

▶ PRÉVENIR, DIAGNOSTIQUER,
SOIGNER, RÉINSÉRER

2015
RAPPORT ANNUEL

► S O M M A I R E



P.03

**LE CRP
LES MARRONNIERS,
PRÉSENTATION**

- Des dispositifs de soins diversifiés
- La gouvernance
- La vision



P.39

**AXE 3
LE PERSONNEL**



P.47

**AXE 4
L'ORGANISATION**



P.09

**DES LEVIERS D'ACTION
TRANSVERSAUX**



P.55

**CHIFFRES CLÉS
2015**



P.15

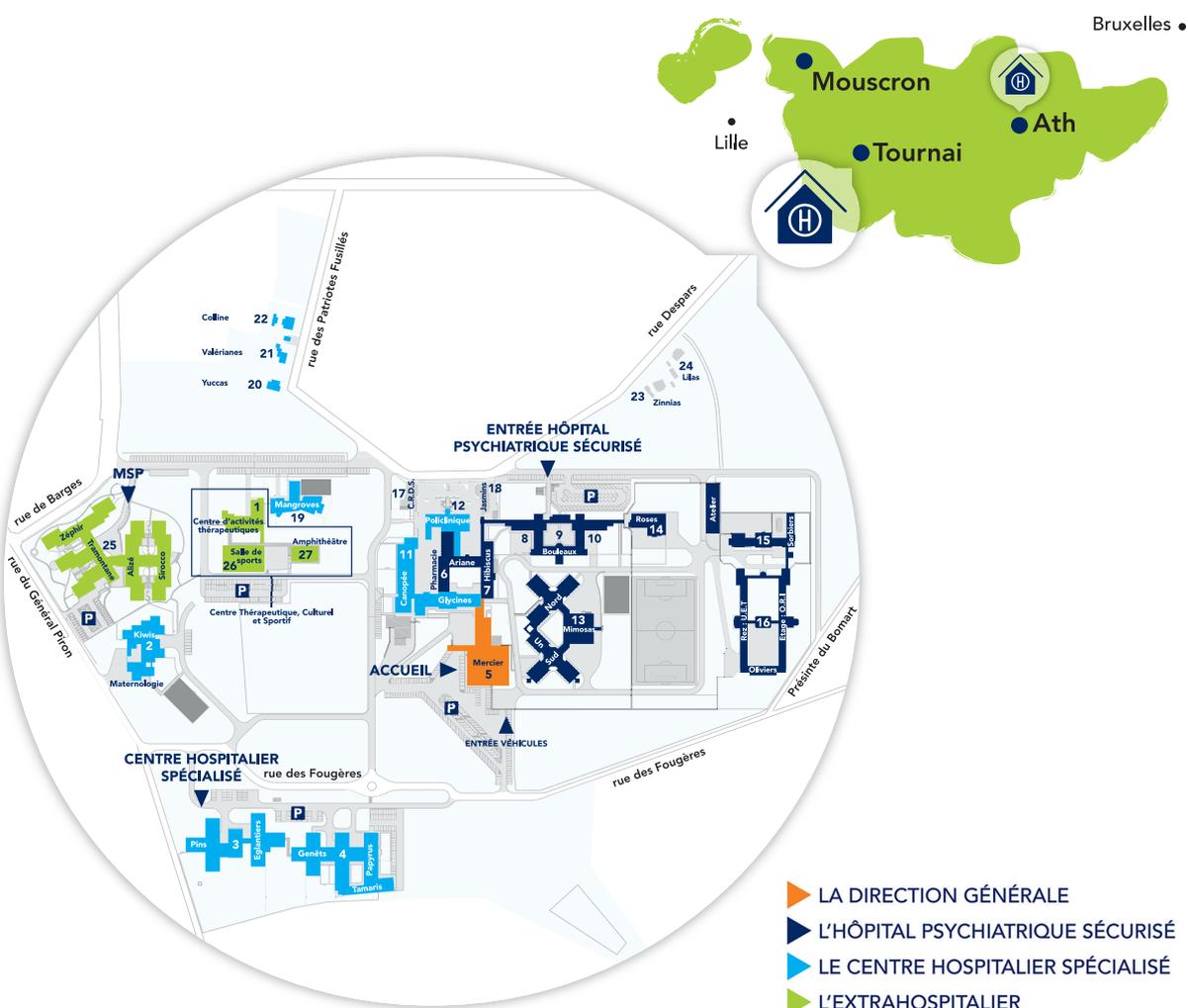
**AXE 1
LES PATIENTS**



P.29

**AXE 2
LES PROFESSIONNELS**

► LE CRP LES MARRONNIERS, L'ESSENTIEL



3 secteurs :

- Le Centre Hospitalier Spécialisé (CHS)
- L'Hôpital Psychiatrique Sécurisé (HPS), plus connu sous le nom de Défense Sociale
- Le secteur extrahospitalier, dont la Maison de Soins Psychiatriques (MSP)

Des **projets innovants** pour faire de l'usager un acteur de sa santé

Une institution qui s'inscrit **dans la réforme des soins en santé mentale**

Une capacité d'accueil de

754 places :

- **264** lits hospitaliers
- **370** internés en Hôpital Psychiatrique Sécurisé
- **120** résidents en Maison de Soins Psychiatriques

Une **20^{aine}** de dispositifs extrahospitaliers (Équipes mobiles pour enfants et adolescents, adultes et internés, centres d'activités, etc.)

Plus de

1 000

personnes employées

1 site de plus

de **34** hectares

DES DISPOSITIFS DE SOINS DIVERSIFIÉS

LE CRP LES MARRONNIERS A POUR AMBITION DE CONSTRUIRE ET METTRE EN ŒUVRE UN PROGRAMME THÉRAPEUTIQUE INDIVIDUALISÉ AVEC CHAQUE PATIENT, QUEL QUE SOIT SON MILIEU DE VIE (HÔPITAL, STRUCTURE RÉSIDENIELLE, DOMICILE, ETC.), GRÂCE À UN TRAVAIL EN RÉSEAU, STRUCTURÉ AUTOUR DES CINQ FONCTIONS DE LA RÉFORME.

Le CRP Les Marronniers est présent et actif auprès des trois publics cibles définis par le Ministre Fédéral des Affaires Sociales : les enfants et adolescents (pédopsychiatrie), les adultes (psychiatrie adulte générale et médico-légale) et les personnes âgées (psychogériatrie). Les activités s'inscrivent dans les cinq fonctions de la réforme (lire ci-dessous).

Garantir la continuité des soins

Les dispositifs de soins existants permettent d'aborder l'aspect temporel de la prise en

charge. Le CRP est actif dans les soins aigus (à l'exception des urgences psychiatriques définies par l'existence d'un risque vital immédiat) et les soins continus.

Aujourd'hui, le défi principal est l'activation du réseau et le renforcement de la collaboration entre les différents acteurs autour de l'utilisateur afin de garantir au maximum la continuité des soins sur mesure.

LA RÉFORME DES SOINS EN SANTÉ MENTALE

L'objectif de la réforme est de construire des soins adaptés à chaque usager en santé mentale, quel que soit son milieu de vie, grâce à des trajets et circuits de soins. Pour chaque zone d'action, le réseau qui s'organise doit s'efforcer de remplir cinq fonctions.

Fonction 1

Activités en matière de prévention et de promotion des soins en santé mentale, détection précoce, dépistage et établissement du diagnostic.

Fonction 2

Équipes ambulatoires de traitement intensif, aussi bien pour les soins en santé mentale aigus que chroniques.

Fonction 3

Équipes de réhabilitation travaillant à la réinsertion et à l'inclusion sociale.

Fonction 4

Unités intensives de traitement résidentiel, aussi bien pour les problèmes de soins en santé mentale aigus que chroniques, lorsqu'une hospitalisation s'avère indispensable.

Fonction 5

Formules résidentielles spécifiques permettant l'offre de soins lorsque l'organisation des soins nécessaires à domicile ou en milieu substitutif du domicile est impossible.



PRÉVENTION & DIAGNOSTIC

La polyclinique, centre de consultations et de mises au point neurophysiologiques, regroupe plusieurs médecins consultants en psychiatrie générale et médico-légale. Leurs spécialisations sont multiples : thérapie familiale et systémique, troubles de l'attention de l'adulte, thérapie des traumatismes, pédopsychiatrie, ethnopsychiatrie, thérapie cognitivo-comportementale, toxicomanie et dépendances, etc.

RÉHABILITATION

Pour tous les patients

Le Centre Thérapeutique Culturel et Sportif et le parc animalier

En pédopsychiatrie

L'école à l'hôpital Le Ricochet

En psychiatrie adulte générale

Le centre d'activités Les Bambous et le club thérapeutique Le B'eau B'art en ville

En psychiatrie adulte médico-légale

Les centres d'activités Les Tournesols et Les Épicéas

ÉQUIPES MOBILES

En pédopsychiatrie

Trois équipes mobiles : EuKalyptus, Paprika et Karacole

En psychiatrie adulte générale

Deux équipes mobiles : EMSI (Équipe Mobile de Soins Intensifs) et EMSA (Équipe Mobile de Soins Assertifs) du 107

En psychiatrie adulte médico-légale

Quatre équipes mobiles : TSI (Trajet de Soins Internés), Arcade, PACT et Épicéas

SOINS HOSPITALIERS

En pédopsychiatrie

Trois unités de soins : Les Kiwis, Les Mangroves et Ylang Ylang

En psychogériatrie

L'unité de soins Les Églantiers

En psychiatrie adulte générale

Six unités de soins : Les Tamaris, Les Papyrus, Les Genêts, Les Pins, Les Glycines-Itéas et La Canopée

Le projet de l'hôpital de jour

En psychiatrie adulte médico-légale

Dix unités de soins : Les Lotus, Les Sorbiers, Les Bouleaux, Ariane, Les Roses, Les Mimosas Nord, Les Mimosas Sud, L'UN (Unité Nursing), L'UET (Unité d'Évaluation Thérapeutique) et L'ORI (Oliviers Resocialisation Insertion)

HÉBERGEMENT

En psychiatrie adulte générale et médico-légale

La Maison de Soins Psychiatriques La Traversée avec quatre unités de soins : Alizé, Sirocco, Tramontane et Zéphyr

LA GOUVERNANCE

► UN NOUVEAU CONSEIL D'ADMINISTRATION

DEPUIS LE 8 OCTOBRE 2015, UN NOUVEAU CONSEIL D'ADMINISTRATION (CA) EST À LA TÊTE DU CRP LES MARRONNIERS. JEAN-MARIE BROOMS A SUCCÉDÉ AU DOCTEUR YOLANDE HUSDEN À LA PRÉSIDENTE DE L'INSTITUTION.

"Il n'y a pas de plus noble mission que d'essayer de remettre debout des êtres humains, d'essayer, pour certains, de leur permettre de réintégrer la société et d'y vivre une nouvelle citoyenneté",
souligne Jean-Marie Brooms.

Avec les vice-présidents Jean-Marc Poullain et Déborah Dewulf, assistés du directeur général Jean Foncoux, ils forment le Bureau du Conseil d'Administration.

Les sept autres administrateurs, désignés en raison de leurs compétences en matière de santé mentale et de gestion hospitalière, sont : Francis Broeders, Guy Petit, Laurence Feron, Bernadette Dewaele, Kristel Karler,

Sébastien Choquet et Jean-Paul Procureur. Philippe Meuris et Francis Turine sont les commissaires de la Région wallonne. Les organisations syndicales et certains membres du Comité de Direction y assistent avec voix consultative.

Les missions et la composition du Conseil d'Administration sont fixées par les articles 499 à 507 du Code wallon de l'action sociale – partie décrétable. Le Conseil d'Administration dispose de tous les pouvoirs nécessaires à l'administration du CRP dont certains ont été délégués au Bureau et au directeur général.

Précédents administrateurs et commissaires (en poste jusque l'élection du nouveau CA)

- Présidente
- Vice-président
- Vice-président
- Administrateur
- Administrateur
- Administrateur
- Administrateur
- Administrateur
- Administrateur
- Commissaire du Gouvernement
- Commissaire du Gouvernement
- Observateur CGSP ADMI
- Observateur CSC Services Publics
- Observateur SLFP
- Membre avec voix consultative
- Secrétaire

Yolande Husden
Jean-Marie Brooms
Jean-Marc Poullain
Francis Broeders
Laurence Feron
Nicolas Martin
Guy Petit
Francis Pitz
Yves Smeets
Philippe Meuris
Francis Turine
Sabine Libert
Jean-Luc Carlier
Philippe Rasquin
Jean Foncoux
Dr Benjamin Delaunoit
Emmanuel Delsinne
Marie-Claude Pestiaux
Sophie Monnier



► LE COMITÉ DE DIRECTION

LA MISSION ET LA COMPOSITION DU COMITÉ DE DIRECTION DU CRP LES MARRONNIERS SONT FIXÉES PAR LES ARTICLES 510 À 512 DU CODE WALLON DE L'ACTION SOCIALE – PARTIE DÉCRÉTALE. LE DIRECTEUR GÉNÉRAL PRÉSIDE LE COMITÉ DE DIRECTION.

Composition du Comité de Direction en 2015

- **Jean Foncoux**, Directeur général ff
- **Dr Benjamin Delaunoy**, Médecin-chef
- **Emmanuel Delsinne**, Directeur du département infirmier
- **Albert Dutilleul**, Directeur des services financiers
- **Olivier Launoy**, Directeur du département sécurité, informatique et logistique
- **Grégory Leroy**, Directeur des infrastructures ff
- **Isabelle Glorieux**, Pharmacienne hospitalière en chef
- **Marie-Claude Pestiaux**, Directeur des services paramédicaux et psychosociaux
- **Sophie Monnier**, Directeur administratif et des ressources humaines

► LE CONSEIL MÉDICAL

LE CONSEIL MÉDICAL A NOTAMMENT POUR OBLIGATION LÉGALE DE FAVORISER ET ÉVALUER DE FAÇON PERMANENTE LA QUALITÉ DE LA MÉDECINE PRATIQUE À L'HÔPITAL ET DE FAVORISER LA COLLABORATION AVEC LE PERSONNEL INFIRMIER ET PARAMÉDICAL. IL DISPOSE D'UNE COMPÉTENCE D'AVIS DANS TOUTE UNE SÉRIE DE DOMAINES, SOIT D'INITIATIVE, SOIT À LA DEMANDE DU GESTIONNAIRE.

Composition du Conseil Médical suite aux élections du 12 décembre 2014

- **Dr Pierre Oswald**, Président
- **Dr Virginie Jeanmart**, Vice-présidente
- **Dr Virginie Roobaert**, Secrétaire
- Membres : **Dr Thierry Fillieux et Dr Xavier Christaens**

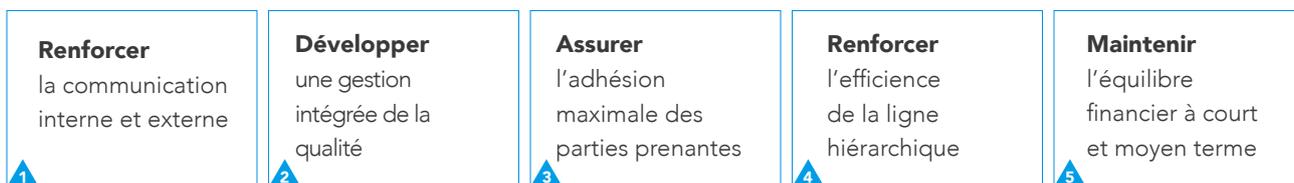
LA VISION

► DEVENIR UNE RÉFÉRENCE DES SOINS EN SANTÉ MENTALE

POUR FAIRE DU CRP LES MARRONNIERS UNE RÉFÉRENCE DANS LE SECTEUR DES SOINS EN SANTÉ MENTALE, DONNER À L'INSTITUTION LES MOYENS DE CONSTRUIRE ET METTRE EN ŒUVRE UN PROGRAMME THÉRAPEUTIQUE INDIVIDUALISÉ AVEC CHAQUE PATIENT, LE CONSEIL D'ADMINISTRATION A ARRÊTÉ UN PROJET INSTITUTIONNEL COMPRENANT 5 LEVIERS TRANSVERSAUX ET 19 GRANDS OBJECTIFS SELON 4 AXES. POUR ATTEINDRE CES OBJECTIFS, DES PROJETS SONT DÉJÀ EN COURS, D'AUTRES DÉBUTERONT DANS LES MOIS ET ANNÉES À VENIR.

CINQ LEVIERS TRANSVERSAUX

Pour soutenir le projet institutionnel et atteindre les 19 objectifs fixés, l'institution a déterminé cinq leviers d'action, dont trois seront détaillés dans le chapitre suivant :



4 AXES, 19 GRANDS OBJECTIFS

Axe 1 : les patients

- Proposer des soins adaptés à chaque situation
- Organiser les soins
- Intensifier les soins dans la fonction 4
- Mener des projets exemplaires et innovants

Axe 2 : les professionnels

- Faire connaître et valoriser le CRP auprès des professionnels
- Intégrer le CRP au sein du réseau de partenaires
- Renforcer l'image positive du CRP en tant que prestataire, partenaire et employeur
- Participer à la recherche pour faire évoluer les pratiques
- Mener des projets pilotes au niveau régional

Axe 3 : le personnel

- Générer un climat social favorable
- Agir sur la motivation comme un des axes de développement d'une politique des Ressources Humaines
- Définir une politique de formation, établir et mettre en œuvre un plan de formation
- Définir le rôle de chacun sur base d'une description de fonction et mettre en place un système d'évaluation
- Mettre en œuvre le statut et finaliser le règlement de travail

Axe 4 : l'organisation

- Réaliser les grands projets d'infrastructure
- Poursuivre les efforts d'informatisation du CRP
- Veiller au confort et à la satisfaction des patients et des proches
- Assurer la sécurité des patients, du personnel et de la société
- Applications Qualité : enquêtes, pharmacie, etc.



