



► PRÉVENIR, DIAGNOSTIQUER,
SOIGNER, RÉINSÉRER

2016
RAPPORT D'ACTIVITÉS

► S O M M A I R E



P.04

**LE CRP
LES MARRONNIERS,
PRÉSENTATION**

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



P.09

**DES LEVIERS
D'ACTION
TRANSVERSAUX**



P.17

**AXE 1
LES PATIENTS**



P.31

**AXE 2
LES PROFESSIONNELS**



P.37

**AXE 3
LE PERSONNEL**



P.43

**AXE 4
L'ORGANISATION**



P.51

CHIFFRES CLÉS 2016

► LE CRP LES MARRONNIERS, L'ESSENTIEL



Plus de
1 000
personnes employées

1 site de plus de
34
hectares

3 secteurs :

- Le Centre Hospitalier Spécialisé (CHS)
- L'Hôpital Psychiatrique Sécurisé (HPS)
- 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**

754 places

Soit, une capacité d'accueil de :

- **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...)

LA GOUVERNANCE

► LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Prénom	NOM	Fonction au C.A.
Jean-Marie	Brooms	Président
Jean-Marc	Poullain	Vice-Président
Déborah	Dewulf	Vice-Présidente
Francis	Broeders	Administrateur
Laurence	Feron	Administrateur
Bernadette	Dewaele	Administrateur
Guy	Petit	Administrateur
Kristel	Karler	Administrateur
Sébastien	Choquet	Administrateur
Jean-Paul	Procureur	Administrateur
Philippe	Meuris	Commissaire du Gouvernement
Lore	Poncin	Commissaire du Gouvernement

Avec voix consultative :

- **Jean Foncoux**, Directeur Général ff jusqu'au 29 février 2016
- **Sophie Monnier**, Directeur Général ad interim depuis le 1^{er} mars 2016
- **Benjamin Delaunoit**, Médecin-chef
- **Marie-Claude Pestiaux**, Directeur des services paramédicaux et psychosociaux
- **Emmanuel Delsinne**, Directeur du département Infirmier

Observateurs syndicaux :

- **Philippe Rasquin** - SLFP
- **Jean-Luc Carlier** - CSC Services Publics
- **Sabine Libert** - CGSP

Invité :

- **Albert Dutilleul**, Directeur des services financiers

Secrétariat :

- **Sophie Monnier**, Directeur Administratif et des Ressources Humaines jusqu'au 29 février 2016
- **Olivier Launoy**, Directeur Sécurité, Informatique et Logistique depuis le 1^{er} mars 2016

► LE BUREAU DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

- **Jean-Marie Brooms**, Président
- **Jean-Marc Poullain**, Vice-Président
- **Déborah Dewulf**, Vice-Présidente
- **Jean Foncoux**, Directeur Général ff jusqu'au 29 février 2016
- **Sophie Monnier**, Directeur Général ad interim depuis le 1^{er} mars 2016

Invités :

- **Lore Poncin**, Commissaire du Gouvernement
- **Philippe Meuris**, Commissaire du Gouvernement
- **Benjamin Delaunoit**, Médecin-Chef
- **Albert Dutilleul**, Directeur des services financiers

Secrétaire :

- **Sophie Monnier**, Directeur Administratif et des Ressources Humaines jusqu'au 29 février 2016
- **Olivier Launoy**, Directeur Sécurité, Informatique et Logistique depuis le 1^{er} mars 2016



► 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 2016

- **Jean Foncoux**, Directeur Général ff jusqu'au 29 février 2016
- **Sophie Monnier**, Directeur Général ad interim depuis le 1^{er} mars 2016
- **Benjamin Delaunoit**, Médecin-chef
- **Emmanuel Delsinne**, Directeur du département Infirmier
- **Albert Dutilleul**, Directeur des services financiers
- **Olivier Launoy**, Directeur du département Sécurité Informatique et Logistique (invité)
- **Gregory Leroy**, Directeur des Infrastructures ff (invité)
- **Isabelle Glorieux**, Pharmacienne hospitalière en chef
- **Marie-Claude Pestiaux**, Directeur des services paramédicaux et psychosociaux
- **Sophie Monnier**, Directeur Administratif et des Ressources Humaines jusqu'au 29 février 2016
- **Fanny Bonnet**, Directeur Administratif et des Ressources Humaines ad interim depuis le 1^{er} mars 2016

► LE CONSEIL MÉDICAL

LE CONSEIL MÉDICAL A NOTAMMENT POUR OBLIGATION LÉGALE DE FAVORISER ET ÉVALUER DE FAÇON PERMANENTE LA QUALITÉ DE LA MÉDECINE PRATQUÉE 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**

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 RÉSIDENTIELLE, DOMICILE, ETC.), GRÂCE À UN TRAVAIL EN RÉSEAU.

Le CRP Les Marronniers est présent et actif auprès des trois publics cibles définis par La Ministre Fédérale des Affaires Sociales : les enfants et adolescents (pédopsychiatrie), les adultes (psychiatrie adulte générale et médico-légale) et les personnes âgées (psychogériatrie).

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.





CRP LES MARRONNIERS

▶ PRÉVENTION & DIAGNOSTIC

Le centre de consultations et de mise au point neurophysiologique 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 psychiatrie adulte générale

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

En psychiatrie adulte médico-légale

Trois équipes mobiles : Les Épicéas, l'Outreaching Admission et PACT

▶ SOINS HOSPITALIERS

En pédopsychiatrie

Trois unités de soins :

Les Kiwis, Les Mangroves et Ylang Ylang

Le dispositif de crise Paprika

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 à Ath

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)

▶ 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 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 PROCHAINEMENT.

CINQ LEVIERS TRANSVERSAUX

Pour soutenir le projet institutionnel et atteindre les 19 objectifs fixés, l'institution a déterminé cinq leviers d'action, dont quatre 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

- Développer l'image et faciliter l'information

L'ÉQUILIBRE FINANCIER

P.12

- Des finances saines

L'ADHÉSION

P.14

- Cap sur la gestion de projets
- Des ateliers d'accompagnement appréciés

LA QUALITÉ

P.16

- Des soins de qualité au quotidien

LA COMMUNICATION

► DÉVELOPPER L'IMAGE ET FACILITER L'INFORMATION

**DEUX OBJECTIFS PRINCIPAUX ANIMENT LE SERVICE COMMUNICATION :
DÉVELOPPER L'IMAGE DU CRP AUPRÈS DES PUBLICS EXTERNES (PROFESSIONNELS
DE LA SANTÉ, USAGERS, PARTENAIRES, JOURNALISTES, ÉTUDIANTS, ETC.)
ET FACILITER LA CIRCULATION DE L'INFORMATION AU SEIN DE L'ÉTABLISSEMENT.**

Déploiement de la nouvelle identité visuelle

Suite à la création d'un nouveau logo et d'une charte graphique pour l'institution, plusieurs initiatives ont contribué au déploiement de la nouvelle identité visuelle. De nombreux supports ont été adaptés : brochure institutionnelle, brochures des unités de soins, création d'un tutoriel pour la mise en place d'une signature e-mail pour chaque agent, cartes de visite, etc. Parallèlement au travail graphique, l'adaptation des supports a permis de travailler sur les contenus informatifs avec les équipes concernées et surtout de sensibiliser le personnel à l'importance des informations transmises.

Un site Web 2.0, pour optimiser la communication externe

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... Un groupe de travail, composé d'un représentant de chaque département, a été créé, afin de définir les besoins éditoriaux et fonctionnels du futur site. Parallèlement, une solution technique a été retenue pour le développement, en collaboration avec le service informatique. Ces éléments ont permis de rédiger un cahier des charges pour lancer la création du site en 2017.

La présence du CRP sur les réseaux sociaux est intégrée au projet.



UN SOUTIEN À LA CULTURE

En lien avec la référente culturelle de l'institution, différents supports de communication ont été créés pour promouvoir la culture à l'hôpital et notamment le ciné-club et la participation au RAMDAM, "le festival du film qui dérange". Un travail conséquent a également été entrepris pour clarifier le cadre juridique lié à la diffusion des œuvres des patients.



Un comité de rédaction pour le journal interne

Suite à l'enquête de satisfaction sur le journal interne CRP News, le service communication a mis en place un comité de rédaction. Il permet de compléter les premières idées sur la ligne éditoriale du journal et de réfléchir à la création de nouveaux supports de communication interne (newsletters...). En parallèle, le journal a été réalisé et diffusé chaque trimestre à l'ensemble du personnel.

Des actions, internes et externes, variées

Le service soutient au quotidien les départements dans la mise en place de leurs actions de communication. En 2016, de nombreux projets ont été suivis : la 2^e édition de la fête du personnel, le colloque international Good Lives Model, la cérémonie des vœux au personnel, la création d'un hôpital de jour à Ath, etc. En externe, les relations presse ont une grande importance. L'analyse de la revue de presse de 2016 montre que l'image du CRP évolue dans l'opinion publique. Les informations se diversifient, les activités et dispositifs mis en place pour les patients sont davantage mis en avant. Enfin, en 2016, un nouveau support de communication a vu le jour : le rapport annuel, dont le "fil rouge" est le projet institutionnel.



