrès des Infirmiers en Pratique Avancée (IPA) exerçant en psychiatrie et santé mentale dans la région des Pays de la Loire.

Cette journée, organisée par le CESAME, s'inscrit pleinement dans une dynamique de valorisation, de reconnaissance et de développement du rôle des Infirmiers en Pratique Avancée, notamment dans les mentions Psychiatrie et Santé Mentale (PSM) et Pathologies Chroniques Stabilisées (PCS), qu'ils exercent en établissement de santé ou en libéral.

3<sup>ème</sup> congrès des Infirmiers en Pratique Avancée

L'objectif de ce congrès était de rassembler les professionnels engagés dans ce domaine en pleine évolution, afin de favoriser les échanges autour des pratiques professionnelles, de permettre le partage d'expériences de terrain, et de nourrir une réflexion collective autour des enjeux actuels et futurs de la pratique avancée en santé mentale.

Fort du succès de cette édition et de l'intérêt suscité auprès des participants, le CESAME souhaite poursuivre cette dynamique en reconduisant cette expérience l'année prochaine, avec la volonté de continuer à soutenir et à promouvoir le développement de la pratique avancée en santé mentale.

Anne-Claire GASNIER, Infirmière en Pratique Avancée ■

## LE CESAME AGIT EN PRÉVENTION DES VIOLENCES INTERNES

Le 9 avril dernier, les membres de la Cellule de Recueil et de Prévention des Violences Internes (CRPVI), et les conciliateurs internes, ont conduit une action de sensibilisation et d'information à l'attention des professionnels du CESAME pour la prévention des violences sexistes et sexuelles, mais aussi les conflits internes et tous les types de harcèlement ou de discrimination.

Au travers d'un quiz, les professionnels ont été amenés à réfléchir et à partager leurs avis sur des situations pouvant intervenir dans le contexte du travail.

Chacun a pu repartir avec un goodies rappelant l'existence d'un système de signalement au CESAME.

Une action qui sera suivie d'autres actions sur le même thème, car l'échange collectif permet de libérer la parole individuelle !



Action de sensibilisation au restaurant du personnel

Delphine LAUNAY, directrice des ressources humaines et de affaires médicales

## L'ÉQUIPE TRANSVERSALE D'ACCOMPAGNEMENT EN PSYCHIATRIE PÉRINATALE (ETAPP) TÉMOIGNE DANS L'ÉMISSION LES MIDIS DE JULIE

Le Dr Marine Le Floch, pédopsychiatre au CHU d'Angers et Anne-Claire Gasnier, Infirmière en Pratique Avancée (IPA) au CESAME ont récemment eu l'opportunité d'intervenir dans cette émission autour du sujet de la dépression du post-partum, un enjeu majeur de santé mentale périnatale.

Lors de cette intervention, les principaux signes cliniques de cette pathologie ont été abordés, avec une attention particulière portée à l'importance d'un repérage précoce afin de permettre une prise en charge adaptée et d'éviter l'isolement des familles.

La prévention joue un rôle essentiel : accompagnement des parents dès la grossesse, sensibilisation des professionnels de santé et mobilisation de l'entourage constituent des leviers indispensables pour agir efficacement.

Parce qu'« il faut tout un village pour élever un enfant », cette intervention a également permis de valoriser le travail partenarial entre les acteurs de la périnatalité, notamment avec les équipes de la PMI du département, afin de soutenir au mieux les parents et leur bébé.

C'est aussi l'occasion de rappeler nos expertises conjointes CHU / CESAME notamment l'Équipe Transversale d'Accompagnement en Psychiatrie Périnatale (ETAPP). Mobilisable par des professionnels de santé de ville ou hospitaliers, elle accompagne les personnes avec un projet d'enfant, en pré et post-partum, mais aussi le co-parent et les enfants jusqu'à 2 ans en proposant des parcours de soins gradués, coordonnés et intégrés.

Service communication

## CONCERT DE HARD ROCK AVEC IN COACH

Le 23 avril dernier, le CESAME a accueilli le groupe In Coach pour un concert de hard rock organisé dans la salle polyvalente. Une première pour l'établissement, qui a rassemblé un public varié dans une ambiance conviviale.

Le groupe a proposé une prestation énergique, rapidement appréciée par les spectateurs. Leur répertoire a su installer une atmosphère rythmée tout du long, favorisant les échanges et la participation du public.

Environ cinquante personnes étaient présentes, réunissant professionnels, usagers et public extérieur. Tous ont pu profiter de ce moment musical, qui s'inscrit dans la dynamique des actions culturelles menées par le CESAME.