DES LEVIERS D'ACTION TRANSVERSAUX

LA COMMUNICATION

P.10

- Plaquettes, brochures et films
- Sensibilisation au projet institutionnel
- Un site Web 2.0
- Évolution du journal interne
- Des actions multiples, en interne comme en externe
- Une nouvelle identité visuelle

L'ÉQUILIBRE FINANCIER

P.12

- Hausse des charges
- De gros investissements
- Faible taux d'endettement

LA QUALITÉ

P.14

- Sécuriser la prise en charge des patients
- L'exploitation des enquêtes de satisfaction des patients
- Le Comité de concertation des usagers en Hôpital Psychiatrique Sécurisé

LA COMMUNICATION

► DÉVELOPPER L'IMAGE, FACILITER L'INFORMATION

**LA POLITIQUE DE COMMUNICATION VISE À ATTEINDRE DEUX OBJECTIFS :
DÉVELOPPER L'IMAGE DU CRP AUPRÈS DES PUBLICS EXTERNES (PROFESSIONNELS
DE LA SANTÉ, USAGERS, PARTENAIRES, JOURNALISTES, ÉTUDIANTS, ETC.)
ET FACILITER LA CIRCULATION DES INFORMATIONS AU SEIN DE L'ÉTABLISSEMENT.**

Plaquettes, brochures et films

En 2015, les actions prioritaires destinées à optimiser la communication interne et externe du CRP Les Marronniers - et définies par le Conseil d'Administration du 9 octobre 2014 - ont été poursuivies, et pour certaines concrétisées. Une présentation globale de l'institution est élaborée et déclinée sous plusieurs formes : brochure imprimée, film institutionnel, etc. Ces outils sont utilisés par les agents du CRP aussi bien en interne - pour présenter l'institution aux nouveaux arrivants - qu'en externe. De plus, une brochure présente les unités de soins de l'Hôpital Psychiatrique Sécurisé et du Centre Hospitalier Spécialisé.

Sensibilisation au projet institutionnel

Une autre action importante a été menée en interne : la concrétisation du plan de communication défini pour sensibiliser les agents au projet institutionnel. Différents supports et actions ont participé au déploiement de ce dernier, dont une brochure explicative, une annexe reprenant tous les projets en cours et/ou réalisés et plusieurs séances d'information animées par les directeurs des départements, pendant lesquelles les agents ont eu l'opportunité de poser leurs questions à la direction.



Un site Web 2.0

L'objectif du futur site Web 2.0 est de présenter et faire connaître l'institution et ses activités en transmettant toutes les informations sur le CRP : ses missions, son organisation, les départements, les métiers, le réseau, les projets, les unités, les circuits de soins, les projets thérapeutiques, les consultations, etc. Le futur site renforcera l'image du CRP en tant que prestataire de services, partenaire et employeur.



BLEU

Couleur dominante dans le secteur des soins. Parmi les 5 éléments de la nature, elle représente l'eau et l'air qui sont les éléments vitaux de survie.

ORIGAMI

Technique ancestrale de l'art du pliage manuel du papier. Aucune machine ne peut obtenir dans cet art le résultat escompté. L'action humaine est essentielle tout comme dans l'accompagnement du patient.

M

La lettre "M" première lettre des "Marronniers", elle symbolise l'institution.

ENVOL

Transversalité des services et accompagnement jusqu'à la réhabilitation à la vie sociale. L'envol est un geste céleste et naturel, symbolisé ici par l'oiseau.

UNE NOUVELLE IDENTITÉ VISUELLE

Le CRP Les Marronniers dispose aujourd'hui d'un nouveau logo et de la charte graphique associée pour les documents administratifs et les supports de communication. La charte graphique permet de disposer d'un ensemble de données à respecter afin d'assurer une cohérence des outils de communication et l'identification du CRP par les publics. Il s'agit désormais de déployer cette identité visuelle sur les supports. De nombreuses actions sont déjà concrétisées :

- adaptation du journal interne,
- création de nouveaux modèles pour les documents administratifs,
- apposition du logo sur les tenues des agents, sur l'intranet, etc.

D'autres nouveaux outils sont en cours de réalisation : des cartes de visite, des fardes ou encore des objets promotionnels. Ces derniers seront à disposition du personnel pour une utilisation dans le cadre de leur travail quotidien et seront également distribués vers l'extérieur lors d'événements tels que les colloques, conférences, etc.

Évolution du journal interne

L'enquête de satisfaction sur le journal interne CRP News, réalisée fin 2014, a été diffusée aux agents et médecins du CRP. Elle a permis de disposer de nombreux renseignements pour orienter l'évolution du journal et proposer à court terme un support répondant aux attentes du personnel et aux besoins institutionnels en termes de communication interne. L'objectif sera de soutenir l'émergence d'une culture d'entreprise et de créer de la cohésion. Le CRP News est réalisé chaque trimestre grâce à la collaboration des agents et médecins.

Des actions multiples, en interne comme en externe

De multiples autres actions de communication ont été menées, comme l'inauguration du Centre Thérapeutique Culturel et Sportif (lire en page 31), la mise en place d'activités sportives pour le personnel (lire en page 41), les nouveaux projets de soins, etc. Par ailleurs, les relations presse se développent. Désormais, une place plus importante est donnée aux initiatives internes (Chamb'art, Fête de la Zik, Homeless Cup, etc.) afin de participer à la destigmatisation des patients et usagers en santé mentale (lire en page 32).



L'ÉQUILIBRE FINANCIER

► DES FINANCES SAINES

LE CRP TERMINE SON EXERCICE FINANCIER 2015 PAR UN BÉNÉFICE DE 1,1 MILLION D'EUROS. BIEN QU'EN BAISSÉ PAR RAPPORT À L'EXERCICE 2014, CE RÉSULTAT DÉMONTRE NÉANMOINS LA CAPACITÉ DE L'INSTITUTION À GÉNÉRER DES BÉNÉFICES.

La capacité du CRP Les Marronniers à générer des bénéfices est une condition indispensable pour assurer sa stabilité financière et garantir sa capacité d'investissement future. C'est particulièrement vrai dans l'environnement économique actuel caractérisé par des mesures d'économies imposées par les pouvoirs publics et une plus grande insécurité par rapport aux possibilités d'octroi de subsides d'investissements de la Région wallonne.

Hausse des charges

Le résultat courant (hors éléments exceptionnels) est quasiment à l'équilibre (perte de 0,09 M€). Il s'agit d'une baisse par rapport à l'exercice précédent (- 0,83 M€),

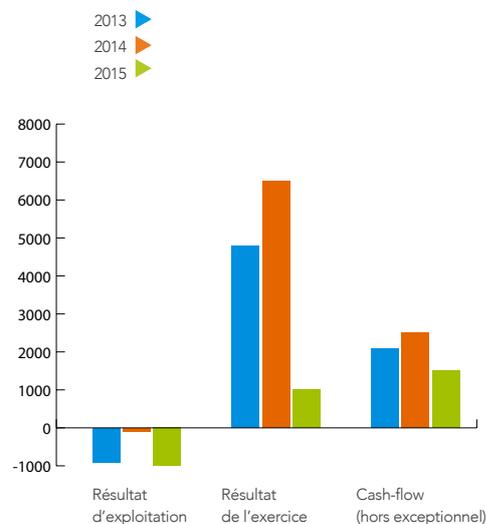
qui s'explique par la hausse des charges salariales, qui, bien que modérée, n'a pas été compensée par une hausse parallèle des recettes (comme c'était le cas les années précédentes).

Cette situation est logique dans le sens où le nouveau statut administratif et pécuniaire du personnel (AGW du 27 juin 2013), dont les effets se font progressivement ressentir d'année en année, engendre de nouvelles dépenses de personnel sans financement complémentaire. Le CRP est donc contraint d'utiliser ses ressources propres afin de garantir l'application du statut à son personnel. Le cash-flow (hors éléments exceptionnels), dont découle la capacité d'autofinancement, reste quant à lui positif (1,81 M€).

Compte de résultat consolidé 2015 (en milliers d'euros)

Compte de résultat consolidé	2014	2015
Produits d'exploitation	66 541	66 637
Chiffre d'affaires	61 192	61 495
Production immobilisée	183	87
Autres produits d'exploitation	5 166	5 055
Coût des produits d'exploitation	-66 748	-67 659
Approvisionnement et fournitures	-4 775	-4 500
Services et fournitures accessoires	-6 399	-6 781
Rémunérations et charges sociales	-51 306	-52 471
Amortissements	-3 658	-3 846
Réductions de valeur et reprises	142	617
Autres charges d'exploitation	-752	-678
Résultat d'exploitation	-207	-1 022
Résultat courant	740	-90
Résultat de l'exercice	6 811	1 124

Évolution des résultats de 2013 à 2015

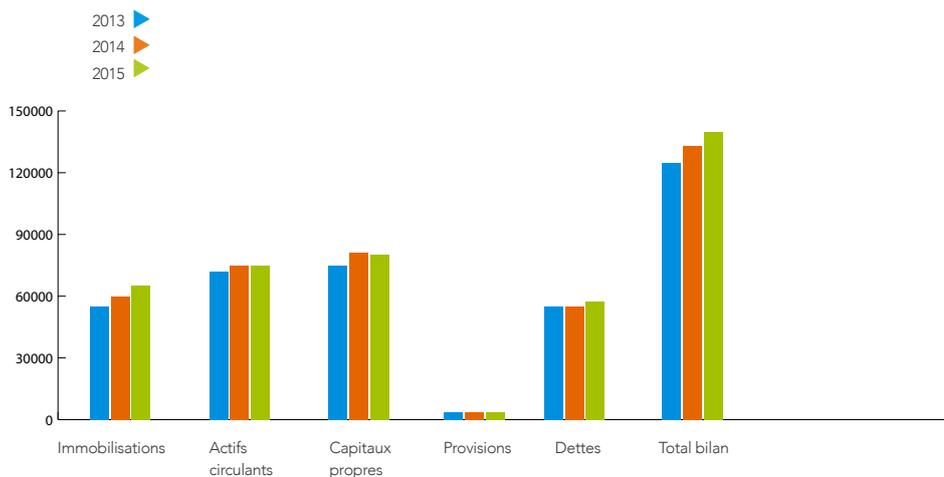




Bilan consolidé 2015 (en milliers d'euros)

Actif = utilisation des fonds	2014	2015	variation
Actifs immobilisés	59 723	64 272	7,62%
Actifs circulants	74 128	75 140	1,36%
Total de l'actif	133 851	139 412	4,15%
Passif = origine des fonds	2014	2015	variation
Capitaux propres	81 245	80 690	-0,68%
Provisions	3 053	3 010	-1,43%
Dettes	49 553	55 712	12,43%
Total du passif	133 851	139 412	4,15%

Évolution bilantaire de 2013 à 2015



De gros investissements

Le total bilantaire s'élève à 139,41 M€, en hausse de 4,15% par rapport à l'exercice 2014. L'analyse de l'actif révèle que cet accroissement provient majoritairement de la hausse des immobilisations, reflet des investissements importants réalisés par le centre : construction du Centre Thérapeutique Culturel et Sportif, reconditionnement de l'ancienne Maison de Soins Psychiatriques et aménagement d'un centre de jour.

Faible taux d'endettement

Au niveau du passif, la part des capitaux propres dans le total bilantaire reste très

importante (57,88%). Ce rapport illustre la solidité bilantaire du CRP, qui lui permet également d'avoir une grande indépendance financière et un taux d'endettement à long terme très faible (6,96%). Les capitaux propres sont néanmoins en léger recul par rapport à l'exercice 2014. Ceci s'explique par la baisse des subsides inscrits au bilan (baisse amorcée depuis quelques exercices déjà). Enfin, l'augmentation des dettes à court terme s'explique exclusivement par une hausse des estimations des rattrapages à rembourser ; qui sont toujours évalués de manière très prudente dans l'institution.

Au final, l'état financier du CRP peut être qualifié de sain.

Une vigilance de tous les instants est nécessaire afin de préserver cette situation.

LA QUALITÉ

► UNE PRÉOCCUPATION DE CHAQUE INSTANT

LA QUALITÉ DES SOINS ET DE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS, QUI PEUT ÊTRE MESURÉE PAR LES ENQUÊTES DE SATISFACTION, EST UNE PRÉOCCUPATION MAJEURE ET QUOTIDIENNE DE L'ENSEMBLE DES SERVICES ET UNITÉS DU CRP LES MARRONNIERS.

Sécuriser la prise en charge des patients

La sécurité des patients est une préoccupation constante. Elle fait partie d'une politique de soins menée sur le plan national. Dans ce cadre, une troisième mesure de la culture de la sécurité des patients a été organisée dans notre hôpital. La faire progresser, c'est identifier les erreurs et les analyser afin de mettre en place des dispositifs destinés à éviter qu'elles ne se reproduisent.

Chaque jour dans notre hôpital, des centaines de professionnels effectuent un grand nombre de soins à nos patients : distribution de médicaments, injections, mise en isolement, etc. Ces soins sont prodigués dans des conditions de sécurité que l'on vise à améliorer en permanence. Dans cette optique, le SPF Santé publique a demandé aux hôpitaux d'organiser une troisième mesure de la culture de la sécurité des patients auprès des prestataires de soins, dont l'objectif est de mettre en évidence le ressenti des soignants par rapport à la sécurité qui entoure les soins. À partir des résultats obtenus, il sera possible de dégager des objectifs prioritaires et de mettre en place des mesures correctives.

L'exploitation des enquêtes de satisfaction des patients

Les enquêtes de satisfaction ont progressivement été menées au CRP, depuis 2013 pour le Centre Hospitalier Spécialisé (CHS) et 2014 pour l'Hôpital Psychiatrique Sécurisé (HPS). Le premier objectif a été de définir une méthodologie de traitement des données récoltées en HPS afin de dégager des pistes d'améliorations transversales

(concernant toutes les unités) et locales (propre à une unité). Certaines actions sont en cours d'élaboration et d'autres ont déjà été implémentées, comme la mise en place de coques pour l'intimité des cabines téléphoniques et la réorganisation de l'accueil des patients dans certaines unités.

Le Comité de concertation des usagers en Hôpital Psychiatrique Sécurisé

Le Comité de concertation des usagers en Hôpital Psychiatrique Sécurisé (Défense sociale) crée une nouvelle interface entre l'institution et les patients. Il est composé d'un membre issu d'une association de familles de patients reconnue par la Santé publique (Similes), de cinq membres élus par les usagers, de deux chefs de service de l'HPS, d'un membre issu du CRP Les Marronniers et non-attaché à l'HPS, du directeur du département sécurité, informatique et logistique, ainsi que du Coordinateur qualité. Dès la première réunion en juin 2015, le Comité a décidé de se réunir sur base d'une fréquence trimestrielle.

Il donne son avis et fait des propositions sur toute question concernant le cadre de vie, l'organisation de la vie quotidienne, les activités, l'animation socio-culturelle et le règlement d'ordre intérieur de l'HPS. Les réponses aux questions à caractère social, ainsi que celles concernant la logistique, sont données la plupart du temps en séance. D'autres questions liées à la vie dans l'unité sont relayées auprès des infirmiers en chef et font l'objet d'un suivi à la réunion suivante. Les procès-verbaux sont affichés dans les unités de soins de l'HPS.

Les principaux défis du comité pour l'avenir sont de garantir la représentation des patients (des élections en cours de mandat seront probablement nécessaires) et d'élargir les débats à de nouveaux thèmes.

AXE 1

LES PATIENTS

POUR CHAQUE SERVICE - PÉDOPSYCHIATRIE, PSYCHIATRIE ADULTE GÉNÉRALE, PSYCHIATRIE ADULTE MÉDICO-LÉGALE - OU D'UNE MANIÈRE PLUS TRANSVERSALE, LE CRP LES MARRONNIERS S'ATTACHE À OFFRIR AUX PATIENTS LES SOINS ET L'ACCUEIL LES MIEUX ADAPTÉS GRÂCE, ENTRE AUTRES, À DES PROJETS EXEMPLAIRES ET INNOVANTS.

PROPOSER DES SOINS ADAPTÉS À CHAQUE SITUATION & ORGANISER LES SOINS

P.16

Pédopsychiatrie

- Troisième année pour la Maternologie
- L'école à l'hôpital : l'accueil des jeunes non hospitalisés

Psychiatrie adulte générale

- Lancement du projet La Colline à Ath
- Les Glycines-Itéas : un nouveau centre d'activités

Psychiatrie adulte médico-légale

- L'Hôpital Psychiatrique Sécurisé : nouvelle appellation
- Vitesse de croisière pour les équipes mobiles TSI et Arcade

MENER DES PROJETS EXEMPLAIRES ET INNOVANTS

P.24

- Le B'Eau B'Art : un concept reconnu
- Famil'lière : faciliter les rencontres
- Du sport pour le séjour thérapeutique Tramontane
- Vacances à Bruges
- Tisser des liens avec la fête des familles

INTENSIFIER LES SOINS DANS LA FONCTION 4

P.27

- Création de l'unité Ariane
- Travail sur le projet thérapeutique des Pins

PROPOSER DES SOINS ADAPTÉS À CHAQUE SITUATION & ORGANISER LES SOINS PÉDOPSYCHIATRIE

► TROISIÈME ANNÉE POUR LA MATERNOLOGIE

LA MATERNOLOGIE YLANG YLANG EST UNE DÉMARCHÉ THÉRAPEUTIQUE QUI S'ATTACHE À LA DIMENSION PSYCHIQUE DE LA MATERNITÉ ET QUI PREND EN COMPTE LES DIFFICULTÉS DE LA RELATION MÈRE-ENFANT.



L'unité de maternologie du CRP Les Marronniers accueille trois dyades mamans (de 12 à 21 ans) et leurs bébés, jusqu'à l'âge d'un an. Elle peut aussi accueillir le papa ainsi que des femmes enceintes. Les adolescentes présentant des troubles de l'attachement, une décompensation du post-partum ou des difficultés importantes durant la grossesse, peuvent être prises en charge. Quant aux bébés, seuls les enfants qui ont un état de santé permettant de rentrer au domicile sont acceptés.

Éveiller le sentiment maternel

La prise en charge thérapeutique a pour objectif de mettre en place les conditions pour que le sentiment maternel puisse apparaître. Pour ce faire, plusieurs outils sont utilisés : l'observation (vidéo), les entretiens individuels avec la psychologue et l'accompagnement du nourrissage.

6 lits k

(3 chambres lits double
+ 4 lits bébé)

23

hospitalisations

4

naissances

Durée
moyenne
d'hospitalisation :

263,5
jours

Moyenne d'âge
des mamans :

16,85
ans

Les objectifs

- Travailler les difficultés maternelles
- Veiller à ce que le lien s'installe entre la jeune maman et l'enfant

Remarque : l'accueil et le suivi des femmes enceintes ont été acceptés à titre de prévention. Cette démarche est bénéfique pour les patientes fragilisées (par un statut précaire ou autre).

Le projet thérapeutique

- Accompagner l'accouchement
- Soutenir le "devenir mère" ou "père"
- Permettre l'effondrement
- Favoriser la naissance psychique
- Soutenir la relation d'attachement du bébé à ses parents
- Encourager la réinsertion (école, formation, travail, etc.)



► L'ÉCOLE À L'HÔPITAL : L'ACCUEIL DES JEUNES NON HOSPITALISÉS

DEPUIS LA RENTRÉE SCOLAIRE DE SEPTEMBRE 2015, L'ÉCOLE À L'HÔPITAL LE RICOCHET ACCUEILLE DES JEUNES SUIVIS PAR LES ÉQUIPES MOBILES KARACOLE ET EUKALYPTUS. CETTE DÉMARCHE S'INSCRIT DANS UNE COLLABORATION FORTE AVEC LES FAMILLES ET UNE RELATION DE CONFIANCE AVEC LES JEUNES.