L'ÉQUILIBRE FINANCIER

► DES FINANCES SAINES

LE CRP TERMINE SON EXERCICE FINANCIER 2016 PAR UN BÉNÉFICE DE 12,88 MILLIONS D'EUROS PROVENANT ESSENTIELLEMENT DES RATTRAPAGES DES ANNÉES ANTÉRIEURES.

Résultats à l'équilibre

Le résultat courant (hors éléments exceptionnels) est quasiment à l'équilibre (perte de 0,09 millions d'euros). Il s'agit d'un résultat stable par rapport à l'exercice précédent. La hausse des charges salariales de 1,9% a été compensée par une hausse parallèle des recettes.

Le cash-flow (hors éléments exceptionnels), duquel découle la capacité d'autofinancement, reste quant à lui positif (3,06 millions d'euros). Cette capacité est une condition indispensable pour assurer la stabilité financière et garantir la capacité d'investissement future du CRP,

particulièrement dans l'environnement économique actuel caractérisé par des mesures d'économie imposées par les pouvoirs publics et une plus grande insécurité par rapport aux possibilités d'octroi de subsides.

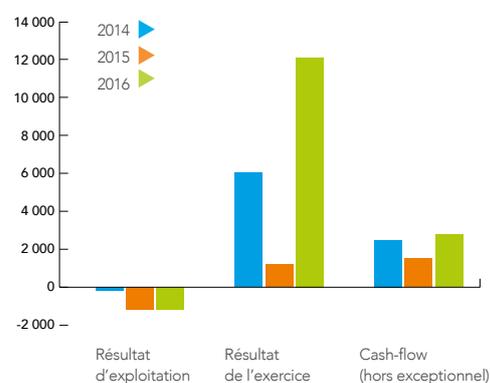
Le total du bilan s'élève à 149,91 millions d'euros, traduisant ainsi une hausse de 7,53% par rapport à l'exercice 2015.

Le volume des immobilisations est en baisse. Ce sont donc principalement les créances vis-à-vis des tiers (Organismes Assureurs, INAMI, SPF Santé Publique et SPF Justice) qui entraînent la hausse de l'actif.

Compte de Résultat Consolidé 2016 (en milliers d'euros)

Compte de résultat consolidé	2015	2016
Produits d'exploitation	66 637	68 963
Chiffre d'affaires	61 495	63 543
Production immobilisée	87	55
Autres produits d'exploitation	5 055	5 365
Coût des produits d'exploitation	-67 659	-70 069
Approvisionnement et fournitures	-4 500	-4 456
Services et fournitures accessoires	-6 781	-6 871
Rémunérations et charges sociales	-52 471	-53 466
Amortissements	-3 846	-4 318
Réductions de valeur et reprises	617	-210
Autres charges d'exploitation	-678	-748
Résultat d'exploitation	-1 022	-1 106
Résultat courant	-90	-93
Résultat de l'exercice	1 124	12 877

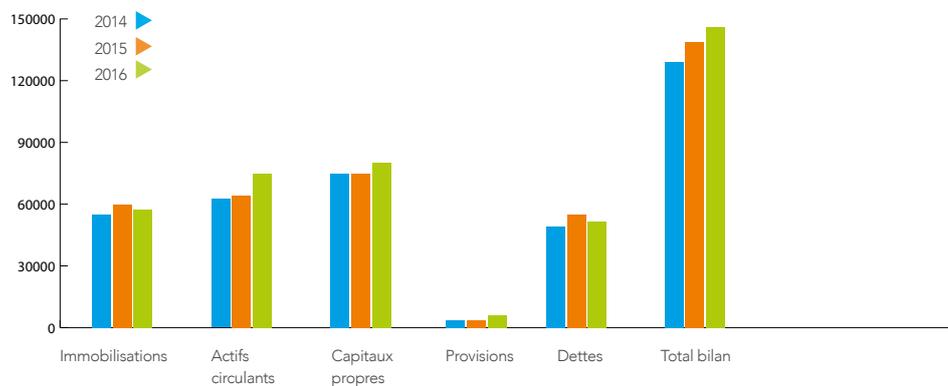
Évolution des résultats de 2014 à 2016



Bilan consolidé 2016 (en milliers d'euros)

Actif = utilisation des fonds	2015	2016	variation
Actifs immobilisés	64 272	61 866	-3,74%
Actifs circulants	75 140	88 043	17,17%
Total de l'actif	139 412	149 909	7,53%
Passif = origine des fonds	2015	2016	variation
Capitaux propres	80 690	92 308	14,40%
Provisions	3 010	4 243	40,96%
Dettes	55 712	53 357	-4,23%
Total du passif	139 412	149 909	7,53%

Évolution bilantaire de 2014 à 2016



Des capitaux propres en augmentation

Au passif, la part des capitaux propres dans le total bilantaire reste très importante (61,58%). 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 (6,09%).

Les capitaux propres sont en augmentation par rapport à l'exercice 2015 grâce au bon résultat de l'exercice. La baisse des subsides inscrits au bilan se poursuit. Les dettes à court terme diminuent légèrement (-4,78%). Ce poste est toujours important du fait des estimations toujours très prudentes des rattrapages.

De nouveaux défis

Au niveau de l'activité du Département financier, les grands défis auxquels les services ont dû faire face en 2016, concernent :

- l'assujettissement partiel du CRP à la TVA depuis le 1^{er} janvier 2016.
- la mise en application du nouveau logiciel d'admission/facturation depuis le 1^{er} janvier 2016.

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.

ASSURER L'ADHÉSION

► CAP SUR LA GESTION DE PROJETS

DANS UN ENVIRONNEMENT EN MOUVEMENT PERPÉTUEL, L'INSTITUTION HOSPITALIÈRE DOIT S'ADAPTER ET SE RÉINVENTER EN PERMANENCE, TOUT EN ÉVOLUANT SELON SES PROPRES BESOINS. FIER DE POUVOIR COMPTER SUR SES TALENTS AU SEIN DU PERSONNEL, LE CRP A ADOPTÉ UNE DÉMARCHE DE GESTION DE PROJETS FAVORISANT LA PARTICIPATION, DANS LE CADRE DU PILOTAGE DE SES OBJECTIFS STRATÉGIQUES.

Face aux défis engendrés par un secteur en pleine mutation, les hôpitaux se dotent de plus en plus d'outils méthodologiques en matière de gestion de projets, notamment pour développer des projets institutionnels transversaux.

Au sein même du CRP, la gestion de projets répond à différents besoins, exprimés par le personnel lors des séances d'information relatives à une meilleure visibilité des projets (objectifs, groupes de travail, avancement, circuit de décision, etc.).

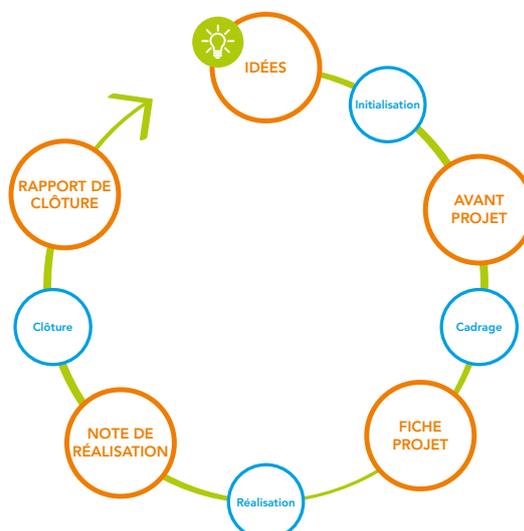
La gestion de projets permet d'assurer un meilleur suivi des projets, en les alignant sur un même déroulement, d'accroître la collaboration entre les membres du personnel et le partage d'informations, de capitaliser les expériences et de favoriser une démarche créative issue du terrain. C'est dans ce cadre qu'une nouvelle procédure a été initiée. Elle définit le cycle de vie du projet au CRP, c'est-à-dire les grandes étapes de son déroulement : l'initialisation, le cadrage, la réalisation et la clôture. Chacune de ces étapes est ponctuée par des moments de validation et d'information.

Accompagnement et échanges

Pour présenter les nouveaux outils mis en place, des ateliers d'accompagnement se sont déroulés de septembre à décembre. L'objectif était de familiariser les participants, issus des différents départements de l'institution, et futurs porteurs de projets, aux supports méthodologiques et fiches de reporting, et de les accompagner dans le suivi de la nouvelle procédure de gestion de projet. Le but était également de pouvoir échanger sur les projets de chacun.

Il ressort de ces ateliers qu'il est primordial de poursuivre les efforts pour partager davantage sur la conception et l'élaboration des projets.

À mi-parcours du projet institutionnel (2014-2018), cette nouvelle démarche soutiendra également le déroulement et le suivi des projets prioritaires.