Un grand merci au groupe In Coach pour leur venue et la qualité de leur prestation.



Concert de In coach à la salle polyvalente du CESAME

Service communication

## FORUM « EMPLOI ET SANTÉ MENTALE »

Le 30 avril, Le campus Pierre Cointreau de la CCI d'Angers a accueilli la journée « emploi et handicap psychique : mettre la réhab au cœur des parcours professionnelles »

Cet événement, organisé par l'Alliance pour la santé mentale, santé mentale France et Fabrice LE PEUTREC, a réuni plus de 400 participants autour des enjeux du handicap psychique et de l'emploi.

La journée a permis de croiser les regards des professionnels de santé, employeurs, professionnels de l'insertion, institutions et personnes concernées.

Plusieurs tables rondes ont abordé la sécurisation des parcours de formation, l'accès à l'emploi, le maintien dans l'entreprise et l'entrepreneuriat avec un trouble psychique, notamment par l'intermédiaire de Fabien CONTE, pair aidant au dispositif de Détection et d'Intervention Précoces dans les troubles Psychotiques Émergents (DIPPE) et auto-entrepreneur en art floral. Docteur Laure GILLOT, psychiatre et cheffe de service du Département de Réhabilitation Psychosociale (DRP), et Florent POUPARD, chargé d'insertion à ORION, ont pu mettre l'accent sur l'importance de considérer le désir des personnes concernées et de respecter le rythme de chacun.

Des ateliers participatifs ont également sensibilisé les participants aux notions de rétablissement et de pouvoir d'agir.

Les nombreux stands présents ont favorisé les échanges entre acteurs du soin, de l'insertion et du monde économique. Le DIPPE et l'Atelier Intersectoriel de Réhabilitation psychosociale par le travail (AIRA) ont ainsi pu présenter leur travail par l'intermédiaire des usagers qui ont particulièrement apprécié la journée.

Les témoignages de personnes vivant avec un handicap psychique ont marqué les échanges par leur authenticité et leur portée concrète.



Forum « Emploi et santé mentale »

Bernard ROYER DE VERICOURT et Fabien CONTE, tous deux pairs aidants au CESAME, ont pu mettre en avant leur parcours et les conditions favorables au rétablissement.

Les intervenants ont insisté sur la nécessité de lutter contre les stéréotypes encore très présents dans le monde du travail.

12 jeunes accompagnés par le DIPPE ont également pu participer à cette journée préparée sur plusieurs semaines avec les professionnels, incluant des ateliers de création et de témoignages. L'événement a favorisé l'entraide et la confiance grâce à la diversité des parcours. Sous le thème « Partager l'espoir », ils ont présenté leurs projets et valorisé leur cheminement, dans un moment riche en échanges et en rencontres.

Cette journée a mis en avant l'importance d'un accompagnement coordonné pour favoriser l'inclusion professionnelle et prévenir les ruptures de parcours.

Elle a enfin souligné que la santé mentale constitue aujourd'hui un enjeu majeur de société et de qualité de vie au travail.

Les participants ont mis fin à la journée en souhaitant reproduire ce format de rencontre et en espérant que davantage d'entreprises soit présentes.

Eric LECOMTE, Cadre de Santé à l'AIRA



Retrouvez le podcast en scannant ce QR code



## ACCUEIL DES INTERNES



Accueil des internes

Le lundi 4 mai, une nouvelle promotion de 10 internes et docteurs juniors a été accueillie au sein de l'établissement par la présidente de la Commission Médicale d'Établissement (CME) Dr Marie BENSLIMANE, par le directeur général M. Benoît FOUCHER et par la directrice des ressources humaines et des affaires médicales Mme Delphine LAUNAY.

Après une matinée consacrée à la présentation de l'établissement et aux informations nécessaires à leur prise de fonctions (organisation, gardes, etc.), les internes bénéficient d'un programme dédié tout au long de la semaine afin de faciliter leur intégration et leur immersion dans les différents services :

- activités pharmaceutiques et hygiène hospitalière ;
- formation aux logiciels de prescription ;
- présentation des structures et des parcours de soins ;
- visite de services et du site du CESAME ;
- formation aux soins d'urgence ;
- découverte de dispositifs spécifiques de prise en charge et d'accompagnement.

Le CESAME leur souhaite la bienvenue et un excellent semestre de formation, riche en découvertes et en expériences, au cœur des pratiques en santé mentale.

Service communication ■

## JOURNÉE MONDIALE HYGIÈNE DES MAINS

À l'occasion de la Journée mondiale de l'hygiène des mains, organisée le 5 mai, les correspondants hygiène du CESAME et l'Équipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH) ont proposé une animation originale inspirée de l'univers de « Koh-Lanta ».