En 2015, quatre prises en charge scolaires ont été réalisées par le Ricochet, trois situations de Karacole et une d'EuKalyptus. Les situations sont discutées en réunion de concertation, individuellement avant chaque prise en charge, et durant la prise en charge. Des suivis à l'école d'origine peuvent être proposés, lorsque la réinsertion scolaire est programmée. Des réunions d'organisation et de bilan sont aussi réalisées (environ tous les deux mois).

La scolarité est proposée par demi-journée et dans une programmation progressivement plus importante jusqu'à cinq demi-journées. À ce stade, la réinsertion scolaire est envisagée, car il est difficile de programmer davantage dans l'organisation actuelle. Une concertation avec les centres Psycho-Médico-Sociaux (PMS) est aussi installée.

Collaboration étroite avec la famille

À la différence du travail avec les unités, le travail avec les externes nécessite une collaboration étroite et journalière avec la famille ou le service. Des contacts téléphoniques sont aussi chaque fois pris avec un membre de l'équipe Karacole s'il y a questionnement sur l'état du jeune, absences, etc.

L'équipe pédagogique a dû faire un travail différent de celui nécessaire avec les jeunes des unités résidentielles, principalement au début de la prise en charge scolaire. Il y a tout un travail de confiance à installer, un minimum de transfert, une attention sur la pression "scolaire" tout en faisant respecter un cadre, une ambiance de travail.

Les quatre situations vécues ont abouti à une évolution notoire dans trois situations (avec une réinsertion) et un accrochage réel pour la quatrième.

PROPOSER DES SOINS ADAPTÉS À CHAQUE SITUATION & ORGANISER LES SOINS PSYCHIATRIE ADULTE GÉNÉRALE

► LANCEMENT DU PROJET LA COLLINE À ATH

L'ANNÉE 2015 A VU L'INITIALISATION ET LE LANCEMENT DU NOUVEAU PROJET D'ENVERGURE DU CRP QU'EST L'IMPLANTATION D'UN HÔPITAL DE JOUR PSYCHIATRIQUE À ATH. LES PHASES PRÉPARATOIRES ONT PERMIS DE CONSTRUIRE LES BASES D'UN PROJET SOLIDEMENT INSCRIT DANS LA RÉFORME DES SOINS EN SANTÉ MENTALE.

La Colline se compose aujourd'hui d'une vingtaine de lits de jour psychiatriques (sur les trente dont dispose le CRP), occupés par des patients qui souffrent de différentes formes de dépendance et de fragilité identitaire. Or, depuis quelque temps, les locaux ne sont plus adaptés au bon fonctionnement d'un hôpital de jour, tant pour les patients que pour le personnel. Parallèlement, afin de s'inscrire au mieux dans le cadre de la réforme de la santé mentale, il a semblé impératif de s'installer au plus près du patient et donc de "sortir des murs des Marronniers" pour être au cœur de la ville.

Le choix de Ath

Mais quelle ville ? Tournai étant déjà bien pourvue en termes d'infrastructures, une analyse des besoins a rapidement mené à la destination athoise, très mal desservie en dispositifs psychiatriques. Après l'achat d'un bâtiment et le coup d'envoi de (longs) travaux de rénovation, les réunions de travail continuent, pour organiser la nouvelle implémentation, tant pour le personnel que pour les patients.

Co-construction et collaboration

Le projet se base sur des principes de co-construction au niveau des soins et de collaboration avec les partenaires locaux afin de répondre au mieux aux besoins des patients. Ces derniers restent notre première priorité, qu'il s'agisse des patients qui intégreront la Colline à Ath ou des patients actuels qu'il faudra accompagner vers des dispositifs correspondant davantage à leurs besoins.





► LES GLYCINES-ITÉAS : UN NOUVEAU PROGRAMME D'ACTIVITÉS

LA PRISE EN CHARGE PSYCHIATRIQUE APPLIQUÉE DANS LE SERVICE DES GLYCINES-ITÉAS EST BASÉE SUR LE MODÈLE BIOPSYCHOSOCIAL DE COMPRÉHENSION DES TROUBLES MENTAUX, EN METTANT AU POINT DES TRAITEMENTS ET DES STRATÉGIES D'INTERVENTION INDIVIDUALISÉES. CELLES-CI RENDENT POSSIBLE LA DIMINUTION DE LA SYMPTOMATOLOGIE PSYCHIATRIQUE TOUT EN PRENANT EN COMPTE L'ENVIRONNEMENT DU PATIENT.

Le concept appliqué par le nouveau programme d'activité des Glycines-Itéas est celui du rétablissement. La prise en charge met l'accent sur l'intégrité et les forces du patient, et donc pas uniquement sur la maladie. Elle propose une approche globale incluant la réadaptation au travail, le logement, les loisirs, l'éducation et l'adaptation personnelle. Elle essaye de dépasser le modèle traditionnel : maladie, diagnostic, réduction des symptômes par les médicaments, ceci pour favoriser une approche globale de la personne centrée sur son autodétermination, sur ses capacités, sur l'apprentissage d'habiletés sociales, tout comme sur la mobilisation de son environnement social propre. Cette façon de faire permet de créer un réel partenariat avec le patient, son entourage direct et l'ensemble des ressources professionnelles et non-professionnelles de son environnement.

Apprendre à se sentir indépendant

Divers courants thérapeutiques (cognitivo-comportemental, systémique, analytique, thérapie institutionnelle) sont mis à l'œuvre au sein de ce service de soins. Il existe en chaque individu une motivation à développer maîtrise et compétence

dans des domaines de la vie qui vont lui permettre de se sentir indépendant et confiant. De nouveaux comportements peuvent être appris et les patients sont capables d'y avoir recours et de les adapter pour répondre à leurs propres besoins de base (principe de la thérapie cognitivo-comportementale).

Un cheminement personnel

Chaque patient est capable d'améliorer son niveau de fonctionnement. Le travail du service, en tant qu'équipe soignante, est de les soutenir dans ce processus de croissance. C'est la présence ou l'absence d'habiletés sociales et instrumentales, et non la disparition totale des symptômes, qui reste le facteur déterminant : apprendre ou réapprendre des habiletés élémentaires pour agir dans un environnement social, vivre de façon indépendante, garder un emploi, etc. vont être les objectifs de la prise en charge. Le rétablissement désigne un cheminement personnel du patient pour se réapproprier sa vie et se réinsérer dans la société. Pour l'équipe, ce modèle suppose un accompagnement sur le long terme, axé dès le début vers l'autonomie de la personne.

Le suivi individuel médical, psychologique et infirmier s'associe aux diverses activités de groupe, dont certaines sont présentées dans les pages suivantes*.

*Les groupes transversaux s'adressent aux patients du CHS, de l'HPS et aux patients externes ambulatoires.

PROPOSER DES SOINS ADAPTÉS À CHAQUE SITUATION & ORGANISER LES SOINS PSYCHIATRIE ADULTE GÉNÉRALE

1 ► Module TIPPS (Thérapie Intégrée pour Patients Psychotiques)

Groupe transversal "IPT" (thérapie psychologique intégrée)

Programme de réhabilitation pour patients schizophrènes, il se déroule sur un an à raison de deux séances hebdomadaires. Il comprend différents modules basés sur la différenciation cognitive, la perception sociale, la communication verbale, les habiletés sociales, la gestion des émotions et la résolution de problèmes.

8 participants par séance

Groupe transversal "Psychoéducation"

Destiné aux patients schizophrènes stabilisés, il est d'une durée d'un an à raison d'une séance hebdomadaire. Il vise à donner aux patients des informations sur leur trouble mental, leur traitement, l'hygiène de vie et les projets de prise en charge à envisager. Il propose un apprentissage de nouvelles techniques afin de gérer le stress et éviter des rechutes.

7 participants par séance

Groupe transversal "Entraînement aux Méta Cognitions" (EMC)

Il a pour objectifs de développer une prise de conscience et une meilleure gestion des biais cognitifs ; apprendre au patient à détecter et désamorcer les pièges cognitifs ; favoriser l'acceptation du doute et la remise en question ; agir sur les biais à la base des idées délirantes. Il inclut 16 séances hebdomadaires.

7 participants par séance

Groupe transversal "Affirmation de soi et habiletés sociales"

Les objectifs sont de développer les habiletés de communication dans la vie de tous les jours, en favorisant un comportement assertif ; de s'entraîner dans le groupe (jeux de rôle) et de mettre en application les habiletés apprises dans les situations pratiques au quotidien (expositions in vivo) ; d'améliorer sa confiance en soi et son estime de soi à travers les relations interpersonnelles. Le groupe inclut environ 25 à 30 séances hebdomadaires avec les séances de maintien mensuelles après la fin.

12 participants par séance

2 ► Groupe transversal "Informatique"

Ce groupe a pour but d'aider les patients à utiliser l'outil informatique : logiciel de traitement de texte, rédiger un CV et une lettre de motivation par voie informatique, effectuer des recherches sur internet (logements, emplois, etc.), communiquer via e-mail pour diverses demandes, etc.





3 ► Groupe transversal "Attention"

Face à des hallucinations auditives ou des pensées intrusives, l'attention est automatiquement happée par celles-ci. Or, focaliser son attention sur ses voix ou pensées intrusives augmente l'anxiété et la détresse liées à celles-ci. Le but de ce groupe est de réduire la quantité d'attention que l'on porte à ses voix, en améliorant le contrôle de l'attention, et ce, par différents exercices d'attention auditive externe.

5 participants par séance

4 ► Groupe transversal "À chacun sa voix"

Ce groupe a pour objectifs de développer une meilleure connaissance du phénomène des hallucinations auditives verbales (HA) ; de dé-stigmatiser et normaliser les HA ; de favoriser des stratégies de gestion et de coping, plutôt que l'anxiété face aux HA ; de partager des stratégies de coping ; de favoriser la compliance au traitement, tout en développant des stratégies complémentaires. Le groupe inclut 8 séances hebdomadaires d'1h30 et 2 séances de follow-up.

8 participants par séance

5 ► Groupe transversal "RECOS"

Il s'agit d'un outil de remédiation cognitive (logiciel informatisé) visant à restaurer les fonctions déficitaires et rééduquer les fonctions préservées via 6 modules d'entraînement (mémoire verbale, mémoire de travail, mémoire visuo-spatiale, attention sélective, fonctions exécutives, vitesse de traitement). Il propose un entraînement qui tient compte du profil cognitif individuel, permettant ainsi de répondre de manière ciblée à la grande hétérogénéité des déficits observés.

10 participants par séance

6 ► Atelier journal

Cet atelier propose aux patients de faire le compte-rendu d'un événement culturel, d'un texte à partager (recette, jeu, poésie), d'une sortie, de leur expérience dans leur projet (trouver un logement, faire une formation, trouver un emploi ou une activité, etc.) sous forme d'articles pouvant être inclus dans un journal, qui est proposé au sein du pavillon. Ce média permet à chacun de prendre le temps et d'être soutenu dans un processus créatif. Et puisqu'un article est rédigé dans l'optique d'être lu par d'autres, il s'agit aussi d'amener le participant à prendre en compte l'effet de ses mots sur autrui, à envisager l'écrit comme porteur d'effets.

7 participants par séance

7 ► Groupe "Expression"

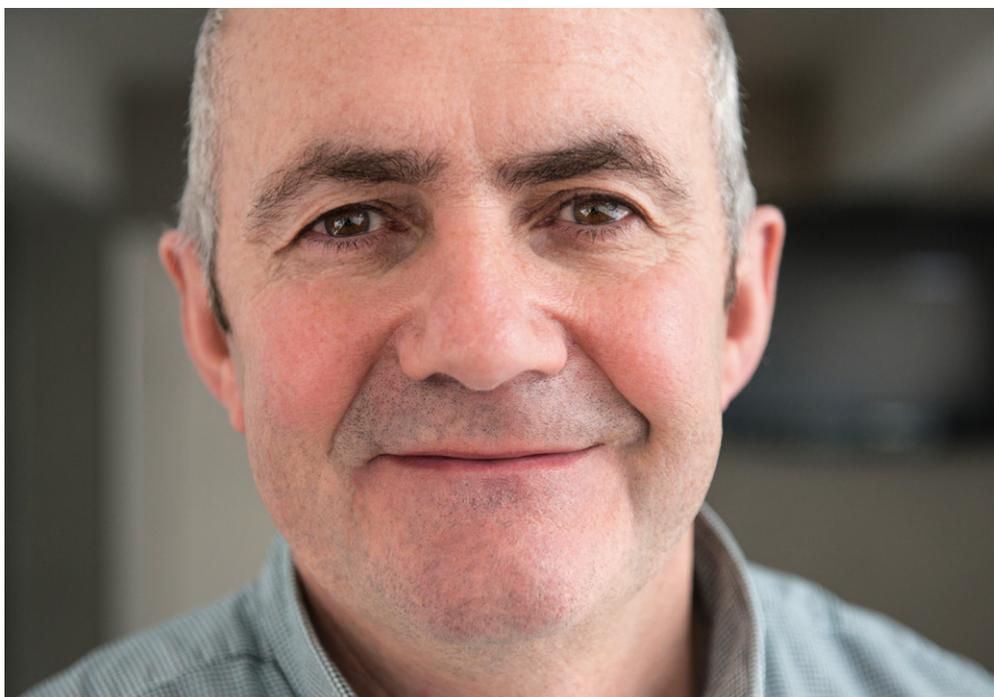
Ce groupe se veut un espace libre et convivial autour d'un thème et d'un café. Chacun est libre de venir et tous les participants (patients et personnel) sont sur un pied d'égalité : seul l'animateur se réserve le droit de recadrer le débat afin de garantir le bon déroulement du groupe. Le thème, qui peut être amené par l'animateur ou un participant, est choisi pour favoriser les réflexions : il doit donc être suffisamment général pour pouvoir potentiellement intéresser chaque participant. Pour faciliter et nourrir le débat, un média en rapport au thème est proposé. Le but du groupe est la création d'un espace de parole valorisant et non-stigmatisant permettant, entre autres, le partage d'émotions, l'échange d'astuces et de réflexions de vie.

8 participants par séance

PROPOSER DES SOINS ADAPTÉS À CHAQUE SITUATION & ORGANISER LES SOINS PSYCHIATRIE ADULTE MÉDICO-LEGALE

► L'HÔPITAL PSYCHIATRIQUE SÉCURISÉ : NOUVELLE APPELLATION

METTRE L'ACCENT SUR LES SOINS APPORTÉS AUX PATIENTS, C'EST L'ENJEU DU CHANGEMENT DE NOM DE LA DÉFENSE SOCIALE QUI DEVIENT HÔPITAL PSYCHIATRIQUE SÉCURISÉ (HPS).



Le Conseil d'Administration a décidé de mettre davantage en avant la particularité de la Défense Sociale de Tournai : les soins apportés aux patients par les équipes pluridisciplinaires. Dans cette perspective, la dénomination "Hôpital Psychiatrique Sécurisé" est désormais utilisée pour la communication sur ce secteur du CRP. La nouvelle appellation met ainsi l'accent sur le fait que ce secteur est axé sur les soins et non sur l'enfermement. À terme, chaque patient de l'HPS doit être préparé à la sortie.

Les objectifs de l'hospitalisation en HPS

Les missions cliniques essentielles sont :

- l'évaluation continue du patient,
- le traitement de la maladie mentale,

- le projet de réinsertion et la sortie du patient,
- l'évaluation continue du patient, tant en ce qui concerne son état clinique que sa dangerosité.

Les divers outils utilisés sont :

- l'admission et sa mission d'évaluation et d'orientation interne,
- l'unité de haute sécurité et les lits de crise,
- chaque unité de soins et ses ressources (chacune ayant une place bien définie en ce qui concerne le public cible traité),
- les unités de réinsertion active que sont Ariane (patients article 14), Glycine-Itéas (art. 14 et libérés à l'essai) et la Canopée,
- l'unité Long Stay.



► VITESSE DE CROISIÈRE POUR LES ÉQUIPES MOBILES TSI ET ARCADE

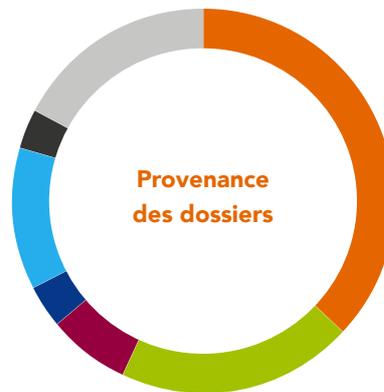
AU COURS DE L'ANNÉE 2014, LES ÉQUIPES MOBILES TRAJET DE SOINS INTERNÉS (TSI) ET ARCADE SE SONT MISES EN PLACE. ELLES ONT TROUVÉ LEUR VITESSE DE CROISIÈRE EN 2015, DANS L'ACCOMPAGNEMENT ET LA RÉINSERTION DES PERSONNES INTERNÉES.

82
personnes suivies

32
dossiers clôturés

L'équipe mobile TSI

L'équipe mobile TSI a pour objectif d'apporter des solutions alternatives à l'Hôpital Psychiatrique Sécurisé (HPS) à partir des annexes psychiatriques, tout en fournissant aux personnes internées des soins adéquats. L'objectif est de fluidifier le trajet de soins internés et de limiter le temps d'attente au sein des établissements pénitentiaires. L'analyse de la provenance des dossiers montre une grande variété, aussi bien au niveau géographique de la demande, que des personnes à l'origine de la demande.



- ▶ 37% les équipes d'expertise des prisons
- ▶ 20% l'HPS
- ▶ 7% les bénéficiaires
- ▶ 3,5% les familles
- ▶ 12% les assistants de justice
- ▶ 3,5% les services d'aide aux détenus
- ▶ 17% l'équipe de soins du réseau

32
dossiers ouverts

6
dossiers de 2014 poursuivis en 2015

6
dossiers clôturés

L'équipe mobile Arcade

L'équipe mobile Arcade a, quant à elle, été créée à l'intention des internés présentant le double diagnostic de déficience intellectuelle et de maladie mentale. Ses missions regroupent l'accompagnement du projet individuel de sortie de la personne internée, le soutien à la transition entre les différents lieux de vie, tant auprès de l'usager que de sa famille ou des services de son réseau, et la co-construction d'un réseau de partenaires. Les équipes mobiles relèvent toute l'importance du travail en réseau à travers des concertations et de la transparence dans la transmission des informations. L'intégration auprès des réseaux justice et santé s'est faite rapidement et la plupart



- ▶ 29% le secteur du handicap
- ▶ 24% le secteur de la santé mentale
- ▶ 15% la famille et les proches
- ▶ 14% le secteur de l'internement

Origine des demandes

47%
les travailleurs sociaux de l'HPS

53%
le réseau

du temps sans obstacles. Le soutien d'Arcade est un plus incontestable auprès des services accueillant des personnes handicapées, même si les possibilités d'accueil dans ces services restent limitées du fait de leurs listes d'attente.