► DES ATELIERS D'ACCOMPAGNEMENT APPRÉCIÉS

DANS LE CADRE DE LA NOUVELLE PROCÉDURE DE GESTION DE PROJET VALIDÉE EN JUIN 2016, DES ATELIERS D'ACCOMPAGNEMENT ONT ÉTÉ ORGANISÉS DE SEPTEMBRE À DÉCEMBRE 2016.

Au niveau du programme, les matinées ont abordé les thématiques suivantes : le cycle de vie du projet, la phase d'initialisation, la rédaction de l'avant-projet, l'analyse SWOT, la phase de cadrage, la rédaction de la fiche projet, les objectifs et indicateurs, la phase et la note de réalisation, l'état d'avancement du projet, la phase et le rapport de clôture.

En termes d'évaluation et au niveau de la plus-value de la participation aux ateliers, les éléments positifs retenus concernent la facilitation dans l'élaboration et la structuration de nouveaux projets, ainsi que dans les relais vers la direction.

La richesse des échanges sur les projets des uns et des autres a également permis d'identifier de nouvelles ressources.

Les points qui ont été particulièrement appréciés concernent :

- La diversité du groupe et l'interactivité : le fait d'avoir des participants issus de départements différents a très largement contribué à la richesse des échanges qui ont pris une part importante dans les ateliers.
- Les supports employés : en plus des présentations Powerpoint, chaque participant a reçu un carnet reprenant 14 fiches méthodologiques ainsi que les fiches de reporting.
- Les exercices pratiques : une place importante était laissée à des exercices pratiques sur les projets spécifiques des participants.

Les participants ont également mis en avant l'avantage du partage des informations et de la concertation dans l'élaboration des projets, ce qui ne peut que nous encourager dans une démarche d'innovation participative pour les années à venir.



LA QUALITÉ

► DES SOINS DE QUALITÉ AU QUOTIDIEN

DISPENSER DES SOINS DE QUALITÉ DANS UN ENVIRONNEMENT SÉCURISÉ EST UNE PRIORITÉ AU CRP LES MARRONNIERS. DANS CETTE OPTIQUE, UN COMITÉ POUR LA SÉCURITÉ DES PATIENTS EST DÉSORMAIS EN PLACE ET UNE SECONDE ENQUÊTE DE SATISFACTION A ÉTÉ MENÉE AU NIVEAU DE L'HÔPITAL PSYCHIATRIQUE SÉCURISÉ.

Un Comité pour la sécurité des patients

Suite à une décision du comité de pilotage qualité, un groupe de travail traitant des thématiques liées à la sécurité des patients a été mis en place en 2016. Ce comité composé à l'origine du médecin psychiatre chargé de la qualité, des pharmaciennes, de deux infirmiers chef de service, et du coordinateur qualité a été renforcé par la présence de deux infirmiers en chef pour faire le lien avec les unités de soins.

Au cours de cette première année, cinq réunions ont été organisées avec pour principal objectif, la gestion des médicaments à haut risque (MHR), dans le cadre du contrat "patient safety" du SPF Santé, et d'une manière plus globale, la sécurisation du circuit du médicament.

Un état des lieux du circuit du médicament tant à la pharmacie qu'au niveau des unités de soins a été réalisé. Une analyse est en cours pour dégager des bonnes pratiques. Un travail collaboratif sera effectué avec les unités des soins pour implémenter de manière optimale ces bonnes pratiques en tenant compte des réalités locales.

Lors de ce comité, le coordinateur qualité revient sur des déclarations d'événements indésirables ayant fait l'objet d'investigations, le groupe formule alors des recommandations qui sont transmises aux unités de soins. C'est un nouvel outil dont on peut augurer qu'il contribuera à augmenter la sécurité de la prise en charge des patients.

Une deuxième enquête de satisfaction en HPS

Lors du dernier trimestre 2016, la cellule Qualité a réalisé une deuxième enquête de satisfaction des patients au niveau de l'Hôpital Psychiatrique Sécurisé. Celle-ci s'inscrit dans un cycle "qualité" de deux ans se composant de la planification de l'enquête, sa réalisation, l'analyse des résultats et la mise en place d'actions d'amélioration.

Les résultats de l'enquête précédente ont été exploités par un groupe de travail composé de membres de la direction, de chefs de services et du coordinateur qualité. Il a permis d'implémenter des actions transversales visant notamment à améliorer la qualité des repas et l'intimité des conversations téléphoniques.

Les actions mises en œuvre

Un certain nombre de thématiques ont aussi été traitées au niveau des unités de soins. Des réunions ont été organisées avec les patients afin de contextualiser les résultats. Des initiatives ont été prises entre autres pour améliorer la disponibilité du personnel la nuit, l'accueil dans l'unité ou la gestion des conflits entre patients.

Le taux de participation à cette nouvelle enquête est resté relativement constant à 43% pour 46% en 2014. Les analyses des résultats ainsi que la mise en place de nouvelles actions d'amélioration seront effectuées en 2017 et 2018.

AXE 1

LES PATIENTS

LE CRP LES MARRONNIERS S'ATTACHE À FAIRE ÉVOLUER SES SERVICES ET SES MODALITÉS D'ACCUEIL POUR OFFRIR AUX PATIENTS LES SOINS LES MIEUX ADAPTÉS, QUE CE SOIT EN PÉDOPSYCHIATRIE, EN PSYCHIATRIE ADULTE OU EN PSYCHOGÉRIATRIE EN LIEN ÉTROIT AVEC L'ENSEMBLE DE SES PARTENAIRES SUR SON TERRITOIRE.

PROPOSER DES SOINS ADAPTÉS À CHAQUE SITUATION & ORGANISER LES SOINS

P.18

- La polyclinique déménage et s'agrandit
- La loi relative à l'internement : implications pour le CRP

PSYCHIATRIE ADULTE MÉDICO-LÉGALE

P.20

- Le "long stay" : confort et qualité de vie
- Le renforcement des équipes TSI et Arcade

PSYCHIATRIE ADULTE GÉNÉRALE

P.22

- Focus sur Les Églantiers et la psychogériatrie
- Implantation de l'hôpital de jour à Ath : un nouveau départ

PÉDOPSYCHIATRIE

P.26

- Pédopsychiatrie en réseau et en RHÉSEAU !

INTENSIFIER LES SOINS DANS LA FONCTION 4

P.27

- La Canopée : une nouvelle unité de réinsertion
- Les mesures de protection : Les Tamaris et Les Genêts

MENER DES PROJETS EXEMPLAIRES ET INNOVANTS

P.29

- L'EMSI, une transition dans le parcours de soins
- Projet Humana Canis : un chien aux côtés des patients

PROPOSER DES SOINS ADAPTÉS À CHAQUE SITUATION & ORGANISER LES SOINS

► LA POLICLINIQUE DÉMÉNAGE ET S'AGRANDIT

L'AMÉNAGEMENT DE LA NOUVELLE POLICLINIQUE À LA PYRAMIDE DONNE L'OPPORTUNITÉ DE RÉFLÉCHIR À UN NOUVEAU PROJET : DÉVELOPPER L'OFFRE DE CONSULTATIONS.

Le CRP Les Marronniers est un acteur majeur de la santé mentale belge. Il a développé une offre hospitalière très importante et de plus en plus spécialisée. De plus, le CRP est très présent dans le réseau grâce à l'action des équipes mobiles et des centres de jour qu'il organise.

Paradoxalement, son offre de consultations est assez restreinte. Pourtant la demande existe, la première ligne cherche des relais et les patients devraient pouvoir être orientés vers un centre de consultation multidisciplinaire, spécialisé et axé "programmes".

À travers le développement des consultations et d'activités thérapeutiques, le CRP a l'ambition de pouvoir proposer une offre spécialisée et intégrée de soins de première ligne.

L'offre sera large, de la consultation chez l'un ou l'autre spécialiste jusqu'à l'inclusion dans un programme consacré à une problématique ou un diagnostic (alcoolisme, toxicomanie, TDAH, phobie scolaire, etc.). Elle concernera tous les publics cibles de la santé mentale et, à travers l'organisation de certains modules, consacrera le concept de patient-partenaire.

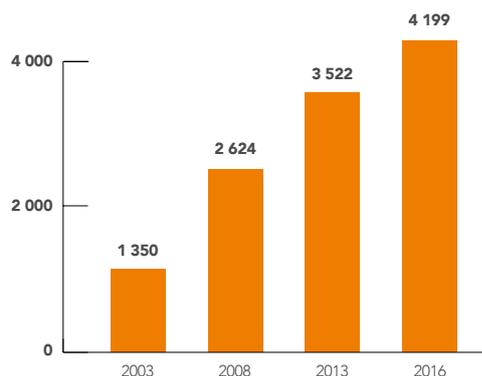
Une réorganisation préparée dès 2016

Un comité de pilotage et des groupes de travail spécifiques se sont mis en place en 2016.

Ils ont concerné les différents aspects de la consultation et les contacts avec le réseau et nos différents partenaires.