Comme chaque année, l'événement a rencontré un vif succès : 11 équipes de quatre participants se sont affrontées, représentant une large diversité de services de l'établissement.

Cette journée conviviale et fédératrice a permis de rappeler que l'hygiène des mains demeure un geste simple, mais indispensable, pour prévenir les infections associées aux soins et garantir la sécurité des patients. Entre défis et épreuves ludiques, les participants ont pu revisiter les bonnes pratiques tout en sensibilisant chacun aux risques du quotidien.

Pour cette édition baptisée « La revanche des services », les équipes étaient également en compétition pour remporter le très convoité totem de l'hygiène des mains.

Un grand bravo à l'ensemble des participants ainsi qu'à l'équipe organisatrice pour cette mobilisation réussie.



Journée mondiale de l'hygiène des mains

Florence ESNAULT, infirmière équipe opérationnelle d'hygiène ■

## SEMAINE SANS ÉCRAN 2026 : UN DÉFI COLLECTIF POUR FAIRE UNE PAUSE

*En France, les enfants entre 6 et 17 ans sont devant les écrans plus de 4 heures par jour et ce temps ne cesse de s'accroître.*

L'usage des écrans est associé à des problèmes de santé tels que des troubles musculosquelettiques ou encore des troubles du sommeil ; chez les enfants, il est également associé à des troubles du neurodéveloppement.

### L'ACTION DE L'ÉQUIPE RESSOURCE EN ADDICTOLOGIE (ERAd) AU CŒUR DU CENTRE ROGER MISÈS

Le centre Roger Misès, par l'intermédiaire de ERAd, apporte son soutien à cette campagne.

Le mardi 5 mai, l'ERAd a animé un atelier consacré aux écrans auprès de jeunes patients hospitalisés, âgés de 13 à 17 ans.

Cette intervention, structurée autour de 8 règles telles que « je protège mes informations secrètes » ou « les pièges à éviter » s'est terminée sur un débat mouvant.

Les professionnels ont également partagé leurs retours suite à l'intervention :

« Le support était adapté et ludique. »

« Les jeunes ont bien participé au débat. »



Semaine sans écran 2026

L'équipe de l'ERAd ■

## MARATHON RELAIS NATIONAL INTER-ENTREPRISE

**VENDREDI 12 JUIN**

- À 18h ;
- Aux Ponts-de-Cé.



## SEMAINE CULTURELLE : JUSTE AVANT L'ÉTÉ

**DU JEUDI 11 AU VENDREDI 19 JUIN**

- « JUSTE AVANT L'ÉTÉ » revient pour une nouvelle édition et s'impose désormais comme un rendez-vous culturel incontournable au CESAME.

Renseignements auprès d'Émilie DEQUEANT (affaires culturelles) :

☎ 06.31.70.14.81

✉ [affairesculturelles@ch-cesame-angers.fr](mailto:affairesculturelles@ch-cesame-angers.fr)

ou d'Aubierge MADER (secrétariat direction des ressources matérielles) :

☎ 02 41 80 79 11



## LES FOULÉES PARTAGÉES

**DIMANCHE 28 JUIN**

- À partir de 9h ;
- Levée de l'Authion à Sainte-Gemmes-sur-Loire.



## SIESTE MUSICALE

**JEUDI 16 JUILLET**

- Au CESAME.



## SEMAINE SUR LA SÉCURITÉ DES PATIENTS

**DU 14 AU 18 SEPTEMBRE**

- Sur le thème « La sécurité des soins pour les personnes atteintes de pathologies chroniques ».
- Plus d'informations à venir.

## JOURNÉES DU PATRIMOINE

**DU SAMEDI 19 AU DIMANCHE 20 SEPTEMBRE**

- À l'occasion des Journées du Patrimoine, le CESAME ouvre ses portes pour un week-end de découvertes ;
- Programme à venir.



## LES SEMAINES D'INFORMATION EN SANTÉ MENTALE (SISM) 2026

**DU SAMEDI 3 AU DIMANCHE 18 OCTOBRE**

- « Pour notre santé mentale, ouvrons-nous aux arts ».

**SAMEDI 3 OCTOBRE AU CESAME**

- Ça bouge au CESAME ;
- Plus d'informations à venir.



## CONGRÈS SUR LA PSYCHIATRIE LÉGALE

**AVRIL-MAI 2027**

- Dates précises à venir prochainement.



Centre de Santé  
Mentale Angevin  
(CESAME)



@cesame49



@cesame49\_