MENER DES PROJETS EXEMPLAIRES ET INNOVANTS

► LE B'EAU B'ART : UN CONCEPT RECONNU

LA PSYCHOTHÉRAPIE INSTITUTIONNELLE, LES CLUBS THÉRAPEUTIQUES, LA TRANSITIONNALITÉ ET LA RÉHABILITATION PSYCHOSOCIALE SONT AUTANT D'APPORTS THÉORIQUES QUI VIENNENT SOUTENIR LES DIVERSES DIMENSIONS THÉRAPEUTIQUES DU B'EAU B'ART, EN TANT QUE DISPOSITIF D'ACCUEIL DE BAS SEUIL. UN DISPOSITIF AUJOURD'HUI RECONNU AU-DELÀ DES FRONTIÈRES.

“Le B'Eau B'Art a été sélectionné pour paraître dans le manuel édité par le SPF Santé Publique sur les pratiques innovantes.”

Le club thérapeutique le B'Eau B'Art s'inscrit dans un réseau de collaboration et de partenariat. Il est né en 2006 (sous le nom de Brebi's Flub) de la collaboration entre plusieurs structures hospitalières et extrahospitalières du Tournaisis. Dispositif ressource dans un processus de rétablissement, le B'Eau B'Art, vient soutenir, dans une vision de mieux-être, voire de bien-être, l'idée d'une vie qui a du sens.

Un comité d'accompagnement

Le comité de pilotage regroupe les membres de l'équipe et les dix institutions partenaires*, représentées par leur direction respective. Dès 2007, après une réflexion commune, il se transforme en comité d'accompagnement. Les institutions partenaires mandatent alors des personnes ayant une vision plus clinique. Ce comité sera d'abord trimestriel puis annuel. Il est le “regard extérieur” et se veut garant de la philosophie du club.

Multiplés partenariats

Cette rencontre annuelle a été étendue à l'ensemble des institutions avec lesquelles l'équipe du B'Eau B'Art a développé des partenariats : institutions psychiatriques et plus largement de la santé mentale, mais aussi avec les familles et les associations d'usagers, le milieu de l'insertion socio-professionnelle, le milieu culturel, etc.



En outre, des collaborations ou des partenariats ont également été développés avec le milieu de la justice (agents de quartier, assistants de justice, etc.), les élus locaux, le voisinage, les médecins conseils, etc.

Un dispositif qui s'exporte

D'autre part, l'équipe reçoit beaucoup de visites de réseaux et d'institutions proches qui souhaiteraient développer des projets du même type (Mons, Leuze, La Louvière, Charleroi, etc.). Elle a également reçu, par-delà les frontières, des GEM (groupes d'entraide mutuelle) et une délégation de l'EPMS de Lille et de Nantes, et a participé au congrès organisé par l'OMS sur “l'empowerment” à Lille. Les co-gestionnaires interviennent régulièrement afin de faire connaître le dispositif B'Eau B'Art et les fondements théoriques qui le soutiennent dans les écoles supérieures de nursing et paramédicales, dans le groupe de travail Santé mentale et handicap de la plateforme en santé mentale, etc.

*CRP Les Marronniers, IHP le Relais, les maisons médicales Le Gué, La Venelle, Le Vieux Chemin d'Ere, le Service de Santé Mentale provincial, le Service de Santé Mentale du Tournaisis, le SPAD Bien Chez Soi, le CRF Le CAP, le réseau d'aide en toxicomanie Citadelle.



Nouveaux partenariats en 2015

En 2015, l'accent a été mis sur le développement concret de nouveaux partenariats notamment grâce à :

- des immersions du personnel du B'Eau B'Art à l'Hôpital Psychiatrique Sécurisé, aux IHP, dans les équipes mobiles de soins en santé mentale,
- l'immersion du personnel des IHP, des équipes mobiles, des ALE,... au B'Eau B'Art,
- l'accompagnement de stagiaires : infirmier en spécialisation en santé mentale, diététicien, assistant social, etc.
- la participation à des concertations, à la demande (ou en accord) avec les usagers,
- le développement de liens avec d'autres clubs : Bric à Brac, un Lieu un Lien, etc.
- la participation aux rencontres proposées par Cité Nous et par la Job Coach,
- la mise en place d'un concours pour la création d'un logo.

► VACANCES À BRUGES

En complément au séjour thérapeutique classique, la MSP La Traversée a désiré organiser un séjour de vacances à destination des résidents des quatre unités de soins au mois de mai 2015. Le but était de prendre du plaisir à se retrouver, pour quelques jours, dans un autre lieu que la MSP. Dix résidents se sont donc rendus à Damme, près de Bruges. Balades à pieds ou en bateau, visite de Bruges et du choco story (musée du chocolat) ont rythmé ces cinq jours loin du quotidien. Encadrés par six membres du personnel nursing et paramédical, les dix résidents sont revenus fatigués mais enchantés de ce "mini-trip".

► FAMIL'LIERRE : FACILITER LES RENCONTRES

SITUÉE AU SEIN DE L'HÔPITAL PSYCHIATRIQUE SÉCURISÉ (HPS), LA FAMIL'LIERRE EST UNE SALLE DÉDIÉE AUX RENCONTRES. ELLE A POUR BUT D'ACCUEILLIR, TOUJOURS EN PRÉSENCE D'UN MEMBRE DU PERSONNEL, LES PATIENTS ET LEUR FAMILLE DANS LE CADRE D'ENTRETIENS THÉRAPEUTIQUES, DE RENCONTRES AVEC LES ENFANTS, ETC.

La Famil'lierre est ouverte à toutes les unités de l'HPS afin de favoriser les échanges et rencontres des patients avec leur entourage. Les différents espaces sont des facilitateurs d'échanges et d'interactions. Par exemple, l'espace de jeux permet à un papa d'entrer plus facilement en contact avec son enfant.

Espace neutre

Envisager les entretiens thérapeutiques dans un environnement extérieur à l'unité de soins apporte à ces échanges une part non négligeable de neutralité et d'humanité. Cet espace servira également de lieu de rencontres avec des organisations extérieures (assistants de justice, etc.), toujours en présence d'un membre du personnel.

► DU SPORT POUR LE SÉJOUR THÉRAPEUTIQUE TRAMONTANE

EN 2015, LE GROUPE "SPORT" DE L'UNITÉ DE SOINS TRAMONTANE A ORGANISÉ UN SÉJOUR THÉRAPEUTIQUE, ANIMÉ PAR LE NURSING ET LES PARAMÉDICAUX.

L'idée des équipes de soins de l'unité Tramontane était d'investir un lieu où plusieurs activités sportives pouvaient être proposées. Le parc d'aventure de Durbuy a été choisi et huit résidents sont partis quatre jours pour faire du sport et visiter la région. Ce séjour thérapeutique a permis de travailler les activités de la vie quotidienne dans un cadre différent.

Programme sur mesure

Plusieurs résidents ont quitté le cadre "confortable" de la Maison de Soins Psychiatriques (MSP) La Traversée, afin de

mettre leur autonomie et leurs habiletés à l'épreuve du réel dans une série d'activités qui ne sont pas organisées pour eux, mais par eux. Ils ont composé leur menu, géré le bâtiment qu'ils occupaient, déterminé leurs horaires de la journée ; le personnel présent ayant un rôle de support.

Ce séjour a par ailleurs permis d'observer le résident sous un jour nouveau et de communiquer ensuite les évaluations à l'équipe restée en MSP. Ainsi que, le cas échéant, de revoir la médication ou le planning d'activité, voire le projet global du résident.

► TISSER DES LIENS AVEC LA FÊTE DES FAMILLES

PERSUADÉE QUE LA PRISE EN CHARGE PROPOSÉE EN MSP PASSE PAR LE RÉSIDENT ET SON RÉSEAU, LA MSP LA TRAVERSÉE A DÉCIDÉ D'ORGANISER SA PREMIÈRE FÊTE DES FAMILLES SUR LE THÈME "TISSER DES LIENS".



Pour la première fête des familles de la MSP, le thème de la journée, "tisser des liens" et le carton d'invitation ont été choisis par les résidents. Pour l'occasion, la placette de la MSP a été décorée par l'unité Alizé. Le 15 septembre tout était prêt pour accueillir les familles d'une cinquantaine de résidents.

Une centaine de personnes ont participé à la fête, donnant l'occasion aux résidents de guider eux-mêmes leurs proches dans une visite des installations au départ de leur unité. Guitare et djembé ont résonné tandis qu'un montage photos de la vie en MSP était présenté aux familles. Pour clôturer l'après-midi, un goûter a réuni résidents, familles et membres du personnel.

Cet événement, qui en appellera sûrement d'autres, s'inscrit dans une perspective de rapprochement, de mise en lien entre le personnel soignant, les résidents et leurs proches.



INTENSIFIER LES SOINS DANS LA FONCTION 4

► CRÉATION DE L'UNITÉ ARIANE

UNE NOUVELLE UNITÉ, NOMMÉE ARIANE, AXÉE SUR LA RÉINSERTION ACTIVE POUR DES PATIENTS POUR LESQUELS LES CAPACITÉS LIÉES À LA RÉINSERTION DEVAIENT ÊTRE RETRAVAILLÉES, A OUVERT SES PORTES DÉBUT 2015.

30

patients accueillis,
dont 16 nouveaux

5

patients
libérés



L'étude du profil psychopathologique et l'évaluation continue du risque de la patientèle de l'Hôpital Psychiatrique Sécurisé a amené le staff médical et le Comité de Direction à profiter de la rénovation du bâtiment de l'unité de soins Hibiscus pour proposer la création d'une nouvelle unité, appelée Ariane.

La psychothérapie institutionnelle comme modèle

Cette unité a ouvert ses portes le 20 janvier 2015. Elle accueille 30 patients internés au

sein d'un projet thérapeutique consacré à la réinsertion psychosociale avec pour modèle thérapeutique la psychothérapie institutionnelle. Une majorité de patients étaient issus des unités de soins Les Mimosas Nord et Les Hibiscus. Pendant l'année 2015, seize nouveaux patients ont été intégrés dans le projet et cinq patients ont été libérés. Ce chiffre est remarquable compte-tenu du fait que les patients adressés à Ariane sont précisément des patients internés de longue date.

► TRAVAIL SUR LE PROJET THÉRAPEUTIQUE DES PINS

À L'INSTAR DES AUTRES UNITÉS DE SOINS, UN TRAVAIL DE FOND A ÉTÉ RÉALISÉ SUR LE PROJET THÉRAPEUTIQUE LES PINS, POUR PRÉCISER SA PLACE ET SA MISSION AU SEIN DU RÉSEAU.

L'unité a accueilli

247

patients admis
en lits A dont :

97 nouvelles
admissions

1 retour

postcure

5 retours

d'hospitalisation

4 retours de fugue

140 réintégrations

23 patients
admis en lits
de jour

2 patients
admis en lits K
dont :

1 nouvelle

admission

1 réintégration

Le service Les Pins est une unité hospitalière aiguë composée de 30 lits A de psychiatrie générale et de prise en charge des assuétudes. La prise en charge est holistique (bio-psycho-sociale). Elle est axée sur un modèle médico-psycho-social et pluridisciplinaire dont les références théoriques se basent sur une approche multi-théorique intégrative : addictologique, systémique, cognitivo-comportementale et psychodynamique.

Définir ses publics cibles

Le projet de l'unité Les Pins consiste en une prise en charge thérapeutique, proposant à la fois un cadre général

et des programmes de soins adaptés à chacun des différents publics cibles qu'accueille l'unité de soins. Afin de définir sa place et sa mission au sein du réseau, le projet de l'unité précise les particularités des programmes concernés et les caractéristiques de ses différents publics cibles.

Ces derniers sont les patients :

- souffrant de troubles de l'humeur et troubles anxieux,
- présentant une déficience mentale et ayant une problématique psychiatrique associée,
- souffrant d'une dépendance alcoolique et de polydépendances.



AXE 2 LES PROFESSIONNELS

LE CRP LES MARRONNIERS INSCRIT SON ACTION AU SEIN D'UN LARGE RÉSEAU DE PROFESSIONNELS ET DE PARTENAIRES. L'INSTITUTION DÉVELOPPE DE NOMBREUX PROJETS POUR RENFORCER LES LIENS ET LES ÉCHANGES AVEC CES INTERLOCUTEURS PRIVILÉGIÉS ET VALORISER SON ACTIVITÉ SUR L'ENSEMBLE DE SON TERRITOIRE ET AU-DELÀ.

INTÉGRER LE CRP AU SEIN DU RÉSEAU DE PARTENAIRES

P.30

- Création du secteur extrahospitalier
- Collaboration avec l'AVIQ

RENFORCER L'IMAGE POSITIVE DU CRP

P.32

- Peinture, musique et... mini-foot

MENER DES PROJETS PILOTES AU NIVEAU RÉGIONAL

P.34

- Les équipes mobiles du réseau Hainaut Occidental : un bilan positif

FAIRE CONNAÎTRE ET VALORISER LE CRP AUPRÈS DES PROFESSIONNELS

P.36

- Les Épicéas au CIFAS

PARTICIPER À LA RECHERCHE POUR FAIRE ÉVOLUER LES PRATIQUES

P.37

- Concertation et échanges

INTÉGRER LE CRP AU SEIN DU RÉSEAU DE PARTENAIRES

► CRÉATION DU SECTEUR EXTRAHOSPITALIER

AU COURS DE CES DERNIÈRES ANNÉES, LE CRP A DÉVELOPPÉ UNE SÉRIE DE PROJETS NOVATEURS, MODIFIANT LE PAYSAGE DE L'HÔPITAL ET FAVORISANT SON ÉVOLUTION VERS LA RÉALISATION DE PROGRAMMES DE SOINS EN RÉSEAU. AFIN D'ASSURER LA COHÉRENCE DE CES ACTIONS, TANT AVEC CELLES DE L'HÔPITAL QU'AVEC CELLES DU RÉSEAU, IL EST DEVENU NÉCESSAIRE DE RÉALISER UNE STRUCTURATION DE CERTAINS DISPOSITIFS DU CRP EN UN SECTEUR EXTRAHOSPITALIER.

En 2015, les activités de l'hôpital ont largement dépassé le cadre de la fonction 4. La policlinique, centre de mise au point neurophysiologique et de consultations en pédopsychiatrie et en psychiatrie adulte, a réalisé 3 842 consultations. Les équipes mobiles de psychiatrie générale ont accompagné 245 bénéficiaires en situation aiguë et 180 en soins assertifs. L'outreaching Karacole a suivi 39 jeunes, 18 autres ont été suivis par EuKalyptus. Paprika a suivi 34 jeunes en ambulatoire.

Une nouvelle politique en pédopsychiatrie

En parallèle de ces suivis, ces équipes se sont également investies dans la nouvelle politique en pédopsychiatrie, en participant à la réflexion autour de l'implémentation de programmes globaux et intégrés dans un réseau de partenaires afin de répondre aux besoins des enfants, des adolescents et de leurs familles.

Succès du B'Eau B'Art

Les équipes mobiles issues du trajet de soins internés ont quant à elles suivi 82 situations

pour l'équipe TSI, 32 dossiers pour l'équipe Arcade et 48 dossiers pour des suivis au plus long cours assurés par le PACT. Le B'Eau B'Art, club thérapeutique en ville, offrant un accueil à bas seuil sur un modèle de co-gestion, a eu une fréquentation mensuelle de personnes différentes variant entre 150 et 220 personnes.

Redevenir acteur de sa vie

Quant à la MSP La Traversée, elle offre un service résidentiel axant sa prise en charge de manière à la fois individuelle et collective, permettant à ses résidents de développer leurs habilités et d'élaborer, le cas échéant, un projet de réhabilitation destiné à les faire redevenir acteur de leur vie. Au cours de l'année 2015, un total de 13 admissions ont été réalisées dont 10 dans le cadre du circuit de soins pour internés. Sur les 12 départs, quatre personnes sont parties vivre dans un logement en ville, deux autres en IHP. Une est partie vers un service résidentiel pour adulte, une autre a été admise en Maison de Repos et de Soins (MRS). Pour les quatre autres départs, il s'agit de deux hospitalisations et deux réintégrations à l'HPS.

120 résidents
13 admissions
12 départs



RENFORCER L'IMAGE POSITIVE DU CRP

► PEINTURE, MUSIQUE ET... MINI-FOOT

TROIS MANIFESTATIONS CULTURELLES ET SPORTIVES ONT EN 2015 PORTÉ HAUT LES COULEURS DU CRP LES MARRONNIERS. PEINTURE, AVEC CHAMB'ART, MUSIQUE AVEC LA FÊTE DE LA ZIK ET MINI-FOOT AVEC LA HOMELESS CUP PERMETTENT AUX PATIENTS D'EXPRIMER LEURS TALENTS ET DE PARTAGER DES MOMENTS FORTS DE CONVIVIALITÉ.



"Chamb'Art" au château

Dans le cadre de Mons 2015, une exposition Monsens sur l'art brut s'est tenue au BAM, musée des Beaux-Arts de Mons, du 20 juin 2015 au 6 septembre 2015. Parallèlement à cet événement, l'ASBL PsycArt a organisé un festival artistique d'art outsiders : "Chamb'Art" qui s'est tenu, au Château d'Havré, du 12 juin au 1^{er} juillet 2015. Les œuvres exposées ont toutes été sélectionnées suite à un "appel à artistes" dans le réseau des plateformes hennuyères de concertation pour la santé mentale, partenaires de l'événement.

Après une pré-sélection qui a commencé en 2012, 16 ateliers ont été contactés pour proposer des dessins d'artistes à l'exposition.

Parmi ceux-ci, deux ateliers du CRP ont eu la chance d'être retenus, il s'agit de celui de l'UN (HPS) et de celui du centre de jour Les Bambous (CHS). Au travers du festival Chamb'Art au Château, l'ambition de l'ASBL PsycArt était, entre autres, d'inviter le public à se rapprocher des artistes exposants et de leur création, en participant activement à des visites animées et/ou à des ateliers artistiques. Parallèlement à l'exposition, Chamb'Art a offert un programme d'animations variées qui ont fait vibrer les murs du château trois semaines durant : des visites animées, des ateliers créatifs, une résidence d'artistes, des concerts, ou encore une exposition au-delà des remparts du Château. Pendant ces deux événements, cinq artistes du CRP Les Marronniers ont exposé leurs réalisations. Ce projet a été labellisé Mons 2015, Capitale Européenne de la Culture.

Fête de la Zik, 2^e édition

Le 12 juin 2015 s'est tenue la 2^e édition de la Fête de la Zik au CRP Les Marronniers. L'objectif est à la fois de populariser la musique en rendant cette fête accessible aux bénéficiaires de soins et de leur permettre d'occuper une position centrale dans l'organisation, l'animation et le bon déroulement de la journée.