Au niveau de la polyclinique elle-même, dans l'attente du déménagement, l'offre a déjà été adaptée en 2016 avec la mise en place de nouvelles plages de consultations en pédopsychiatrie, en psychiatrie adulte et une offre de consultations "rapides" ou "urgentes". Ces premiers changements commencent à porter leurs fruits avec une augmentation progressive du nombre de consultations.

Consultations en 2016



Septembre
2017

Ouverture prévue
de la nouvelle
polyclinique

Des objectifs divers

- Augmenter le nombre de consultations psychiatriques
- Développer les consultations psychologiques
- Diversifier et spécialiser l'offre des consultations
- Diminuer le temps d'attente pour avoir un rendez-vous
- Améliorer l'efficacité organisationnelle du secrétariat médical
- Développer des programmes de soins



► LA LOI RELATIVE À L'INTERNEMENT : IMPLICATIONS POUR LE CRP

LA LOI RELATIVE À L'INTERNEMENT A REMPLACÉ LA LOI DE DÉFENSE SOCIALE. ELLE EST APPLICABLE DEPUIS LE 1^{ER} OCTOBRE 2016. L'INTERNEMENT EST UNE MESURE DE SÛRETÉ AYANT UN DOUBLE OBJECTIF : PROTÉGER LA SOCIÉTÉ ET DISPENSER DES SOINS NÉCESSAIRES AUX PERSONNES INTERNÉES EN VUE DE LEUR RÉINSERTION. LE DROIT AUX SOINS EST VISÉ PLEINEMENT PAR LA LOI ET CE, DANS LE CADRE D'UN TRAJET DE SOINS ADAPTÉ.



La nouvelle loi sur l'internement amène son lot de changements dans les pratiques professionnelles. Par conséquent, un travail important a été réalisé au cours de l'année 2016 afin de les réajuster pour leur mise en œuvre effective en début d'année 2017.

Tant au niveau des psychiatres que des équipes soignantes, du service social, du service de psychologie, du greffe que du service informatique, la nouvelle loi a bouleversé les pratiques, notamment au niveau de la gestion administrative de plus de 370 internés.

De nouveaux interlocuteurs

Le CRP a désormais de nouveaux interlocuteurs : les Chambres de Protection Sociale (CPS) des Tribunaux d'Application des Peines.

La situation de tous les internés de l'HPS est revue par les CPS ainsi que celle des internés du réseau. Cela représente plus de 370 dossiers et l'élaboration d'environ 1 480 rapports médicaux et paramédicaux.

Ces modifications ont nécessité la mise en place de groupes de travail afin de :

- réorganiser les équipes, notamment celle du greffe ;
- créer une nouvelle trame du rapport ;
- organiser des séances d'informations pour les magistrats ;
- adapter les différents programmes informatiques ;
- communiquer auprès des patients et du personnel.

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

► LE "LONG STAY" : CONFORT ET QUALITÉ DE VIE

**DEPUIS LE 1^{ER} JANVIER 2016, À LA DEMANDE DE LA MINISTRE DE LA SANTÉ,
LE CRP ACCUEILLE UNE UNITÉ "LONG STAY".**

Désormais le patient interné est susceptible d'être accueilli dans une unité "long stay". Implantée sur le site de l'HPS, cette nouvelle unité accueille 30 patients. Les patients admis présentent un risque de récurrence élevé au sein de la société et des possibilités de réinsertion active réduites sur le court et moyen terme. Leur séjour thérapeutique est alors amené à se prolonger.

Garder un futur

Le projet thérapeutique intègre à la fois la notion de soins inscrits dans la durée (sur un mode parfois plus occupationnel), la notion de dangerosité (pour des patients dont le profil psychopathologique implique des précautions particulières en matière de sécurité) et la notion d'avenir et de perspectives pour des patients qui, malgré une faible capacité théorique d'évolution, doivent garder un horizon et un futur possibles.

Travailler la vie en communauté

Outre les critères basés sur des éléments cliniques (échelle de psychopathie, QI, échelles de risque de récurrence sexuelle et/ou violente, analyse du dossier, etc.), l'objectif est de pouvoir travailler avec les usagers la notion de "vie en communauté". Pour ce faire, la prise en charge est centrée essentiellement sur le confort et la qualité de vie.

Les indicateurs pour accueillir les usagers

- La capacité à vivre en communauté
- Le régime de sortie
- La capacité à gérer et entretenir son environnement



► LE RENFORCEMENT DES ÉQUIPES TSI ET ARCADE

AU NIVEAU FÉDÉRAL, L'ACCENT A ÉTÉ MIS SUR LE RENFORCEMENT DES ÉQUIPES MOBILES DU TRAJET DE SOINS INTERNÉS.

Le CRP, partenaire du trajet de soins internés, contribue à son niveau au déploiement des équipes mobiles du réseau : TSI et Arcade. Ces équipes sont actives sur toute la cour d'appel de Mons. L'équipe TSI offre aux internés les soins adéquats et les prépare à une intégration sociale, tout en les faisant progressivement sortir des prisons. L'équipe Arcade est spécialisée dans l'accompagnement de personnes internées présentant le double diagnostic de déficience intellectuelle et de maladie mentale. Depuis avril 2016, ces équipes mobiles ont été renforcées.

Plus de réactivité pour Arcade

En ce qui concerne Arcade, cet upgrade a notamment permis d'optimiser la réactivité au sein du réseau et autour du patient. L'arrivée d'une éducatrice spécialisée en accompagnement psycho-éducatif a permis la mise en place de journées d'accompagnement éducatif tant en institution qu'à domicile ou en famille. Afin de favoriser la réinsertion, une collaboration privilégiée s'est également installée avec Les Tournesols, centre de jour accueillant notamment des déficients intellectuels au sein de l'Hôpital Psychiatrique Sécurisé du CRP.



Efficiences renforcées pour l'équipe mobile TSI

Pour l'équipe TSI, l'augmentation de 4 à 6 ETP a contribué à augmenter le nombre et la qualité des prises en charge, à rendre plus efficiente l'organisation des binômes en intervention sur le vaste territoire de la cour d'appel de Mons et à accroître la disponibilité au réseau.

L'équipe mobile Arcade a enregistré
46
nouvelles candidatures en 2016 et a un case load de
77
suivis.

L'équipe mobile TSI a enregistré
63
nouvelles candidatures et a un case load de
77
suivis.

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

► FOCUS SUR LES ÉGLANTIERS ET LA PSYCHOGÉRIATRIE

LA RÉFORME DE LA PSYCHOGÉRIATRIE EST ANNONCÉE, ELLE SERA L'UN DES ENJEUX DES PROCHAINES ANNÉES. AU SEIN D'UN RÉSEAU DE PARTENAIRES ESSENTIELLEMENT CONSTITUÉ DE SERVICES HOSPITALIERS "SP" (SERVICES SPÉCIALISÉS POUR LE TRAITEMENT ET LA RÉADAPTATION) ET DE MAISONS DE REPOS, LE CRP ORGANISE UN SERVICE DE 30 LITS PARTICULIÈREMENT ACTIF ET INSPIRÉ.

57

admissions :
41 hommes et
16 femmes

37

hommes et

12

femmes admis
volontairement

4

hommes et

4

femmes
admis sous
mesure (mise en
observation et
autres conditions
juridiques)

L'unité de soins Les Églantiers est une unité de revalidation psychogériatrique mixte d'une capacité de 30 lits "Sp". L'équipe accueille des personnes âgées de 60 ans minimum, dans le contexte d'une hospitalisation volontaire ou d'une mesure de protection de la personne (loi de juin 1990).

La prise en charge des patients se fait sur un plan médical (psychiatrique et somatique) et interdisciplinaire (nursing, kinésithérapie, ergothérapie, assistance sociale, logopédie et psychologie). Elle vise le rétablissement de la personne en s'appuyant sur trois axes : l'évaluation globale de la situation, la mise en place d'interventions à visées thérapeutiques et la construction du projet de sortie.

Les admissions

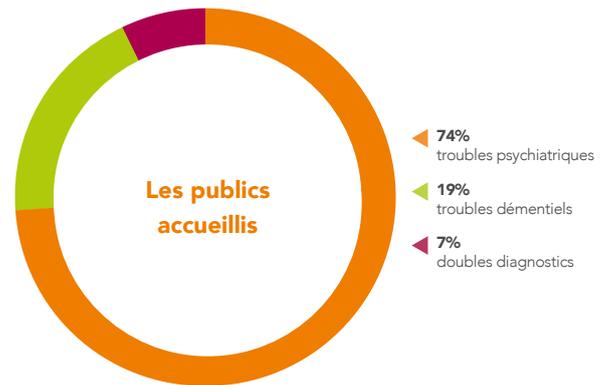
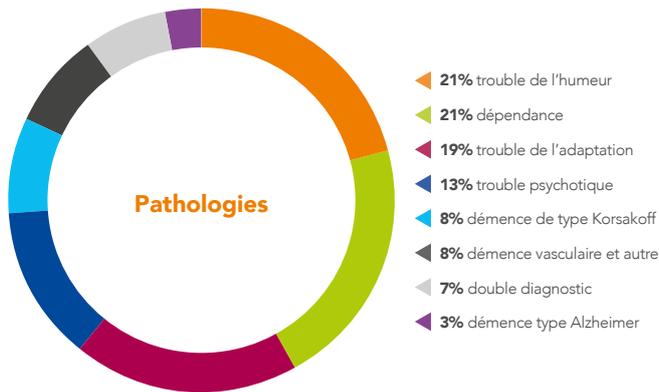
L'unité des Églantiers est au cœur d'un réseau. Sa réactivité, sa disponibilité et son professionnalisme permettent d'admettre dans des délais raisonnables des personnes âgées présentant une problématique psychiatrique.

20% de la patientèle hospitalisée présente des troubles organiques en 2016.

Le problème de la réorientation se pose alors régulièrement au terme de l'hospitalisation.

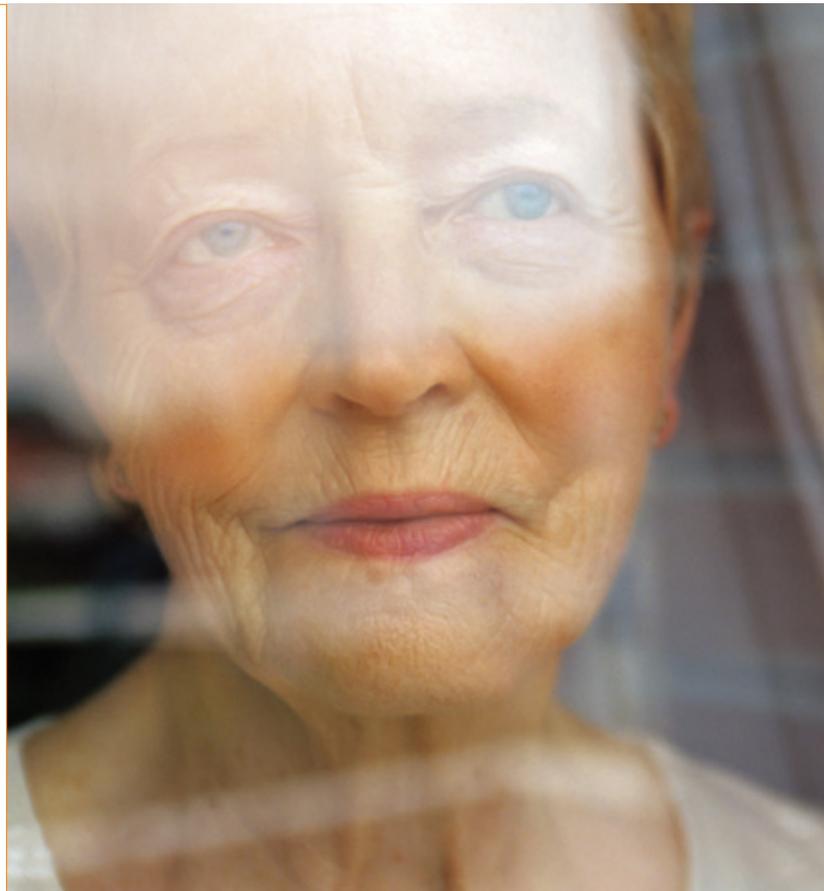
Les interventions à visées thérapeutiques

- **Interventions médicales**
Optimalisation du traitement psychopharmacologique en veillant aux spécificités de la personne.
- **Interventions axées sur les fonctions cognitives et exécutives**
Définition d'une stratégie permettant le contournement des déficits cognitifs en exploitant les capacités cognitives résiduelles. Cela peut se réaliser à travers des interventions individuelles ou de groupe.
- **Interventions psycho-sociales**
Régularisation de la situation en collaboration avec le réseau existant ou à créer.
- **Interventions corporelles basées sur l'activité motrice**
Stimulation des AVJ et soins kinésithérapeutiques.
- **Interventions basées sur la stimulation sensorielle et l'estime de soi**
Activités internes ou externes au service, en individuel ou en groupe.
- **Interventions basées sur l'autonomie**
Bilan et stimulation.



Patients pris en charge

- Patients souffrant de pathologies psychiatriques chroniques (trouble de l'humeur, trouble psychotique, dépendance...).
- Patients souffrant d'un trouble démentiel (neuro-dégénératif, vasculaire, toxique) et présentant un trouble du comportement dans un contexte de symptomatologie de type psychiatrique (délires, dépression, consommation de substances, hallucinations...).
- Double diagnostic : déficience mentale associée à un trouble mental ou psychiatrique.



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

► IMPLANTATION DE L'HÔPITAL DE JOUR À ATH : UN NOUVEAU DÉPART

LE PROJET D'IMPLANTER L'HÔPITAL DE JOUR DU CRP LES MARRONNIERS À ATH SE CONCRÉTISERA AU 1^{ER} SEMESTRE 2017, VIA LA DÉLOCALISATION DE 20 LITS "A". AFIN DE S'INSCRIRE AU MIEUX DANS LE CADRE DE LA RÉFORME DE SANTÉ MENTALE (FONCTION 4), LE PROJET THÉRAPEUTIQUE A ÉTÉ REDÉFINI DANS LE COURANT 2016. IL EST D'ORES ET DÉJÀ MIS EN APPLICATION AFIN DE PROPOSER UNE PRISE EN CHARGE INNOVANTE DÈS L'OUVERTURE DU SERVICE À ATH. SON NOM : "L'ARBRE À SOI".

119

admissions en
2016

14

patients en
rééducation
fonctionnelle

Durée moyenne
de séjour :

52

jours

L'unité La Colline (située à Tournai) est un hôpital de jour qui s'adresse à toute personne de plus de 18 ans en demande d'évolution, en souhait d'autonomie, souffrant de troubles psychiatriques et/ou de troubles psychologiques divers, comme l'alcoolisme, la dépression, la psychose, les états limites, etc. Les patients sont suffisamment stabilisés pour bénéficier d'une hospitalisation de jour en service ouvert. L'unité peut accueillir environ 20 personnes par jour.

L'hospitalisation de jour en psychiatrie

À mi-chemin entre une hospitalisation complète et un suivi ambulatoire, l'hôpital de jour propose un soutien qui permet de maintenir le patient dans son milieu de vie. Son fonctionnement permet de diminuer la stigmatisation, de réduire l'isolement social, de mobiliser le patient vers une ouverture sur l'extérieur. Pour ce faire, le service propose une approche pluridisciplinaire visant à soutenir un processus de changement et/ou de stabilisation vers plus d'autonomie psychique, à partir d'un accompagnement intensif du patient avec son réseau familial et/ou d'intervenants, et ce sur une période de trois mois.

Une année de collaboration entre les services du CRP pour construire le projet de délocalisation de la Colline à Ath

Un processus de réflexion important a vu le jour, tant au niveau de l'équipe qu'au niveau institutionnel, afin d'offrir une infrastructure adaptée aux besoins des patients et du personnel sur un site délocalisé. Au niveau du personnel, des appels à candidatures ont été effectués afin de constituer l'équipe qui prendra part au projet. Le dispositif d'intervention a été repensé. Les hospitalisations auront désormais une durée maximale de trois mois pour répondre au cadre de la nouvelle réforme en santé mentale mais aussi pour proposer un travail intensif qui mobilise davantage le patient. Les relais extérieurs seront rapidement sollicités dans le but de concrétiser le projet de sortie.





Un plan de communication sur le nouveau projet est en cours afin de développer le réseau de professionnels et de futurs partenaires sur Ath.

En 2017, l'hôpital de jour "L'arbre à soi" ouvrira ses portes à Ath. Un accueil de jour sera toujours assuré sur le site du CRP Les Marronniers à travers le programme de soins pour patients dépendants "Le Cordeau" et au sein de la polyclinique où un programme "Alcool" sera proposé au public.

Contact : arbreasoi@marronniers.be

Une offre de soins articulée autour de 4 axes

- Le corps : relaxation, gym, pleine conscience, etc.
- La parole : groupes à thèmes, groupes en modules fermés (solitude, culpabilité,...), etc.
- La créativité : céramique, journal créatif, etc.
- La vie communautaire : repas thérapeutique, etc.

Les activités thérapeutiques

- **Groupes de parole ouverts** : partage d'idées, de vécu et d'expériences
- **Groupes à thèmes** : utilisation de médias et d'outils, information, etc.
- **Gestion du stress** : relaxation et pleine conscience
- **Approche corporelle** : massage, sport, etc.
- **Approche familiale**
- **Nutrition** : comment prévenir les carences nutritionnelles qui accompagnent l'alcoolodépendance ?
- **Module cognitif** : la consommation d'alcool altère différentes fonctions cognitives de manière insidieuse. Ces fonctions seront évaluées et des modules de remédiation permettront de les exercer, les améliorer ou de trouver d'autres stratégies pour les compenser (5 modules de 4 séances).