L'accent est ainsi mis sur la participation active des patients dans la mise en place de l'événement. Un dernier objectif vise à créer un moment de convivialité qui puisse donner envie aux patients de sortir de leur apatisme et de leur isolement, en mobilisant leurs ressources pour améliorer leur confiance et leur estime de soi, grâce à un grand nombre d'interactions sociales positives. Une soixantaine de jeunes talents (chanteurs, danseurs et musiciens) se sont ainsi produits sur la scène ouverte pour le plus grand plaisir des patients, des familles, des partenaires du réseau et du personnel du CRP.



Coupe du fairplay avec la Homeless Cup

L'équipe de mini-foot Homeless de Tournai regroupe sept partenaires, dont l'unité de soins Les Papyrus du CRP. Une équipe Homeless rassemble des personnes sans abri, sans chez soi, en grande précarité sociale ou souffrant d'assuétudes. Plusieurs compétitions agrémentent la saison du RFC Tournai Homeless Team dont la Belgium Homeless Cup. Le 22 septembre 2015, un tournoi a réuni six équipes au sein du tout nouveau Centre Thérapeutique Culturel et Sportif du CRP. C'est ensemble que ces personnes précarisées ou désinsérées socialement ont pu vivre un moment de rencontre chaleureux et valorisant grâce au respect mutuel et à l'entraide. L'enthousiasme et les sourires des participants, tant internes qu'externes, ont démontré à quel point la journée fut une réussite. C'est le Royal Mouscron-Péruwelz qui a remporté la coupe du fairplay, la seule mise en jeu dans ce type de rencontre.

"Un moment de rencontre chaleureux et valorisant grâce au respect mutuel et à l'entraide."

MENER DES PROJETS PILOTES AU NIVEAU RÉGIONAL

► LES ÉQUIPES MOBILES DU RÉSEAU HAINAUT OCCIDENTAL : UN BILAN POSITIF

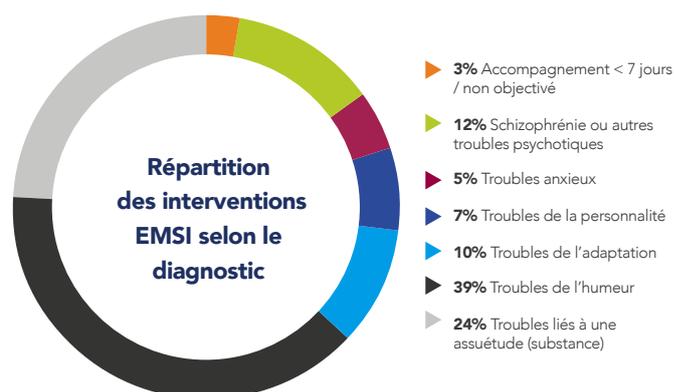
LE CRP LES MARRONNIERS, BÉNÉFICIAIRE DE L'ARTICLE 107 DE LA LOI SUR LES HÔPITAUX, A INITIÉ DEPUIS 2011 LA MISE EN PLACE DE DEUX ÉQUIPES MOBILES AU SEIN DU RÉSEAU HAINAUT OCCIDENTAL : UNE ÉQUIPE MOBILE DE SOINS INTENSIFS (EMSI), DITE DE CRISE, ET UNE ÉQUIPE MOBILE DE SOINS ASSERTIFS (EMSA), DITE DE LONGUE DURÉE. DES SERVICES DONT LE BILAN EST LARGEMENT POSITIF.

Les équipes mobiles offrent une ouverture d'accès aux soins à domicile pour les personnes de plus de 16 ans, présentant une problématique de santé mentale et résidant sur la zone de Tournai, Mouscron et Comines. Les missions principales des équipes mobiles sont multiples. Il s'agit d'abord d'assurer une permanence téléphonique 24h/24h, afin d'évaluer les situations dans un bref délai et de réorienter adéquatement si nécessaire. Un travail d'accompagnement personnalisé est également proposé afin de maintenir les usagers à domicile en collaboration étroite avec les dispositifs existants de tous les secteurs. Dans l'esprit de la réforme de la santé mentale, ces équipes objectivent avec l'utilisateur le réseau existant autour de lui et sollicitent les services éventuellement manquants lors de l'accompagnement.

703
nouvelles
demandes de suivi
traitées, dont :
445 pour l'EMSA
258 pour l'EMSI.

À chacune ses spécificités L'EMSI pour des situations de crise

L'EMSI propose un accompagnement limité à un mois pour gérer les situations de crise, offrant ainsi une alternative à l'hospitalisation. Un suivi intensif peut aussi être activé après une hospitalisation quand la personne, encore fragilisée lors de son retour à domicile, fait face aux difficultés dans son environnement. Ce deuxième axe de travail vise une réintégration plus rapide de la personne dans son milieu de vie.



L'équipe est en interface avec les enjeux relationnels des usagers, du réseau et des proches lors d'une phase aigüe. Elle renforce et crée des liens de collaboration avec les intervenants en tant que ressources qui s'enrichissent les unes les autres. Sa démarche de soins vise à renforcer ou à activer les ressources sur le long terme envisageant la crise comme étant, aussi, un moment d'appui sur les compétences personnelles, les aides présentes et potentielles dans l'entourage de l'utilisateur, ouvrant le champ des possibilités, les pistes pour l'avenir.



Un processus commun pour plus de cohérence

Fin 2014, un processus fonctionnel d’accompagnement à l’usage des deux équipes a été finalisé et validé, afin qu’elles fonctionnent de façon uniforme. Ce processus a été retenu par le SPF Santé Publique lors de la rédaction du manuel 2015 des pratiques innovantes.

Un “mind mapping” relate les quatre étapes cliniques et organisationnelles d’un accompagnement :

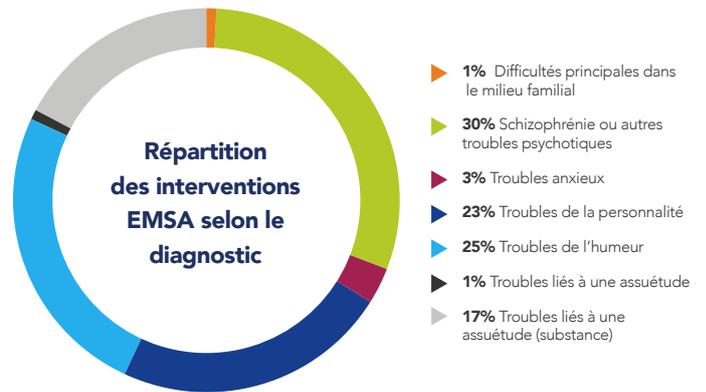
- Enregistrement de la demande
- Phase d’analyse de la demande
- Accompagnement à domicile
- Phase de clôture de l’accompagnement

Cette vision “processus” permet la mise en lien des documents, via un code couleurs, utiles à la tenue du dossier de l’usager et au partage d’informations avec le réseau dans un esprit d’amélioration continue de la qualité.

L’EMSA, pour le long terme

L’intervention de l’EMSA, basée sur le principe de psychiatrie communautaire, s’appuie sur les ressources des personnes et de leur entourage. Elle vise à préserver et renforcer le réseau naturel sans s’y substituer. Il s’agit, en prenant le temps nécessaire, de soutenir individuellement la personne à développer des habilités physiques, émotionnelles, sociales et intellectuelles et d’aménager les aides nécessaires pour lui permettre de vivre, en autonomie et de se socialiser avec succès dans l’environnement de son choix.

Lorsque cette autonomie est acquise et que le réseau est solidement installé auprès de l’usager, l’équipe peut mettre fin à l’accompagnement tout en restant disponible.



FAIRE CONNAÎTRE ET VALORISER LE CRP AUPRÈS DES PROFESSIONNELS

► LES ÉPICÉAS AU CIFAS

LE 8^E CONGRÈS INTERNATIONAL FRANCOPHONE SUR L'AGRESSION SEXUELLE (CIFAS) S'EST DÉROULÉ À CHARLEROI LES 3, 4 ET 5 JUIN 2015. L'OCCASION DE PRÉSENTER LE TRAVAIL EFFECTUÉ AU SEIN DU CRP LES MARRONNIERS AUTOUR DES AUTEURS D'AGRESSIONS À CARACTÈRE SEXUEL (AICS).



Lors du CIFAS de juin dernier, où étaient présents de nombreux intervenants du CRP, un premier atelier, intitulé "Trajet de soins des AICS dans le cadre de la Réforme Globale des Soins en Santé Mentale en Belgique", a développé cette récente et importante réforme. La conférence a présenté les différents projets cliniques consacrés aux AICS et a démontré qu'ils s'inscrivaient pleinement dans la philosophie globale de prise en charge des internés. Les orateurs ont discuté les questions fondamentales que sont le choix d'orienter certains profils d'AICS vers l'internement versus l'emprisonnement, la notion de soin institutionnel à très long terme, ainsi que les forces et carences du trajet de soins internés et notamment l'absence actuelle de certains dispositifs.

Présentation du Plan de Soins Interactif

Au sein de l'HPS, les unités UET et Épicéas ont développé une approche clinique innovante. Elle fut présentée lors du symposium intitulé "Le Good Lives Model

et les innovations cliniques : la nécessaire adaptation de nos pratiques et de nos outils d'intervention aux spécificités des usagers et au contexte d'intervention dans le cadre du traitement des délinquants sexuels". Mené par Serge Corneille, ce symposium a regroupé divers spécialistes qui utilisent cette modalité d'intervention dans leurs centres respectifs. L'infirmier-chef de l'UET a profité de cette occasion pour présenter le Plan de Soins Interactif (PSI), outil basé sur le Good Lives Model, destiné aux populations spécifiques internées. Cet outil, développé à l'UET, a rencontré un certain succès et a permis le développement de contacts avec des équipes confrontées à un public similaire au nôtre.

Hétérogénéité des patients

Enfin, une dernière communication de deux psychologues de l'UET était consacrée aux "Caractéristiques délictueuses, diagnostiques et du risque de récurrence d'auteurs d'infractions à caractère sexuel internés en Défense Sociale". Cette communication présentait les différentes caractéristiques des patients hospitalisés à l'UET. Elle démontra que notre population est particulièrement hétérogène. Sans réel diagnostic psychiatrique, les patients AICS de l'UET se définissent plutôt par des facteurs de personnalité. Elles confirment que cette population requiert un trajet de soins spécifique. Ces données sont une "photographie" de la population AICS internée et permettront d'initier des études empiriques.

Présents en nombre au CIFAS, à la fois comme orateurs et comme participants, les membres du personnel du CRP ont, par les nombreux échanges et leur enthousiasme, démontré leurs compétences tant au niveau clinique, de recherche que d'organisation des soins.



PARTICIPER À LA RECHERCHE POUR FAIRE ÉVOLUER LES PRATIQUES

► CONCERTATION ET ÉCHANGES

LA CELLULE DE RECHERCHE EN DÉFENSE SOCIALE, CRÉE EN 2009, EST ISSUE D'UNE ÉTROITE COLLABORATION ENTRE LE CRP LES MARRONNIERS ET LE CENTRE DE RECHERCHE EN DÉFENSE SOCIALE (CRDS). ELLE A CONFORTÉE EN 2015 SES AXES D'ACTION.

La Cellule de Recherche en Défense Sociale a pour objectif de décrire de manière plus systématique la population des internés à travers les domaines de l'évaluation sociale, des troubles mentaux de l'axe I du DSM-IVR, des troubles de la personnalité de l'axe II du DSM-IVR, des caractéristiques du risque de récurrence violente sexuelle et non sexuelle et des variables neurophysiologiques. Durant l'année 2015, la collecte de données s'est poursuivie au sein du pavillon de l'admission de l'Hôpital Psychiatrique Sécurisé et l'encodage systématique de ces dernières a été effectué par l'équipe du CRDS.

Création de bases de données

Cette année 2015 s'est également concrétisée par des rencontres avec le Centre de recherche Kenniscentrum Forensisch Psychiatrische Zorg (KeFor) de Rekem, coordonné par le Dr. Inge Jeandarme. Le but visé est la mise en place d'une base commune de données descriptives. Le fichier est en cours de finalisation. Deux articles sont prévus : l'un portant sur les aspects diagnostiques et un autre sur les données délictueuses et de risque de récurrence. Des réunions de concertation avec le psychiatre de l'Équipe Mobile de Soins Intensifs, ont également eu lieu afin de mettre en place une base de données concernant les aspects diagnostiques, criminologiques (risque de récurrence) et de qualité de vie.

Évaluation du B'Eau B'Art

Des réunions de concertation avec la coordinatrice du club thérapeutique Le B'Eau B'Art ont eu lieu afin d'élaborer la méthodologie, en ce compris l'évaluation de la satisfaction, permettant de repérer les attentes et degrés de satisfaction des patients conjointement aux objectifs fixés par l'équipe de soins. En 2015, la collaboration entre le CRDS, le CRP et l'AWIPH, quant au profil des patients internés déficients intellectuels, s'est concrétisée par la finalisation et la soumission de l'article concernant les spécificités (durée d'internement, risque de récurrence, etc.), les idées reçues et les perspectives de réinsertion de cette population.





Nouvel écrin pour les conférences

Pour le cycle de conférences du CRP, l'année 2015 a été une année charnière, celle du déménagement depuis la salle audiovisuelle vers le nouvel amphithéâtre. Ce nouvel écrin propose une infrastructure tout à fait remarquable et techniquement performante.

Le succès du cycle de conférences ne se dément pas : 15 colloques et conférences ont ainsi été organisés en 2015 attirant plus de 1 000 personnes. Relevons notamment la projection de "La nef des fous", la conférence sur la loi de Défense Sociale et celle sur l'accès au logement par le Réseau HO.

Publications

Dequelson, A., Saloppé, X., & Bandinelli, A. (2015). Insight, stigma et auto-stigmatisation : L'intime conviction appliquée aux patients schizophrènes hospitalisés au sein d'un hôpital psychiatrique sécurisé. *Annales Médico-Psychologiques*, 173(10), 913-915.

Oswald, P., Saloppé, X., Ducro, C., Macquet, D., Cornu, P.J., Pham, H.T., Delaunoit, B. (sous presses). Caractéristiques cliniques d'une population internée : un cas particulier, de l'Établissement de Défense Sociale "Les Marronniers" à Tournai (Belgique). *Encéphale*.

Milazzo, V., Vicenzutto, A., Lindekens, M., Bellefroid, V., Pham T. (soumis). Les internés déficients intellectuels : croyances et réalités. Quelles perspectives après l'internement ? *Acta Psychiatrica Belgica*.

Communication orale/Poster

Vicenzutto, A., Saloppé, X., Pham, H.T., Milazzo, V., & Lindekens, M. (2015).

Le double diagnostic en milieu psychiatrique sécurisé : vers une hétérogénéité des profils psychiatriques et criminologiques, 10th European Association for Mental Health in Intellectual Disability (EAMHID), 09-11 Septembre, Florence, Italie. Communication orale.

Dequelson, A., Saloppé, X., & Bandinelli, A. (2015). Insight, Stigma et Auto-stigmatisation : l'intime conviction appliquée aux patients schizophrènes hospitalisés au sein d'un hôpital psychiatrique sécurisé. Poster présenté à la Société Médico-Psychologique. École Nationale de la Magistrature, "L'intime conviction", 23/02/2015, Paris, France.

AXE 3

LE PERSONNEL

LE CRP LES MARRONNIERS STRUCTURE SA POLITIQUE DE RESSOURCES HUMAINES. EN 2015, L'INSTITUTION A DÉFINI SA POLITIQUE DE FORMATION ET CONFORTÉ SES PROCESS D'ÉVALUATION. CES ACTIONS SE COMPLÈTENT D'UNE PRISE EN COMPTE DES PROBLÉMATIQUES DE BIEN-ÊTRE AU TRAVAIL. DE NOMBREUSES ACTIONS ONT ÉTÉ MISES EN PLACE POUR FAVORISER LA CONVIVIALITÉ ET LES ÉCHANGES ENTRE COLLABORATEURS.

GÉNÉRER UN CLIMAT SOCIAL FAVORABLE P.40

- 1^{ère} édition de la Fête du personnel

AGIR SUR LA MOTIVATION COMME UN DES AXES DE DÉVELOPPEMENT D'UNE POLITIQUE DES RESSOURCES HUMAINES P.41

- Favoriser le bien-être au travail

DÉFINIR UNE POLITIQUE DE FORMATION - ÉTABLIR ET METTRE EN ŒUVRE LE PLAN DE FORMATION P.42

- Développer les compétences, accroître les performances

DÉFINIR LE RÔLE DE CHACUN SUR LA BASE D'UNE DESCRIPTION DE FONCTION ET METTRE EN PLACE UN SYSTÈME D'ÉVALUATION P.44

- Les descriptions de fonction, socle des ressources humaines
- Évaluer le savoir, le savoir-faire et le savoir être

METTRE EN ŒUVRE LE STATUT P.46

- Le statut administratif et pécuniaire du personnel : la reprise des nominations

GÉNÉRER UN CLIMAT SOCIAL FAVORABLE

► 1^{ÈRE} ÉDITION DE LA FÊTE DU PERSONNEL

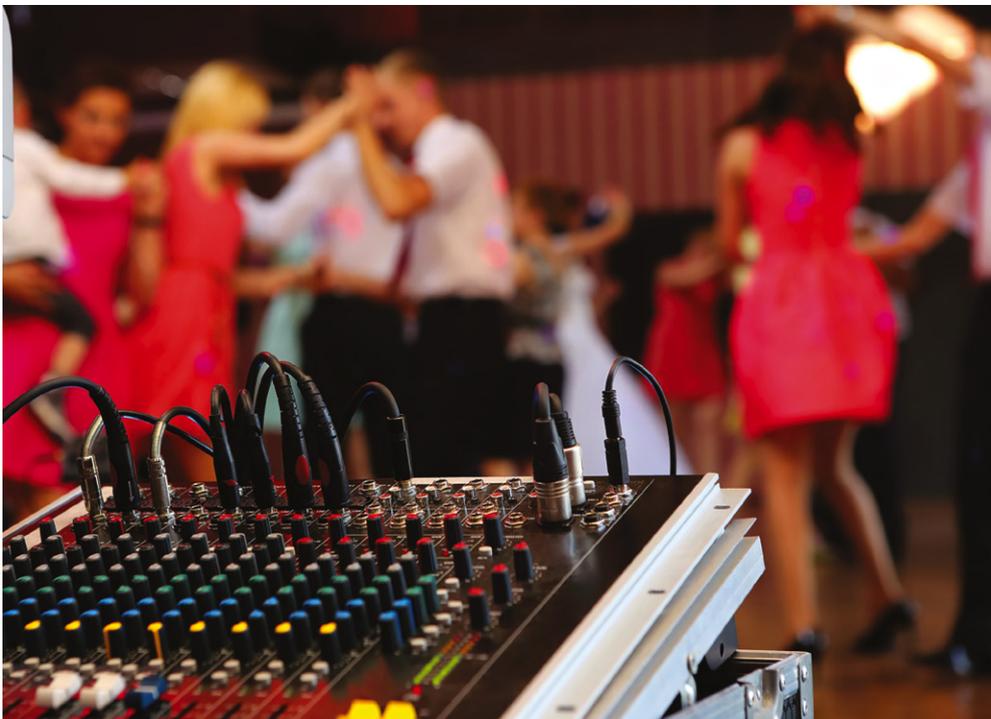
DANS LE CADRE DE LA RÉALISATION D'OBJECTIFS DÉFINIS DANS LE PROJET INSTITUTIONNEL, UNE FÊTE DU PERSONNEL A ÉTÉ ORGANISÉE LE 2 OCTOBRE 2015 AU CHÂTEAU DE BOURGOGNE À ESTAIMBOURG POUR L'ENSEMBLE DES AGENTS DU CRP.