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

► PÉDOPSYCHIATRIE EN RÉSEAU ET EN RHÉSEAU !

LA NOUVELLE POLITIQUE DE SANTÉ MENTALE POUR ENFANTS ET ADOLESCENTS EST EN ROUTE. ELLE ENTRAÎNE DE NOMBREUX CHANGEMENTS DANS LE PAYSAGE DES SOINS PSYCHIATRIQUES POUR LA JEUNESSE. DURANT L'ANNÉE 2016, LE CRP LES MARRONNIERS, DÉSORMAIS PARTENAIRE DU RHÉSEAU, Y A APPORTÉ SA CONTRIBUTION.

L'année 2016 a vu l'implantation affirmée de la nouvelle politique de santé mentale pour enfants et adolescents. Le pilotage se fait sur base de l'organisation d'un réseau par province. Pour le Hainaut, le RHÉSEAU (Réseau Hainuyer pour l'Épanouissement et la Santé mentale des Enfants, Adolescents et Usagers assimilés) s'est installé et a commencé à développer de nouvelles initiatives en santé mentale.

Nouvelles équipes mobiles

Au 1^{er} octobre 2016, deux nouvelles équipes mobiles provinciales ont été créées sur le territoire du Hainaut. Dénommées Tandem'O, et Tandem'O+, elles seront constituées à terme d'une vingtaine d'équivalents temps plein. Chargées d'accompagner un public âgé de 0 à 23 ans, aux profils multiples et aux missions spécifiques (suivi des jeunes mais aussi mission de concertation), les équipes mobiles interviennent soit en soins de crise, soit en soins de longue durée (plus de 210 suivis en soins de longue durée depuis le début). Deux membres du personnel du CRP les ont rejointes.



LES MODULES PÉDOPSYCHIATRIQUES DU CRP

- **Les Kiwis (14 lits K et 3 lits k de jour) :**
206 jeunes admis en K dont
99 nouvelles admissions
24 jeunes admis en lits k de jour
Durée moyenne de séjour : **13,39** jours
en K
- **Ylang-Ylang (6 lits K) :**
33 patients admis en K dont
15 nouvelles admissions
2 patients en rééducation fonctionnelle
Durée moyenne de séjour : **54,10** jours
- **Mangroves (7 lits For K
+ 1 lit de crise) :**
46 prises en charge
14 nouvelles admissions
Durée moyenne de séjour : **37,05** jours



INTENSIFIER LES SOINS DANS LA FONCTION 4

► LA CANOPÉE : UNE NOUVELLE UNITÉ DE RÉINSERTION

DEPUIS LE 1^{ER} JANVIER 2016, À LA DEMANDE DE LA MINISTRE FÉDÉRALE DE LA SANTÉ, LE CRP ACCUEILLE UNE NOUVELLE UNITÉ DE RÉINSERTION ACTIVE POUR DES INTERNÉS LIBÉRÉS À L'ESSAI. CETTE UNITÉ EST UNE ÉTAPE UTILE ET EFFICACE DANS LE PARCOURS DU PATIENT INTERNÉ. SON BUT EST DE TRAVAILLER SPÉCIFIQUEMENT L'OBJECTIF PRINCIPAL DE LA NOUVELLE LOI : LA RÉINSERTION RÉUSSIE DU PATIENT INTERNÉ.

L'unité La Canopée est une unité hospitalière de 30 lits accueillant des patients internés libérés à l'essai. Le projet a débuté le 1^{er} janvier 2016 et s'inscrit pleinement dans les fonctions 3 et 4 de la réforme en santé mentale. La prise en charge est axée sur la réhabilitation sociale et est programmée sur une durée d'un an.

L'accompagnement de chaque patient s'organise autour de la clinique de concertation : équipe soignante, patient, famille, structures d'accueil, centres de formations, équipes mobiles, assistants de justice...

Une patientèle mixte

Les personnes prises en charge doivent répondre à trois conditions : s'inscrire dans un projet de réinsertion réalisable dans l'année et adapté au fonctionnement communautaire de l'unité, présenter un faible risque de récurrence et/ou de passage à l'acte violent et ne pas présenter une dépendance aux toxiques comme premier diagnostic.

Construire un réseau et un projet de vie

L'unité offre les services suivants : une prise en charge individualisée en fonction des forces et fragilités de chacun, des activités intra et extra muros, un travail en collaboration avec le réseau et en transversalité ainsi que la construction d'un projet de vie pensé par le patient et soutenu par l'équipe pluridisciplinaire.

Enfin, deux autres services de soins sont proposés : le time out et l'outreaching. Le premier est une hospitalisation de courte durée de maximum trois mois, dont le but est de maintenir le lien avec les structures accueillantes et la famille, et ainsi éviter les ruptures thérapeutiques et sociales.

L'outreaching est un accompagnement de maximum trois mois proposé à la sortie définitive du patient en vue d'apporter un soutien tant à ce dernier qu'à son réseau.

51

candidatures :

- 37 retenues
- 14 refus
(5 du patient, 6 réorientations de projet, 2 des TAP, 1 projet non réalisable en 1 an)

11

sorties définitives :

- 5 retours à domicile
- 2 transferts en Maison de Soins Psychiatriques
- 2 transferts en Initiatives d'Habitations Protégées
- 1 réintégration à la prison de Mons
- 1 réintégration à l'Hôpital Psychiatrique Sécurisé de Tournai

INTENSIFIER LES SOINS DANS LA FONCTION 4

► LES MESURES DE PROTECTION : LES TAMARIS ET LES GENÊTS

LE CRP EST RECONNU POUR SES PERFORMANCES DANS LE DOMAINE MÉDICO-LÉGAL. DEUX UNITÉS DE SOINS DU CHS, LES TAMARIS ET LES GENÊTS, SE CONSACRENT PLUS PARTICULIÈREMENT À UN CHAMP DE CETTE ACTIVITÉ TRÈS SPÉCIALISÉE : LES MESURES DE PROTECTION.

**Les Tamaris (8 lits
IB - Psychiatrie
générale, psychiatrie
médico-légale)**

131

patients admis en lits
IB dont 97 nouvelles
admissions

Durée moyenne de
séjour :

16,27

jours en lits IB.

**Les Genêts (30
lits A - Psychiatrie
générale, psychiatrie
médico-légale)**

250

patients admis
dont 91 nouvelles
admissions

65

patients admis en lits
de jour

26

patients différents
en rééducation
fonctionnelle

Durée moyenne
de séjour :

24,14

jours en lits A.

Les patients admis au sein du CRP Les Marronniers dans le cadre de la loi de privation de liberté du 26 juin 1990 le sont essentiellement dans deux unités de soins : Les Genêts et Les Tamaris. Dans ces deux unités, l'infrastructure et le personnel sont adaptés à la prise en charge de patients atteints de pathologies mentales sévères et variées.

Une fois la décision prise par le juge et la mesure appliquée, le patient n'a pas d'autre choix que de se rendre dans l'hôpital désigné afin que les symptômes observés puissent être objectivés et qu'un traitement adapté puisse être prescrit : il s'agit bien d'une hospitalisation sous contrainte.

À l'arrivée du patient, l'anamnèse permet de mieux comprendre son histoire et son parcours. Une prise en charge thérapeutique adaptée est ensuite mise en place (soins d'hygiène, activités thérapeutiques, activités sportives, etc.). Au cours de réunions pluridisciplinaires, les professionnels des soins analysent l'évolution du patient (bilan social, bilan psychologique, rapport avec les autres patients, avec l'équipe, avec la famille, etc.).

Le médecin psychiatre et l'équipe déterminent ensuite l'orientation de l'hospitalisation : transfert (rapprochement familiale ou antécédents de suivis), mesure de maintien, levée de la mesure, etc.



La loi du 26 juin 1990

C'est une loi de privation de liberté qui requiert trois conditions : la présence d'une maladie mentale, l'impossibilité d'envisager un autre traitement approprié et le fait que le patient mette gravement en péril sa santé et sa sécurité ou qu'il constitue une menace grave pour sa vie ou pour l'intégrité d'autrui. La période de mise en observation est mise

à profit pour réaliser une mise au point et permettre la protection du patient. La mise en observation prend fin au terme des 40 jours. Un maintien peut être demandé au-delà des 40 jours de mise en observation. La postcure prépare ensuite à la sortie définitive alors que la mesure de maintien subsiste.



MENER DES PROJETS EXEMPLAIRES ET INNOVANTS

► L'EMSI, UNE TRANSITION DANS LE PARCOURS DE SOINS

C'EST POUR OFFRIR UN SOIN AMBULATOIRE PLURIDISCIPLINAIRE INTENSIFIÉ QU'A ÉTÉ CRÉÉE L'EMSI, L'ÉQUIPE MOBILE DE SOINS INTENSIFS. SON RÔLE VA AUJOURD'HUI PLUS LOIN EN SOUTENANT LES TRANSITIONS DANS LES PARCOURS DE SOINS. ELLE TRAVAILLE EN RÉSEAU AVEC LES PROCHES ET LES RELAIS SUR LE TERRAIN.

263
nouvelles
demandes de suivi

32
jours :
durée moyenne
de suivi

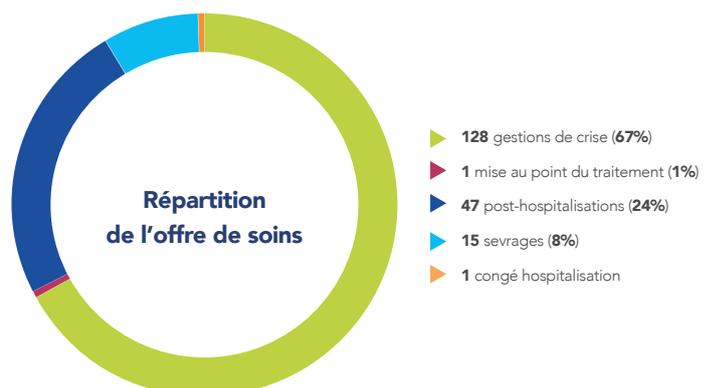
L'équipe mobile de soins intensifs s'inscrit dans le cadre de la réforme des soins en santé mentale de 2010. Créée en octobre 2011 par le CRP Les Marronniers, elle est constituée de professionnels de santé différents, grâce au gel de 22 lits "A". L'objectif était d'introduire, au sein du Réseau Hainaut-Occidental (HO), une nouvelle offre de soins aigus, pluridisciplinaires, en santé mentale et psychiatrie. Cette offre est mobile (fonction 2) pour accompagner les usagers au cœur de la cité, dans leur milieu de vie.

La spécificité de l'EMSI est de permettre aux personnes en souffrance psychique aiguë, âgées de plus de 16 ans et résidant dans la zone d'action du réseau HO, de bénéficier d'un suivi ambulatoire pluridisciplinaire intensifié pour une durée d'environ un mois. Elle permet de gérer des situations de crise, d'abord d'ordre psychiatrique ou de santé mentale, en proposant une alternative à l'hospitalisation.

Ensuite l'équipe EMSI soutient les transitions dans le parcours de soins, lorsque l'usager encore fragilisé sort d'une hospitalisation et qu'il doit faire face aux difficultés de son environnement. Ce type de suivi vise la continuité des soins et la poursuite des progrès cliniques obtenus à l'hôpital. Il arrive enfin que l'EMSI soutienne la personne dans un processus de sevrage ou de modification du traitement à domicile lorsqu'une hospitalisation peut être évitée.

Un accompagnement des patients au sein du réseau

Quel que soit le contexte du suivi ambulatoire intensif, l'équipe se penche en premier lieu sur les signes de crise, les enjeux en cours, les ressources encore actives et/ou inhibées, les éléments déclencheurs ou encore les limites d'une intervention ambulatoire. Ensuite, les missions visent à consolider les ressources personnelles et interpersonnelles nécessaires et à envisager des pistes pour l'avenir. L'accompagnement consiste donc à développer toute une série de collaborations au sein du réseau : la médecine générale, l'insertion professionnelle, l'aide à la jeunesse, les activités culturelles et sportives, le milieu associatif... L'objectif poursuivi étant d'établir et/ou consolider les relais sur le long terme. Au fil du temps, ce travail de collaboration avec le réseau a permis d'affiner les approches de la psychiatrie et de potentialiser les compétences des acteurs, considérant chaque regard spécifique comme une richesse.



MENER DES PROJETS EXEMPLAIRES ET INNOVANTS

► PROJET HUMANA CANIS : UN CHIEN AUX CÔTÉS DES PATIENTS

DEPUIS LE MOIS DE SEPTEMBRE, ATHOS, CHIEN VISITEUR, PARTICIPE À LA VIE DE L'UNITÉ DE SOINS ZÉPHIR SITUÉE AU SEIN DE LA MAISON DE SOINS PSYCHIATRIQUES (MSP) LA TRAVERSÉE.

Les résidents pris en charge dans l'unité Zéphir souffrent de psychoses stabilisées. Autrefois, nombre d'entre eux avaient un animal de compagnie. Seul véritable lien social pour certains, cet animal leur tenait parfois lieu de famille ou de confident.

La propriétaire d'Athos, border collie d'un an, est infirmière en MSP. Elle est formée en développement et interventions assistés par l'animal et instructrice canin. Elle a été testée au niveau de ses compétences sociales et a réussi une formation en accompagnement assisté par l'animal. En collaboration avec l'équipe, elle porte le projet d'introduction d'un chien visiteur dans le pavillon Zéphir.

C'est donc muni de ces outils que le binôme maître-chien a fait son entrée au mois de septembre en MSP, pour des demi-journées d'acclimatation et d'observation. À partir du mois de novembre, Athos a été présent dans le service chaque semaine, durant une journée complète.

Des réactions positives

Les réactions suscitées par la présence d'Athos ont été diverses. Son entrée dans le service a d'abord intrigué les résidents, qui l'ont vite ressentie comme un souffle nouveau. Athos les a très vite conquis, suscitant de l'intérêt et même de l'affection chez certains résidents habituellement en retrait. Manifestation de joie, programmation d'une promenade, impatience de voir arriver le jour de l'activité... Ou plus simplement demandes d'informations, de nouvelles.



Pour d'autres encore, ce chien les ramène à leur passé et ils parlent de ceux qu'ils ont eu ou rencontré autrefois. Si certains résidents ont pu se montrer réticents ou avoir peur de l'animal, leur comportement à peu à peu changé, grâce au calme et à l'obéissance d'Athos.

Au bout d'un trimestre, on constate que la présence du chien a sensiblement facilité, voire favorisé et multiplié les possibilités d'entrer en relation avec les résidents. Athos attire et mobilise l'attention du résident, réveille des sentiments qu'il avait occultés. Lors d'un entretien entre le patient et le soignant, la présence du chien peut s'avérer appréciable, permettant au résident d'oublier certains blocages.

Si la présence du chien visiteur ne permet pas de guérir, elle permet de soutenir et d'accompagner les résidents dans le cheminement vers le mieux-être.

AXE 2

LES PROFESSIONNELS

CONFÉRENCE INTERNATIONALE, PROJETS DE RECHERCHE INNOVANTS, ÉDITION D'UN GUIDE, LE CRP LES MARRONNIERS S'EMPLOIE À FAIRE RAYONNER SON ACTIVITÉ AUSSI BIEN SUR SON TERRITOIRE QU'AU-DELÀ. IL MÈNE EN PARALLÈLE DE NOMBREUX PROJETS ASSOCIANT DES PROFESSIONNELS ET PARTENAIRES PRIVILÉGIÉS.

FAIRE CONNAÎTRE ET VALORISER LE CRP AUPRÈS DES PROFESSIONNELS P.32

- Le CRP, capitale du Good Lives Model pendant deux jours

INTÉGRER LE CRP AU SEIN DU RÉSEAU DE PARTENAIRES P.33

- Accès au logement : suivez le guide
- 10 ans de B'Eau B'Art

RENFORCER L'IMAGE POSITIVE DU CRP P.34

- CTCS : une 1^{ère} année riche en activités

PARTICIPER À LA RECHERCHE POUR FAIRE ÉVOLUER LES PRATIQUES P.35

- La recherche, une facette essentielle

MENER DES PROJETS PILOTES AU NIVEAU RÉGIONAL P.36

- 2016, année riche en rencontres pour le comité des usagers

FAIRE CONNAÎTRE ET VALORISER LE CRP AUPRÈS DES PROFESSIONNELLS

► LE CRP, CAPITALE DU GOOD LIVES MODEL PENDANT DEUX JOURS

LES 20 ET 21 OCTOBRE 2016, PRÈS DE 200 PERSONNES ONT PARTICIPÉ AUX PREMIÈRES JOURNÉES INTERNATIONALES FRANCOPHONES DU GOOD LIVES MODEL ORGANISÉES SUR LE SITE DU CRP. LES ORATEURS ONT FAIT LE VOYAGE DEPUIS LA SUISSE, L'ITALIE, LA FRANCE, LE LUXEMBOURG ET MÊME LE CANADA POUR PARLER DU GOOD LIVES MODEL (GLM), MODÈLE INNOVANT DE RÉHABILITATION DES DÉLINQUANTS SEXUELS.

À l'origine, le Good Lives Model (GLM) est un modèle innovant de réhabilitation des délinquants sexuels. S'il est encore embryonnaire en francophonie, il est intégré dans plus de 600 programmes de traitement en Amérique du Nord.

En collaboration avec le groupe Antigone de l'ULG, le CRP a décidé de convier les plus grands experts francophones et internationaux du GLM. Tous ces pionniers ont répondu à l'appel, venant du Canada, de Suisse, de France et d'Italie. Après une description exhaustive du modèle, les orateurs ont présenté leur pratique du GLM, tout en replaçant dans la longue histoire des traitements et des prises en charge des auteurs d'infractions à caractère sexuel.