Plus de
360

membres du
personnel
présents

79%

des personnes
satisfaites



La fête du personnel s'inscrit dans l'orientation générale de développement de la motivation du personnel, de maintien d'un climat favorable au travail et de construction d'une culture d'entreprise. Son objectif principal était de réunir le personnel lors d'un moment agréable, hors du cadre de travail. Réunir les membres du personnel issus de tous les départements et de tous les métiers a permis de développer les connaissances et les échanges entre les services, d'améliorer les relations de travail, en résumé de créer des liens.

Succès de la soirée

Cet événement, organisé en collaboration avec l'ensemble des départements, a été un succès. Le directeur général et le président du Conseil d'Administration ont débuté la soirée par un discours, les médaillés du travail ont été mis à l'honneur, puis la soirée a débuté. La diversité des repas proposés, les boissons, le service, le lieu et l'animation musicale ont été appréciés par la majorité des personnes présentes.



AGIR SUR LA MOTIVATION COMME UN DES AXES DE DÉVELOPPEMENT D'UNE POLITIQUE DES RESSOURCES HUMAINES

► FAVORISER LE BIEN-ÊTRE AU TRAVAIL

LA DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES DU SPW, SUR LA BASE D'UNE NOTE DU CABINET DU MINISTRE C. LACROIX DU 3 SEPTEMBRE 2015, A DÉBUTÉ EN FIN D'ANNÉE UN TRAVAIL EN COLLABORATION ENTRE LE SPW ET L'OIP SUR L'ÉLABORATION D'UN PLAN BIEN-ÊTRE.

Le plan bien-être auquel contribue le CRP Les Marronniers comprend 10 axes de travail. L'objectif de la direction est de pouvoir s'inscrire à court, moyen ou long terme sur les axes et les actions qui seront proposées dans ce plan.

Faire du sport !

En 2015, avec l'inauguration du Centre Thérapeutique Culturel et Sportif, le CRP a pu proposer aux membres du personnel la pratique d'une activité sportive encadrée par les éducateurs coordinateurs : activités collectives, escalade au hall de sport et cours de gym. Le travail se poursuit au sein du comité de pilotage Bien-être SPW / OIP et la réflexion est en cours pour d'autres actions à mettre en place au sein de l'institution.



Les 10 axes du plan bien-être

- La lutte contre le stress
- La prévention du burn out
- La prévention et la gestion des assuétudes
- La lutte contre l'absentéisme
- L'encouragement de la cohésion d'équipe
- Le développement du télétravail et du NWOW (New Way Of Working)
- L'encouragement de l'alimentation saine
- La promotion de l'accès au sport et aux activités de détente
- L'aménagement fonctionnel des agents en fin de carrière
- La promotion du développement personnel

DÉFINIR UNE POLITIQUE DE FORMATION - ÉTABLIR ET METTRE EN ŒUVRE LE PLAN DE FORMATION

► DÉVELOPPER LES COMPÉTENCES, ACCROÎTRE LES PERFORMANCES

DANS LE CADRE DE L'EXÉCUTION DU PLAN INSTITUTIONNEL, UN GROUPE DE TRAVAIL "POLITIQUE DE FORMATION" A ÉTÉ CONSTITUÉ EN VUE DE METTRE EN PLACE UNE POLITIQUE DE FORMATION GLOBALE AU SEIN DU CRP.

Définir une politique de formation globale, c'est le premier objectif du groupe de travail du même nom, avant de mettre en œuvre celle-ci grâce à un plan de formation. Définir la politique de formation permet de savoir vers où on va : quelles sont les orientations choisies par l'institution pour les années à venir et comment se déclinent-elles en termes de formation ? Le plan de formation reprend ensuite les orientations précitées et précise le délai de réalisation des actions de formation et les moyens mis à disposition pour atteindre ces objectifs. Il formalise les compétences à développer pour accroître les performances du personnel.

Accord sur la politique de formation

Au cours de l'année 2015, le groupe de travail a défini la politique de formation qu'il a présenté au Comité Management des Soins puis au Comité de Direction. Ce dernier a marqué son accord de principe, afin de pouvoir poursuivre les travaux en 2016 et aboutir à un plan de formation. Cette politique s'axe autour de deux principes :

- Les objectifs stratégiques de l'institution peuvent être fixés par public cible pour les départements de soins, mais chaque département a la possibilité de fixer des objectifs hors public cible si ces objectifs rejoignent d'autres orientations du plan stratégique (ex : renforcer l'efficacité de la ligne hiérarchique, etc.). Pour les autres départements, les objectifs sont fixés par service.
- Une politique de formation fixe une orientation stratégique mais ne fixe pas d'obligation ou de contrainte. Elle peut évoluer si nécessaire (nouveaux projets prioritaires). Elle se définit sur plusieurs années (2016 à 2018) et se concrétise via un plan de formation annuel. La politique de formation et le plan de formation sont des outils d'aide à la décision et de communication.





► LES ÉTAPES DE LA POLITIQUE DE FORMATION

DÉFINITION DE LA POLITIQUE DE FORMATION

- 1 ► Déterminer des objectifs prioritaires pour l'institution pour les trois années à venir (2016, 2017, 2018) et les décliner par département ou par public cible.
- 2 ► Faire le lien entre les objectifs prioritaires de l'institution et les besoins des départements (ceux-ci ont des besoins en formation parfois sans lien direct avec les objectifs stratégiques, ex : les formations obligatoires pour le département infirmier).
- 3 ► Réaliser un état des lieux de la formation actuelle des agents (identifier les acquis) et recenser les compétences et les connaissances à développer.

ÉTABLISSEMENT DU PLAN DE FORMATION

- 4 ► Identifier les actions de formation à prévoir et leur objectif.
- 5 ► Déterminer la ou les catégorie(s) de personnel concernée(s) et le délai de réalisation souhaité.
- 6 ► Établir le plan de formation détaillé reprenant les données nécessaires (actions de formation, objectif, public, parcours de formation, méthodes et outils, planification, ressources, contraintes, formateurs internes ou externes, etc.).
- 7 ► Communiquer auprès du personnel, susciter l'intérêt pour la formation, motiver le personnel.

Politique de formation 2016-2018 : 5 orientations majeures

- 1 ► Favoriser les formations permettant au personnel de mieux comprendre et prendre en charge le public cible avec lequel il travaille.
Les publics cibles prioritaires pour 2016 sont :
 - la pédopsychiatrie,
 - la psychiatrie adulte : psychotiques,
 - la psychiatrie adulte : double diagnostic,
 - la psychiatrie adulte : troubles de l'humeur et assuétudes.
- 2 ► Donner accès à une formation de base en santé mentale et en gestion de l'agressivité pour le personnel en contact régulier avec les patients.
- 3 ► Poursuivre les formations de base des agents quelle que soit la fonction qu'ils occupent, afin de leur permettre de développer leurs connaissances techniques et comportementales en lien avec le poste occupé.
- 4 ► Renforcer l'efficacité de la ligne hiérarchique en proposant des formations adaptées.
- 5 ► Mettre en place une politique de partage des connaissances en interne.

Pour l'année 2016, les 4 premiers points sont définis comme prioritaires (le point 5 sera un objectif pour 2017 ou 2018).

DÉFINIR LE RÔLE DE CHACUN SUR LA BASE D'UNE DESCRIPTION DE FONCTION ET METTRE EN PLACE UN SYSTÈME D'ÉVALUATION

► LES DESCRIPTIONS DE FONCTION, SOCLE DES RESSOURCES HUMAINES

LE PROJET "DESCRIPTIONS DE FONCTION" A DÉBUTÉ EN JUILLET 2012, ET S'EST CLÔTURÉ FIN 2013. LE RECUEIL DES 81 DESCRIPTIONS DE FONCTION EXISTANTES EST DISPONIBLE POUR LE PERSONNEL ET LES INSTANCES ET MIS À JOUR RÉGULIÈREMENT.

"Le socle de la gestion des ressources humaines est désormais posé, l'institution peut continuer le développement progressif d'outils RH performants."

Les descriptions de fonction sont le reflet de la situation actuelle. Elles ne se projettent pas dans l'avenir et ne tiennent pas compte des projets à moyen ou à long terme du CRP. La Commission de Maintenance et le comité de pilotage sont les organes qui permettent de faire vivre le projet dans le temps. Sur base des orientations qu'ils donnent, la DARH adapte les descriptions de fonction à l'évolution de l'institution selon une procédure définie dès le démarrage de ce projet et en concertation avec les agents, les supérieurs hiérarchiques et les organisations syndicales.

Équité et transparence

Les membres de la Commission de Maintenance veillent au respect des

procédures de travail, sont attentifs à la définition et au suivi des différentes phases du projet, garantissant par-là l'équité et la transparence pour tous. Le socle de la gestion des ressources humaines est désormais posé, l'institution peut continuer le développement progressif d'outils RH performants et répondant aux réalités des métiers qui la composent. Citons à titre d'exemples les outils de recrutement, les trajets de carrière (formations, promotions, etc.) ou encore l'évaluation. L'ensemble est en lien avec le nouveau statut administratif et pécuniaire du personnel et en collaboration avec tous les acteurs de l'hôpital (direction, organisations syndicales, médecins et l'ensemble du personnel).

► ÉVALUER LE SAVOIR, LE SAVOIR-FAIRE ET LE SAVOIR-ÊTRE

UNE FOIS L'ENSEMBLE DES FONCTIONS DÉCRITES AVEC LES COMPÉTENCES ASSOCIÉES, IL S'EST AVÉRÉ NÉCESSAIRE D'ÉTABLIR UN RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES PAR FONCTION. C'EST UNE SYNTHÈSE DES DESCRIPTIONS DE FONCTION EXISTANTES, IL COMPREND LES COMPÉTENCES REQUISES POUR CHAQUE FONCTION AINSI QUE LES DÉFINITIONS ASSOCIÉES. C'EST LA BASE POUR PROCÉDER À L'ÉVALUATION.

Préalablement à la mise en place d'un système d'évaluation, il faut identifier les connaissances et les compétences acquises par chaque collaborateur (inventaire des formations

suivies) : formation initiale, formations professionnelles, académiques, auto-formation, tutorat et immersion. Pour chaque métier et chaque travailleur,



un comparatif des acquis et des requis doit mettre en relief soit la nécessité de formation pour une mise à niveau, soit éventuellement une surqualification. Ce travail d'analyse se fait de manière transversale et en collaboration avec chaque département. En cours de réalisation, l'inventaire des formations suivies par les agents se poursuivra en 2016 pour aboutir au comparatif cité.

L'entretien d'évaluation : moment d'échanges

L'objectif d'un système d'évaluation est de pouvoir évaluer le savoir, le savoir-faire et le savoir être des travailleurs. L'entretien d'évaluation régulier permet à la ligne hiérarchique de rencontrer chaque agent individuellement afin de clarifier la mission, évaluer le travail réalisé et fixer des objectifs

pour l'avenir. Cet entretien se veut aussi être un moment d'échanges entre l'agent et son supérieur hiérarchique.

Fixer des objectifs, évaluer le travail accompli

La mise en place d'un système d'évaluation permet à chaque agent de rencontrer régulièrement son supérieur hiérarchique afin de fixer des objectifs et d'évaluer le travail accompli. Cette évaluation régulière du personnel est essentielle pour la motivation, le bien-être et l'efficacité des travailleurs. Elle est souhaitée à la fois par la direction, les organisations syndicales et le personnel. Les travaux ont débuté en 2015, ils se poursuivront en 2016 afin de discuter de la forme que prendront ces entretiens et des procédures internes qui seront applicables en la matière.

Une évaluation uniforme, objective et équitable

Un groupe de travail paritaire sur le sujet de l'évaluation a été constitué en 2015. Il est composé de représentants des départements et des organisations syndicales. Il a pour mission de faire des propositions et d'aboutir à la mise en place d'un système d'évaluation uniforme, objectif et équitable pour le personnel du CRP Les Marronniers. Plus concrètement, ses missions sont les suivantes :

- définir la philosophie de l'évaluation,
- recenser les questions qui se posent lors de la mise en place d'un système d'évaluation,
- avancer à ce propos des propositions de solutions,
- veiller à la prise en compte des problématiques rencontrées par l'ensemble des départements et des agents,
- veiller au bon déroulement des travaux planifiés,
- décider quand un point doit être présenté au CD et/ou au CCB,
- informer à intervalles réguliers le personnel sur l'état d'avancement des travaux et sur les décisions concrètes prises.

L'objectif final du groupe de travail est de collaborer à la rédaction de la procédure interne qui comprendra l'ensemble des points liés à l'évaluation (évalué, évaluateur, modalités, fréquence, impact et documents à utiliser). Il sera également important de communiquer sur ce projet auprès des travailleurs par le biais de notes d'information. Le groupe de travail sera également le relais sur ce sujet auprès des équipes. Son travail sera régulièrement présenté au Comité de Direction pour échanges et validation.

METTRE EN ŒUVRE LE STATUT

► LE STATUT ADMINISTRATIF ET PÉCUNIAIRE DU PERSONNEL : LA REPRISE DES NOMINATIONS

L'ANNÉE 2015 A ÉTÉ CONSACRÉE À LA FIXATION DU CADRE JURIDIQUE DES PROCÉDURES DE MISE EN ŒUVRE DU STATUT ADMINISTRATIF ET PÉCUNIAIRE.



La Commission de sélection a été mise sur pieds et a adopté son règlement d'ordre intérieur. Le Conseil d'Administration du CRP a validé les procédures générales d'engagement et de recrutement ainsi que les quatre programmes de concours (ergothérapeutes, commis de cuisine, assistants en logistique et secrétaires de direction). Ces documents ont à leur tour fait l'objet d'un accord en Secteur XVI.

Nominations 2015

Des nominations ont eu lieu sur base de l'article 119 quater du Code de la Fonction Publique (CFP). Une épreuve complémentaire a été organisée pour admettre dix techniciennes de surface à la nomination. Deux agents du Département Administratif et des Ressources Humaines ont

suivi les différents modules leur permettant de bénéficier de la certification SELOR, ce qui offrira la garantie de l'organisation des concours et de leurs épreuves selon la méthodologie SELOR.

Définition des besoins

Enfin, les discussions se sont poursuivies sur les besoins en personnel. Elles ont été concrétisées au travers du plan de personnel 2015 et de son avenant.

Les procédures d'urgence ont ainsi continué pour permettre la constitution de réserves d'engagements contractuels dans différentes fonctions, dont les fonctions nécessaires à l'organisation de la présence continue (infirmiers, éducateurs, aides-soignants, agents de gardiennage, etc.).

AXE 4

L'ORGANISATION

L'ANNÉE 2015 A VU LA CONCRÉTISATION DE GROS INVESTISSEMENTS ET L'ABOUTISSEMENT DE CHANTIERS MAJEURS, COMME L'OUVERTURE DU CENTRE THÉRAPEUTIQUE CULTUREL ET SPORTIF, OU LES AVANCÉES DANS LE DOMAINE DE L'INFORMATISATION DU CRP AVEC UNE PRÉOCCUPATION CONSTANTE : LE CONFORT ET LA SATISFACTION DES PATIENTS.

RÉALISER LES GRANDS PROJETS D'INFRASTRUCTURE P.48

- Ouverture du Centre Thérapeutique Culturel et Sportif
- Un parking pour la future polyclinique

POURSUIVRE LES EFFORTS D'INFORMATISATION DU CRP P.49

- Le Dossier Patient Informatisé, un ambitieux projet

VEILLER AU CONFORT ET À LA SATISFACTION DES PATIENTS ET DES PROCHES P.50

- Distribution des repas : qualité assurée
- Le conseil des résidents pour améliorer la qualité de vie

ASSURER LA SÉCURITÉ DES PATIENTS, DU PERSONNEL ET DE LA SOCIÉTÉ P.53

- Le contrôle d'accès au moyen de clés électroniques
- Extension de la vidéosurveillance

APPLICATIONS QUALITÉ P.54

- La pharmacie clinique, une valeur ajoutée pour le patient

RÉALISER LES GRANDS PROJETS D'INFRASTRUCTURE

► OUVERTURE DU CENTRE THÉRAPEUTIQUE CULTUREL ET SPORTIF

CONSTITUÉ D'UNE SALLE DE SPORT, D'UN AMPHITHÉÂTRE ET D'UN CENTRE D'ACTIVITÉS THÉRAPEUTIQUES, LE CENTRE THÉRAPEUTIQUE CULTUREL ET SPORTIF, INAUGURÉ LE 12 MAI 2015, REPRÉSENTE UN INVESTISSEMENT TOTAL D'ENVIRON 6 000 000 € (HORS ÉQUIPEMENTS).

“Pour cette importante rénovation, l'accent a été mis sur les économies d'énergie.”

La salle de sport et l'amphithéâtre sont des nouveaux bâtiments construits spécialement pour la pratique du sport et l'organisation de conférences, réunions, projections, etc. Les 720 m² de la salle de sport permettent l'exercice de nombreux sports (football, basket, tennis, badminton, escalade, etc.) dans un cadre agréable, avec un revêtement de sol spécialement adapté à ces activités. À l'étage, une salle est dédiée aux formations CAMP. L'amphithéâtre a été étudié acoustiquement. La tribune télescopique, qui peut accueillir 160 personnes, permet une utilisation optimale de cet espace.

Rénovation durable

Le pavillon, qui accueille désormais le centre d'activités thérapeutiques, était auparavant l'unité de soins Les Dahlias. C'est en moins d'un an de travaux que les quelque 1 500 m² de ce bâtiment ont été transformés en centre d'activités avec de nombreuses salles et une cafétéria. Pour cette importante rénovation, l'accent a été mis sur les économies d'énergie : remplacement des châssis, éclairage LED, ventilation double flux avec récupération de chaleur, chaudière à condensation au gaz, etc.

► UN PARKING POUR LA FUTURE POLICLINIQUE

LA POLICLINIQUE DÉMÉNAGERA DANS QUELQUES MOIS AU NIVEAU DE LA PYRAMIDE. À TERME, L'ACCUEIL ACTUEL DEVIENDRA LA RÉCEPTION DE LA NOUVELLE POLICLINIQUE.



Dans cette perspective, l'ensemble des abords de la Pyramide ont été réaménagés en profondeur. L'ancien parking a été entièrement démoli pour faire place aux nouveaux stationnements. La circulation avec la rue Despars

s'en trouve améliorée (un seul sens de circulation). Les voies de circulation piétonnes ont été différenciées des passages des véhicules (pavés béton – tarmac). Un nouvel éclairage LED a été installé et des zones vertes ont été aménagées afin d'embellir cette future zone pour les consultations. Une zone de livraison a également été aménagée pour la pharmacie via la cour intérieure de la serre. Au total, une trentaine de places de parking ont été mises à la disposition des visiteurs et du personnel. Deux emplacements pour des personnes à mobilité réduite ont été intégrés.



POUR SUIVRE LES EFFORTS D'INFORMATISATION DU CRP

► LE DOSSIER PATIENT INFORMATISÉ : UN AMBITIEUX PROJET

LE DOSSIER PATIENT INFORMATISÉ (DPI) REMPLACE LE DOSSIER MÉDICAL PAPIER. BIEN LOIN D'ÊTRE UN SIMPLE CHANGEMENT TECHNIQUE, CETTE NOUVELLE FAÇON DE COLLECTER DES DONNÉES DE SANTÉ ENTRAÎNE DES MODIFICATIONS IMPORTANTES DES PRATIQUES QUOTIDIENNES DES MÉDECINS ET DES ÉQUIPES SOIGNANTES.

Confidentialité et respect de la vie privée, partage des informations, nature et qualité des données de santé sont des questions profondément transformées par la mise en place du DPI au sein du CRP Les Marronniers. Son implémentation est un projet ambitieux, qui allie une stratégie de coopération et de gestion entre les services hospitaliers spécialisés au sein de l'institution, et une stratégie de services aux patients, en collaboration avec les autres acteurs de soins tels que les prestataires externes.

Soutenir la coordination des services

Tant l'ampleur que la cohérence du projet supposent une intégration, une interopérabilité et une ergonomie parfaites de la suite logicielle, de façon à ce qu'elle soutienne

efficacement la coordination des services médicaux, infirmiers, paramédicaux et administratifs internes (pharmacie, admission et facturation, etc.) et facilite l'implication des acteurs externes (CHwapi, Réseau de Santé Wallon, etc.).

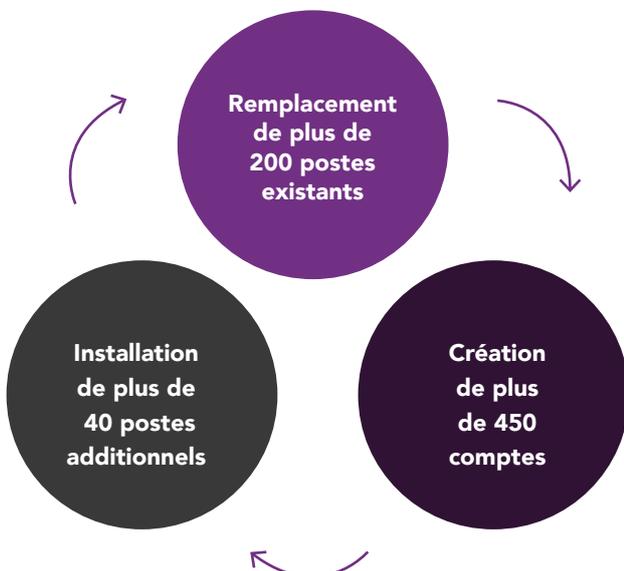
Mise en œuvre et déploiement

Afin d'impliquer l'ensemble des soignants dans cette entreprise majeure, l'hôpital a investi et encouragé ces derniers à utiliser les outils informatiques par l'acquisition d'ordinateurs, de tablettes et d'une solution de connexion à distance, afin que la formule devienne incontournable dès lors que le dossier patient est fonctionnel et facile à maîtriser.

Communication et efficience

Au sein du CRP, il importe de fédérer les différents acteurs de soins autour du patient, et le partage des données offre une efficience communicationnelle et de gestion via les différents modules liés au DPI (l'ADT, GCLWin pharma, etc.). Le DPI offre des feedbacks rapides qui permettent aux médecins de réagir promptement et facilite le suivi des patients, qu'il s'agisse des déplacements ou transferts interservices ou plus simplement de l'administration des médicaments. La transparence des processus se fait via des modules très visuels, intuitifs et pédagogiques.

Importante économiquement, cette fédération des métiers autour du Dossier Patient Informatisé, l'est aussi pour l'implication de tous à la vie de l'institution. La discipline, l'esprit de communauté et l'engagement autour de ce projet doivent être exemplaires.



VEILLER AU CONFORT ET À LA SATISFACTION DES PATIENTS ET DES PROCHES

► DISTRIBUTION DES REPAS : QUALITÉ ASSURÉE

GARANTIR LA QUALITÉ DES REPAS AUSSI BIEN LORS DE LEUR DÉLIVRANCE AUX PATIENTS QUE LORS DE LEUR PRÉPARATION EN CUISINE, C'EST L'ENJEU DU BEL INVESTISSEMENT RÉALISÉ EN 2015 POUR L'ACQUISITION DE NOUVEAUX CHARIOTS DE DISTRIBUTION HIGH TECH.

“Le matériel offre une traçabilité accrue des températures au travers d'une application qui permet une surveillance à distance de tous les équipements répartis sur le site.”



La qualité des repas se doit d'être au cœur de chaque initiative menée par le service Cuisine du CRP Les Marronniers. Cette approche qualité s'applique tant au niveau de la préparation des repas que dans leur méthode de délivrance aux unités, en conformité aux normes d'hygiène et dans le respect des critères fixés par les opérateurs de cuisine eux-mêmes. Dans cette optique, l'année 2015 a été marquée par un investissement majeur, ayant pour objet l'acquisition de chariots de distribution de repas performants et à la pointe de la technologie. Le coût global est de l'ordre de 690 000 €. Ce matériel est composé d'une borne comprenant le

mécanisme de convection d'air pulsé chaud/froid et d'une navette mobile sans aucune technologie embarquée. Leur mise en route s'est déroulée avec succès dans le courant du mois de mai 2015.

Maîtrise et traçabilité de la chaîne des températures

Cet investissement s'inscrit dans le plan HACCP du service Cuisine mis en œuvre par le service Logistique au bénéfice des patients du CRP. Ses avantages principaux sont la maîtrise de la chaîne des températures de la sortie de production jusqu'à l'assiette du patient et une traçabilité accrue des températures au travers d'une application qui permet



> 65°C

Au-delà de la satisfaction gustative des patients, le service Cuisine a pour mission de garantir la sécurité alimentaire des repas. Le maintien des températures chaudes supérieures à 65°C et de températures froides inférieures à 10°C est une priorité absolue.

une surveillance à distance de tous les équipements répartis sur le site.

Patients et personnels, tous gagnants

Les premiers bénéficiaires de cette technologie sont bien évidemment les patients qui reçoivent des repas chauds conformes aux normes de sécurité alimentaire (C : >65°C, F : <10°C). Les seconds sont les personnes en charge de la distribution des repas qui disposent désormais de chariots beaucoup plus légers, ergonomiques et maniables. Grâce à ce nouvel outil, le service Logistique mène actuellement une réflexion sur l'opportunité de délivrer à nouveau des repas chauds le soir et des repas froids le midi. Cette diversité dans l'offre de repas est vue comme un gage de satisfaction et de qualité pour nos patients.



Il témoigne

“L'arrivée des nouveaux chariots a été unanimement appréciée, des patients et de l'équipe soignante. Les patients ont été surpris par une présentation agréable avec le changement de forme d'assiette. De plus, ils n'étaient pas habitués à manger un plat toujours chaud. Ce dernier point était souvent souligné par l'équipe, gênée par le fait de servir des plats tièdes et de recevoir les critiques des patients...”

Infirmier en chef de l'unité de soins Les Pins

VEILLER AU CONFORT ET À LA SATISFACTION DES PATIENTS ET DES PROCHES

► LE CONSEIL DES RÉSIDENTS POUR AMÉLIORER LA QUALITÉ DE VIE

L'AXE 4 DU PROJET INSTITUTIONNEL, QUI CONSISTE À "VEILLER AU CONFORT ET À LA SATISFACTION DES PATIENTS ET DES PROCHES", A INSPIRÉ LA MISE SUR PIED D'UN CONSEIL DES RÉSIDENTS À LA MSP. UN PROJET PILOTE A ÉTÉ CONCRÉTISÉ À L'UNITÉ ALIZÉ EN 2015, AFIN D'AVOIR UNE PREMIÈRE EXPÉRIENCE AVANT DE L'ÉTENDRE À L'ENSEMBLE DE L'INSTITUTION.



Un concept participatif et convivial

Les réunions ont lieu une fois par mois et se déroulent au Cantou (Centre d'Activités Naturelles Tirées d'Occupations Utiles), situé à la MSP. Ce lieu a été choisi pour son atmosphère chaleureuse et conviviale, particulièrement propice au bon déroulement de ce type d'activité. Le premier conseil a eu lieu le 5 février 2015. Tous les résidents du pavillon sont invités à y participer mais il n'y a aucune obligation. Les thèmes du jour sont débattus autour d'un café, avec pour seules règles la confidentialité et le respect de la parole de l'autre (notamment via le "bâton de parole").

Organiser la vie du pavillon

Les différents sujets abordés traitent essentiellement de l'organisation de la vie au sein du pavillon et des relations des résidents entre eux mais aussi avec les membres du personnel. Les conclusions, questions ou points d'amélioration que le conseil souhaite partager sont retransmis et discutés lors des réunions d'équipe et pluridisciplinaires, avec pour visée ultime l'amélioration de la qualité de vie de chaque résident au sein de son unité.

Entre
25%
et **50%**
de taux de
participation des
résidents.

À terme, chaque pavillon aura son propre conseil des résidents. Pour le premier essai au sein de la MSP, le choix s'est naturellement porté sur Alizé, dans la mesure où ce type de projet thérapeutique est particulièrement en adéquation avec le projet et la philosophie de cette unité, qui se centre sur l'accueil des bénéficiaires au long cours avec comme leitmotiv "La qualité de vie". Un Conseil des résidents MSP verra également le jour dans la foulée, répondant ainsi au prescrit légal fixant les normes pour les MSP.



ASSURER LA SÉCURITÉ DES PATIENTS, DU PERSONNEL ET DE LA SOCIÉTÉ

► LE CONTRÔLE D'ACCÈS AU MOYEN DE CLÉS ÉLECTRONIQUES

DEPUIS PLUSIEURS ANNÉES, LE CRP LES MARRONNIERS DISPOSE D'UN NIVEAU DE SÉCURITÉ ADÉQUAT. AFIN DE RENFORCER LA SÉCURITÉ GÉNÉRALE, L'INSTITUTION S'EST DOTÉE EN 2015 D'UN SYSTÈME DE CONTRÔLE D'ACCÈS AU MOYEN DE CLÉS ÉLECTRONIQUES.

Le nouveau système de contrôle d'accès des bâtiments installé en 2015 fonctionne avec des badges RFID Mifare Desfire 4k (type porte-clés) et comprend :

- des cylindres numériques autonomes,
- des garnitures pouvant être montées sur toutes les portes sans pose de câble,
- des lecteurs de table pour l'actualisation des droits d'accès,
- un programmeur,
- un logiciel permettant une gestion centralisée des droits d'accès.

Ce système permet donc d'individualiser les accès aux différents lieux de prestation du personnel tout en les adaptant en fonction des contraintes horaires. Ainsi, seules les personnes identifiées comme pouvant

accéder à tel ou tel lieu peuvent y avoir accès, selon des tranches horaires identifiées.

Gestion informatisée des accès

Ce système renforce considérablement la sécurité dans ses aspects de contrôle d'accès dans la mesure où, en cas de perte de badge ou rupture de contrat de travail, le badge individualisé est immédiatement désactivé empêchant ainsi tout accès inopportun. Ces désactivations – et activations - s'opèrent directement dans l'application informatique et réduisent ainsi les temps de reproduction de clés et les coûts associés. Au cours de l'année 2015, seuls quelques services administratifs ont été pourvus de ce nouveau système. Le déploiement est prévu dès 2016.

► EXTENSION DE LA VIDÉOSURVEILLANCE

DANS UN MÊME ESPRIT DE RENFORCEMENT DE LA SÉCURITÉ, L'ANNÉE 2015 A VU UNE EXTENSION DE LA VIDÉOSURVEILLANCE.

Le site du CRP est balayé par une cinquantaine de caméras haute résolution (Full HD), avec enregistrement numérique. Le système de vidéosurveillance couvre l'ensemble du site et s'intègre parfaitement avec l'infrastructure actuelle (réseaux, serveurs, distances, etc.). Tous les bâtiments isolés en soirée et en week-end sont couverts. De même, certaines unités de soins disposent de caméras de surveillance.

Un choix adapté aux besoins

Le choix des caméras est déterminé en

fonction de multiples critères : besoin, emplacement, zone de couverture (type d'objectif), intérieur ou extérieur, fixe, éclairage d'appoint éventuel. Les caméras sont de type anti-vandalisme et adaptées aux emplacements. Le logiciel repose sur une architecture permettant la visualisation, le stockage et la saisie simultanée de services vidéo et de données de qualité supérieure, à haute résolution. Il dispose d'une capacité d'enregistrement automatique et d'archivage global.

APPLICATIONS QUALITÉ

► LA PHARMACIE CLINIQUE, UNE VALEUR AJOUTÉE POUR LE PATIENT

LE PROJET DE PHARMACIE CLINIQUE S'INSCRIT DANS LE PILIER 2 DU CONTRAT QUALITÉ SPF 2008 - 2009. SON ACTIVITÉ S'EST ÉTENDUE ET SE POURSUIT AU SEIN DU CENTRE HOSPITALIER SPÉCIALISÉ, DE L'HÔPITAL PSYCHIATRIQUE SÉCURISÉ ET DE LA MAISON DE SOINS PSYCHIATRIQUES, EN COLLABORATION AVEC LES MÉDECINS ET L'INFIRMIER EN CHEF DE CHAQUE UNITÉ DE SOINS.

La pharmacie clinique, aussi appelée "soins pharmaceutiques", se définit comme l'ensemble des activités par lesquelles le pharmacien hospitalier travaille en collaboration avec les médecins et les autres membres de l'équipe soignante afin d'établir, pour chaque patient hospitalisé, un plan de traitement, le mettre en œuvre et en assurer le suivi. Cette approche est centrée sur le patient.

Optimiser les traitements

Le pharmacien va intervenir dans l'optimisation du traitement : optimisation de la qualité d'utilisation des médicaments en termes de prescription, d'administration ou de suivi (monitoring thérapeutique et prévention du syndrome métabolique pour les patients sous antipsychotiques) et ce, afin d'améliorer l'efficacité et la sécurité des traitements ainsi que d'en diminuer les coûts.

Améliorer la qualité

Cette activité complémentaire, notamment à celle des médecins et infirmiers, s'inscrit dans le cadre d'une volonté d'amélioration de la qualité d'utilisation des médicaments, de par l'apport de compétences spécifiques et complémentaires à celles des autres intervenants. Elle constitue donc, pour le patient, une valeur ajoutée.



ANNEXE CHIFFRES CLÉS

DONNÉES DE PERSONNEL

P.56

- Répartition des agents selon le contrat
- Répartition des agents selon la fonction

L'ACTIVITÉ MÉDICALE

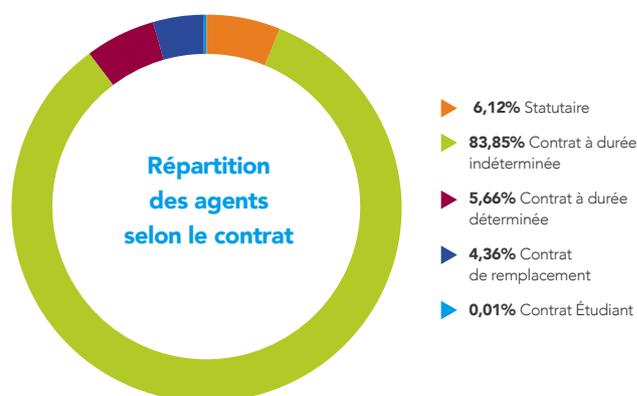
P.57

DONNÉES DE PERSONNEL

► EN 2015, LE CENTRE A EMPLOYÉ 862,28 ÉQUIVALENTS TEMPS PLEIN (ETP)

À partir de janvier 2015, le référentiel de suivi des ETP a été amélioré (notamment au niveau du partage mensuel des informations et de la validation des données) afin de renforcer la maîtrise de l'effectif. Au moment d'expliquer l'augmentation de l'effectif d'une année à l'autre, ce nouvel outil permet de faire une distinction entre :

- les variations significatives du volume d'emploi (mise en œuvre du plan de personnel, octroi ou perte de financement spécifique, etc.),
- les mouvements résiduels inévitables dans la vie d'une institution de la taille du CRP (maladies de plus de 30 jours non-remplacées, demandes de congés sans solde, chevauchements de contrats de remplacements, etc.).



82

fonctions existant au sein du CRP Les Marronniers.

Répartition des agents selon la fonction

Les départements de soins

(infirmier, paramédical, pharmacie et MSP) comprennent **37 fonctions** différentes qui sont occupées par plus de **800 agents**.

Parmi ces 37 fonctions, les plus représentatives en termes de nombre d'agents sont les suivantes :

- + de 330 infirmiers
- 120 éducateurs
- + de 35 aides-soignants
- près de 30 infirmiers chef d'unité
- + de 40 psychologues
- + de 40 assistants sociaux

Les autres fonctions sont occupées par environ 200 agents, par exemple : assistant logistique, assistant pharmacie, orthopédaogogue, coordinateur MSP, infirmier chef de service, criminologue, ergothérapeute, kinésithérapeute, etc.

Les départements support

(direction générale, financier, RH, logistique, technique) comprennent **45 fonctions** occupées par plus de **290 agents**. Les métiers de la logistique sont les plus représentés : techniciens de surface (près de 90 agents), commis de cuisine et cuisinier (près de 40 agents), agents de gardiennage (30 agents).

Le service technique (pour les fonctions d'ouvrier et pour les fonctions d'encadrement) représente plus de 30 agents.

Les fonctions administratives,

diverses et réparties dans différentes directions, occupent quant à elles près d'une centaine d'agents.



L'ACTIVITÉ MÉDICALE

LE CRP LES MARRONNIERS S'INSCRIT PLEINEMENT DANS LA RÉFORME DE LA SANTÉ MENTALE. IL LE FAIT EN STRUCTURANT SON ACTIVITÉ À TRAVERS LA NOTION DE PUBLICS CIBLES.

Public cible par public cible, des dispositifs existent, chacun de ces dispositifs a une place précise dans le projet institutionnel et accomplit des missions en lien avec chaque fonction de la Réforme. En tant que membre actif du réseau, le CRP Les Marronniers joue un rôle dans chacune des fonctions, soit en apportant son expertise à travers un dispositif actif soit en collaborant avec les partenaires du réseau.

L'année 2015 a été marquée par plusieurs changements importants

- Le démarrage de la nouvelle politique pour les enfants et adolescents. Elle prévoit des modifications majeures de l'organisation des soins pour ce public cible au sein du CRP.
- Les équipes Karacole, EuKalyptus et Paprika sont amenées à disparaître et à être remplacées par une équipe mobile provinciale, nos unités de soins seront elles aussi évaluées et réorganisées dès 2016. À ce niveau, 2015 a donc été une année de transition.
- La réforme de la santé mentale est elle aussi en pleine évolution. En 2015, notre réseau 107 a été évalué par les pouvoirs publics de manière très positive.
- Au niveau de l'internement aussi, une évolution importante est en cours avec l'apparition de nouvelles équipes mobiles et la programmation de nouvelles unités (Canopée, Long Stay).

Le nombre de patients traités par le CRP est en constante augmentation :

- **3 842** consultations de médecins-psychiatres à la polyclinique : ce nombre est en augmentation constante (300% en 12 ans).

- **1 121** usagers suivis par nos équipes mobiles en 2015.
- **2 750** usagers ambulants ayant participé à des activités de la fonction 3 ou une rééducation fonctionnelle.
- **1 483** admissions au CHS en 2015, soit un nombre supérieur à ceux de l'époque précédent le gel des lits imposé pour mettre en place les équipes mobiles adultes (réforme du 107). Le gel des lits a démarré en 2011.
- **156** sorties de l'HPS.
- **8 562** actes médico-techniques et consultations somatiques spécialisées.

En s'inscrivant dans la dynamique instaurée par les différentes réformes de la Santé mentale et en organisant les soins selon les trois piliers du projet institutionnel que sont les publics cibles, les 5 fonctions de la réforme et la temporalité des soins, le CRP évolue donc de manière significative en étant un acteur du réseau actif transversalement et accomplissant sa fonction de service à la population de manière de plus en plus intensive et efficiente.

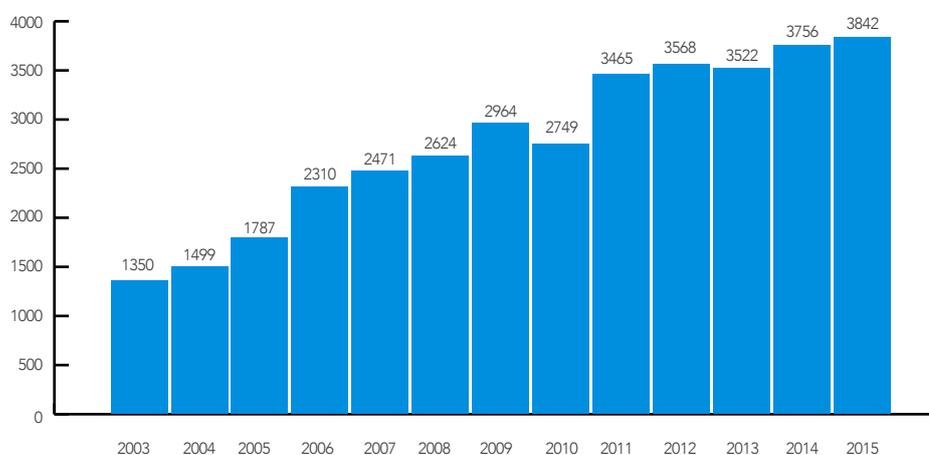


L'ACTIVITÉ MÉDICALE

► LA FONCTION 1

ACTIVITÉS EN MATIÈRE DE PRÉVENTION, DE PROMOTION DES SOINS EN SANTÉ MENTALE, DÉTECTION PRÉCOCE, DÉPISTAGE ET POSE D'UN DIAGNOSTIC.

Évolution du nombre de consultations



La médecine somatique

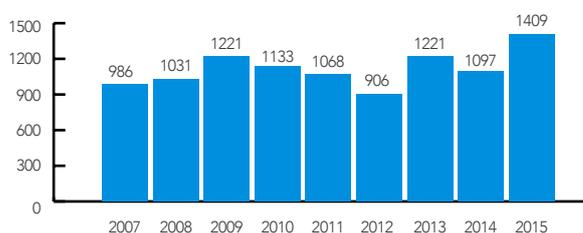
Compte de résultat consolidé			
HPS	CHS	MSP	TOTAL
3 102	3 470	581	7 153

Le suivi somatique quotidien est confié à cinq médecins généralistes et un médecin interniste. Ces somaticiens passent quotidiennement dans les unités et participent à la garde. Le service médico-technique est organisé en policlinique.

De plus, deux types d'examens sont réalisés au sein du service médico-technique : les potentiels évoqués cognitifs et les examens électrophysiologiques neurologiques (EEG, Potentiels évoqués auditifs et visuels).

Activités du service neurophysiologie

(Nombres d'examens par an)





► LA FONCTION 2

ÉQUIPES AMBULATOIRES DE TRAITEMENT INTENSIF, AUSSI BIEN POUR LES PROBLÈMES PSYCHIQUES AIGUS QUE CHRONIQUES.

PÉDOPSYCHIATRIE

Équipe mobile Karacole

39 jeunes suivis

Équipe mobile EuKalyptus

18 patients pris en charge

L'équipe mobile Paprika

162 dossiers traités : **57** jeunes ont fait l'objet d'avis et d'orientations, **34** jeunes ont fait l'objet d'un suivi ambulatoire, **71** jeunes ont été hospitalisés en lits de crise.

PSYCHIATRIE ADULTE - ÉQUIPES MOBILES RÉSEAU HO EMSA

(Équipe Mobile des Soins Assertifs)

363 jours de suivi en moyenne

File active de **219** suivis en moyenne par mois

445 demandes : **66** de l'utilisateur, **43** de la famille ou de l'entourage, **28** de médecins généralistes, **37** du CHwapi et **19** du CRP
Sur les **445** demandes, **200** ont été réorientées en phase d'analyse.

EMSI

(Équipe Mobile des Soins Intensifs)

29 jours de durée moyenne d'accompagnement

258 demandes de suivi :

76 réorientations et **2** mises en observation

46% d'hommes et **54%** de femmes

File active de **379** sur l'année

151 demandes de la fonction 1

24 de la fonction 2, **9** de la fonction 3

56 de la fonction 4 et **18** de la fonction 5

Situations : sevrage **9%**, suite à une hospitalisation **28%**, mise au point du traitement **2%** et gestion de crise **60%**

PSYCHIATRIE ADULTE

MÉDICO-LEGALE

Équipe mobile pour les internés (PACT)

15 demandes de candidatures

48 dossiers pris en charge avec une file active variant entre 43 et 45 usagers

9 clôtures de dossiers

Équipe mobile Admission

7 rencontres entre l'équipe et les annexes des prisons

26 patients rencontrés avant leur admission en HPS

Équipe mobile TSI

97 demandes traitées

82 patients suivis

Arcade

32 internés admis

6 clôtures de dossiers

42 dossiers ouverts depuis le début du projet

Épicéas

8 contrats de suivi dans le cadre de la mission d'intervention thérapeutique dans les lieux de vie

L'ACTIVITÉ MÉDICALE

► LA FONCTION 3

ÉQUIPES DE RÉHABILITATION TRAVAILLANT À LA RÉINSERTION ET À L'INCLUSION SOCIALE.

Cette mission de réhabilitation est présente dans toutes les unités de soins mais il a été choisi, dans cette présentation, de décrire les dispositifs transversaux ou ambulatoires. Chaque dispositif transversal dispose d'un programme thérapeutique propre destiné à un public cible donné. Il s'agit clairement d'une action de réhabilitation "originale" dont l'objectif est de préparer la réinsertion du patient.

PÉDOPSYCHIATRIE

Le Ricochet

Une moyenne quotidienne de **19** jeunes

PSYCHIATRIE ADULTE

Les Bambous

147 patients

Le B'Eau B'Art

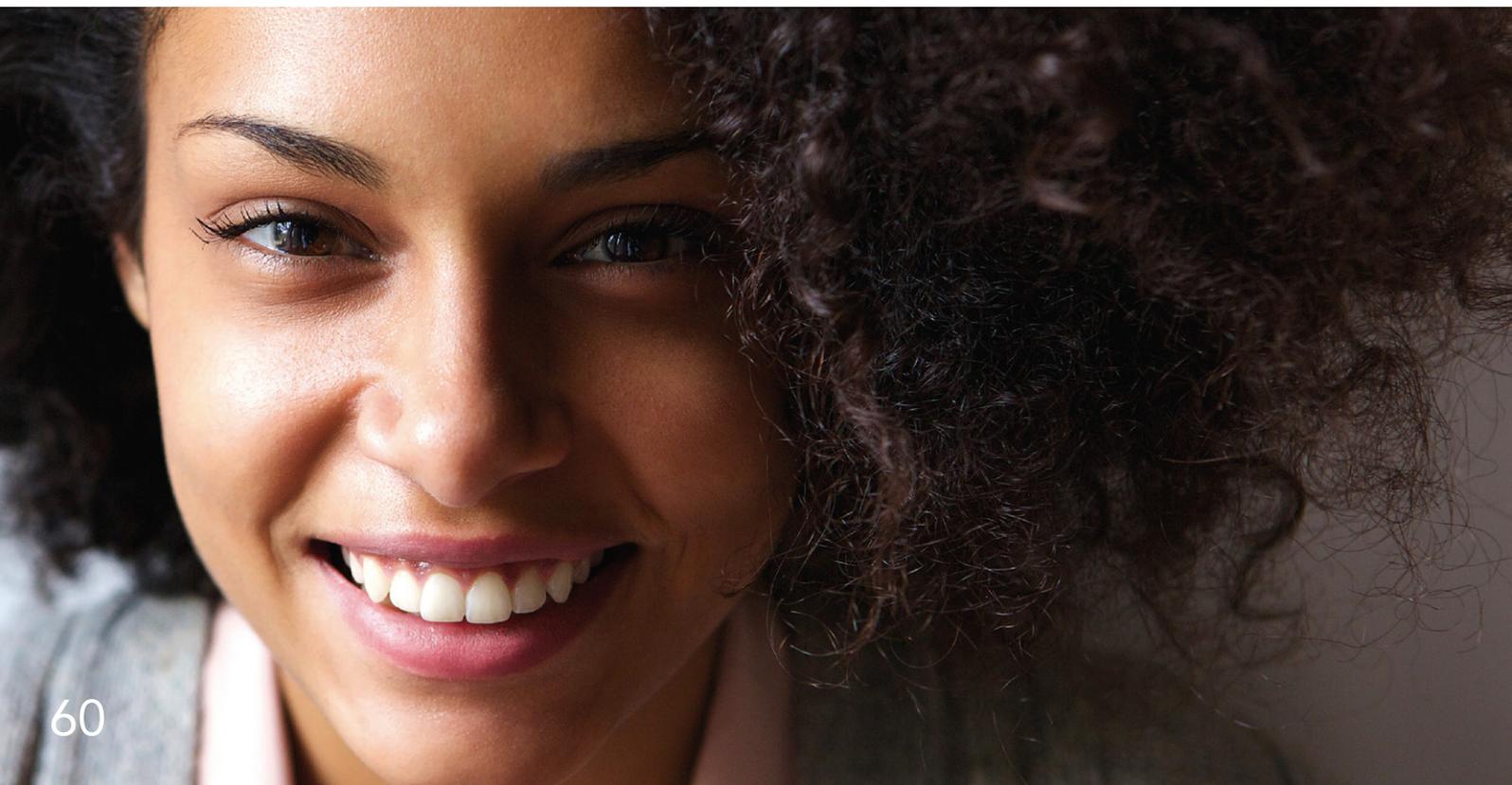
788 personnes différentes sont venues au moins une fois, dont **138** femmes.

PSYCHIATRIE ADULTE

MÉDICO-LEGALE

Les Tournesols : groupe de **12** patients, pris en charge trois fois par semaine

À l'hôpital de jour La Colline, au Centre d'activités Les Bambous, au centre thérapeutique Les Glycines-Itéas et dans une moindre mesure dans les unités de soins, des activités de rééducation fonctionnelle sont organisées quotidiennement. Au total, **1 833** rééducations fonctionnelles ont eu lieu en 2015.





► LA FONCTION 4 ET LA FONCTION 5

LA FONCTION 4 REGROUPE LES UNITÉS INTENSIVES DE TRAITEMENT RÉSIDENTIEL, AUSSI BIEN POUR LES PROBLÈMES PSYCHIQUES AIGUS QUE CHRONIQUES, LORSQU'UNE HOSPITALISATION S'AVÈRE INDISPENSABLE. LA FONCTION 5 CONCERNE LES FORMULES RÉSIDENTIELLES SPÉCIFIQUES PERMETTANT L'OFFRE DE SOINS LORSQUE L'ORGANISATION DES SOINS NÉCESSAIRES À DOMICILE OU EN MILIEU SUBSTITUTIF DU DOMICILE EST IMPOSSIBLE.

Au CRP, les unités de soins se répartissent entre le Centre Hospitalier Spécialisé et l'Hôpital Psychiatrique Sécurisé.

Le CRP dispose également d'une Maison de Soins Psychiatriques, formule résidentielle spécifique permettant l'offre de soins lorsque l'organisation des soins nécessaires à domicile ou en milieu substitutif du domicile est impossible (fonction 5 de la réforme des soins en santé mentale).

Capacité

Le CRP compte **732** lits, répartis en trois entités (le Centre Hospitalier Spécialisé, l'Hôpital Psychiatrique Sécurisé et la Maison de Soins Psychiatriques).

Dans le cadre de la réforme des soins de santé mentale (article 107), **44** lits hospitaliers (22 en service A et 22 en service T) ne sont actuellement pas occupés. L'encadrement en personnel ainsi dégagé est affecté aux équipes de soins mobiles du réseau de santé mentale du Hainaut Occidental.

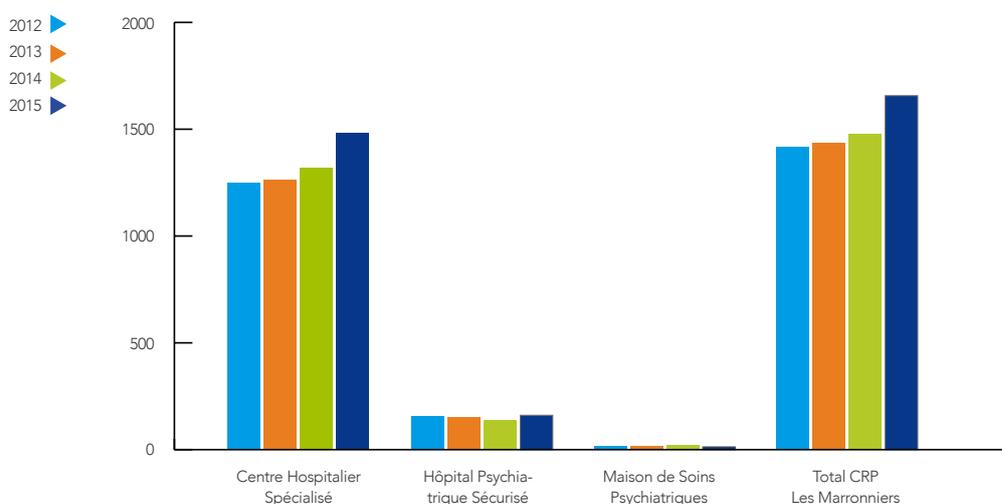
La prise en charge financière des soins de santé octroyés aux internés fait l'objet d'une convention spécifique établie entre le CRP, le SPF Santé Publique et le SPF Justice. L'intervention, qui est liquidée par l'INAMI et le SPF Justice, est limitée à maximum **370** résidents en moyenne par jour.

Capacité	Lits
Centre Hospitalier Spécialisé	264
IB : service de soins intensifs de patients psychiatriques	16
A : neuropsychiatrie d'observation et de traitement (jour et nuit)	82
a : hospitalisation (jour et nuit) en service A	30
T : service psychiatrique	75
K : neuropsychiatrie d'observation et de traitement d'enfants	20
k : hospitalisation (jour et nuit) en service K	3
Sp : service spécialisé pour le traitement et la réadaptation	30
For K : adolescent dépendant du système médico-légal	8
Hôpital Psychiatrique Sécurisé	350
Maison de Soins Psychiatriques	118
Pathologies psychiatriques	88
Handicaps mentaux	30
Total CRP Les Marronniers	732

L'ACTIVITÉ MÉDICALE

Admissions

Par rapport aux années antérieures, le nombre d'admissions continue d'augmenter au niveau du Centre Hospitalier Spécialisé. Il augmente également pour l'Hôpital Psychiatrique Sécurisé, mais est en légère baisse pour la Maison de Soins Psychiatriques.



Journées

Le CRP a enregistré 234 867 journées d'hospitalisation en 2015, un chiffre comparable aux années précédentes. Pour le Centre Hospitalier Spécialisé et la Maison de Soins Psychiatriques, le nombre de journées réalisées est stable dans tous les services représentés. On observe que le nombre de patients internés placés à l'Hôpital ("Article 14") est en augmentation, alors que le nombre de patients internés a légèrement diminué.

Journées	2012	2013	2014	2015	Quota
Centre Hospitalier Spécialisé	60 236	60 790	60 588	60 054	58 089
Psychiatrie adulte	45 801	45 736	44 505	44 924	43 692
Pédopsychiatrie	5 026	5 510	7 087	6 377	5 637
Psychogériatrie	9 409	9 544	8 996	8 753	8 760
Art. 14 (CHS)	1 332	1 873	2 901	3 957	-
Hôpital Psychiatrique Sécurisé	129 681	129 728	128 660	127 648	127 750
Maison de Soins Psychiatriques	42 635	42 965	43 012	43 208	43 070
Total CRP Les Marronniers	233 884	235 356	235 161	234 867	228 909

Conception - réalisation : Caillé associés en collaboration avec le service communication
du CRP Les Marronniers
Crédits photos : CRP Les Marronniers - istock 2016 - fotolia
Rédaction : CRP Les Marronniers
Document imprimé sur du papier FSC, issu de forêts gérées de manière durable.



CRP Les Marronniers
94, rue Despars
7500 Tournai - Belgique
Tél : +32 (0)69 88 02 11
www.marronniers.be