Il s'agissait aussi de créer l'espace d'une vraie discussion sur ses limites et sur les possibilités de son extension à d'autres populations. Des exposés se sont ainsi attachés à interroger la possibilité de penser le GLM comme un modèle de réhabilitation des patients internés. Des ateliers ont été consacrés aux adolescents et aux processus de déradicalisation en prison. Les représentants du Centre de Recherche en Défense Sociale ont exposé les premiers chiffres qui tendent à démontrer l'efficacité du modèle.

Un modèle déjà utilisé à l'HPS

Au CRP Les Marronniers, le GLM est utilisé dans deux projets de suivi des délinquants sexuels, exposés lors de deux ateliers.

Le premier, consacré au travail intra-muros, a permis à l'équipe de l'UET, unité dédiée



au soin des délinquants sexuels, de présenter ses craintes initiales dans la mise en place du GLM. L'équipe a également présenté le PSI, média thérapeutique d'auto-évaluation des problèmes et besoins inspiré du GLM, adapté plus spécifiquement aux caractéristiques des internés. Le second atelier, animé par l'équipe Les Épicéas, a décrit son modèle de prise en charge ambulatoire des délinquants sexuels libérés à l'essai. L'équipe a insisté sur le confort apporté par le modèle GLM mais aussi sur les obligations, par exemple en termes de disponibilité, qu'il impose.

Succès scientifique et humain, les premières journées internationales francophones du GLM furent l'occasion de réunir tous les métiers du CRP autour d'un projet commun. De l'UET et Les Épicéas, jusqu'à la direction générale, de la cuisine jusqu'au greffe, ce sont plusieurs dizaines de personnes qui ont participé de près ou de loin à l'événement. Le CRP, au travers du colloque GLM, se positionne à la fois à la pointe du développement de nouveaux modèles de soins mais aussi en tant que centre de congrès régional, national et international.



INTÉGRER LE CRP AU SEIN DU RÉSEAU DE PARTENAIRES

► ACCÈS AU LOGEMENT : SUIVEZ LE GUIDE

LA MSP EST PRÉSENTE DANS LA FONCTION 5 DE LA RÉFORME "VERS DE MEILLEURS SOINS EN SANTÉ MENTALE". À L'INSTAR DES PARTENAIRES DE LA FONCTION, NOTRE INSTITUTION EST CONFRONTÉE À LA PROBLÉMATIQUE DU LOGEMENT.

La sortie de la MSP à destination d'un logement doit faire l'objet d'un projet mûrement réfléchi par le résident qui doit pouvoir compter sur un accompagnement afin d'éviter les écueils trop souvent rencontrés : trop cher, trop vétuste, trop loin...

Trouver un logement adapté

La MSP s'est donc associée aux partenaires de la fonction pour réfléchir, rédiger et diffuser un guide logement composé d'une part d'un inventaire des partenaires du réseau impliqués dans le logement, que ce soit comme opérateurs (CPAS, AIS, Société de

logement social, etc.) mais également comme accompagnateurs (DAL, capteur logement, etc.), et d'autre part d'une série de fiches outils en lien avec des aspects administratifs et techniques autour de la recherche de logement. Le guide renvoie à une série de dispositifs de législation et documents types.

L'accès à un logement décent reste une préoccupation majeure pour les résidents de la Maison des Soins Psychiatriques et pour de nombreux usagers de la santé mentale en quête de resocialisation. Cet aspect important est au cœur des préoccupations des équipes.

► 10 ANS DE B'EAU B'ART

IL Y 10 ANS, NAISSAIT À TOURNAI LE PREMIER BISTRO THÉRAPEUTIQUE DE WALLONIE. AU-DELÀ DE L'OFFRE D'UN LIEU D'ACCUEIL DE TYPE "BAS SEUIL" POUR LES PERSONNES SOUFFRANT DE TROUBLES PSYCHIQUES, LE B'EAU B'ART A CHANGÉ LE PAYSAGE DE LA SANTÉ MENTALE.



Le B'Eau B'Art questionne les rôles respectifs des patients et des soignants. Les premiers ont été invités à moins de patience et à plus d'activité et de responsabilité. Autant pour les aspects pratiques (tenir la boutique) que pour les aspects thérapeutiques (accueillir, écouter, soutenir). Du coup, les soignants ont été appelés à partager leur rôle avec les patients qui le souhaitaient, ouvrant ainsi de facto ensemble la voie à ce qu'on appelle aujourd'hui la "pair-aidance". Ceux dont la formation et l'expérience professionnelles ont fait des soignants, partagent leur travail avec ceux dont l'expérience vécue de la maladie mentale a fait de possibles aidants sur le chemin du rétablissement de leurs pairs.

Collaborer sur un projet commun

Par ailleurs, le B'Eau B'Art a invité des institutions différentes à remettre elles aussi en question leur rôle, leur identité et leur indépendance pour s'entendre, collaborer, et partager du personnel sur un projet commun.

Aujourd'hui, il lui reste sans doute à abaisser un peu le dernier mur, le plus résistant, celui qui sépare encore et toujours les malades des bien-portants.



RENFORCER L'IMAGE POSITIVE DU CRP

► CTCS : UNE 1^{ÈRE} ANNÉE RICHE EN ACTIVITÉS

LE CENTRE THÉRAPEUTIQUE CULTUREL ET SPORTIF (CTCS) REGROUPE LE CENTRE D'ACTIVITÉS THÉRAPEUTIQUES (CAT), L'AMPHITHÉÂTRE ET LE HALL SPORTIF. CES TROIS INFRASTRUCTURES PERMETTENT UNE OFFRE DE SOINS COMPLÉMENTAIRE. SITUÉ EN DEHORS DES UNITÉS DE SOINS, C'EST ÉGALEMENT UN LIEU DE RENCONTRES ET D'ÉCHANGES NON STIGMATISANT POUR LES USAGERS.

Au CAT

Les activités culturelles ont mobilisé **903** personnes, dont 20 usagers externes **11** ateliers ont été proposés, soit 73 séances

Fréquentation de la salle de sport

1 360 passages de patients de l'HPS
2 040 passages de patients du CHS
480 de MSP
85 patients ont testé le mur d'escalade

Début 2016, le CAT a ouvert ses portes.

Il accueille un éventail d'activités thérapeutiques, socio-culturelles, artistiques et sportives destinées à l'ensemble de nos patients et usagers. La prise en charge transversale permet d'offrir des activités animées en interdisciplinarité.

Certaines activités correspondent à un projet particulier fruit de la collaboration avec les autres intervenants du secteur socioculturel (décorations pour le carnaval de Tournai, fête de la musique CRP, tricot urbain, etc.). D'autres sont hebdomadaires ou mensuelles (poterie, chorale, art brut, café tricot). La chorale, le ciné-club, le Labo sonore et l'Art Brut restent les activités les plus fréquentées. Les œuvres des patients sont régulièrement exposées, par exemple, dans le cadre de l'événement "Art dans la Ville".

Un atelier brico-récup est également ouvert depuis octobre 2016. Il est porté par six membres du personnel des trois secteurs du CRP. L'atelier permet une mise en évidence du patient au travers de ses réalisations mais aussi du CRP grâce à un travail de projets transversaux citoyens (décors de chars de carnaval, décors pour le théâtre, fabrication de boîtes aux lettres, etc.). En trois mois, 141 patients ont pu fréquenter l'atelier.

Un amphi de près de 200 places

À quelques mètres du CAT, l'amphithéâtre permet d'accueillir 180 personnes de tous horizons. Cette infrastructure est utilisée pour diverses manifestations régulières : ciné-club, conférences médicales, conseils d'administration et autres événements ponctuels (colloques, présentations



de projets divers internes et externes, groupes thérapeutiques d'expressions, expositions, etc.).

Succès interne et externe pour la salle de sport

Sans étonnement, la salle de sport a rencontré un grand succès et a permis de diversifier le panel thérapeutique proposé et de travailler de manière transversale avec les trois grands secteurs que comporte l'hôpital (le secteur extrahospitalier avec la MSP, l'HPS et le CHS). Nous avons également pu satisfaire un public extérieur en permettant au Cap (structure proposant un programme de rééducation fonctionnelle ambulatoire) et à l'Homeless Cup d'organiser des activités.



PARTICIPER À LA RECHERCHE POUR FAIRE ÉVOLUER LES PRATIQUES

► LA RECHERCHE, UNE FACETTE ESSENTIELLE

LE CRP DÉVELOPPE, EN COLLABORATION AVEC LE CENTRE DE RECHERCHE EN DÉFENSE SOCIALE (CRDS), UNE IMPORTANTE ACTIVITÉ DE RECHERCHE. LES DONNÉES QUI EN SONT ISSUES BRISENT CERTAINS MYTHES, PERMETTENT DE MIEUX CONNAÎTRE NOS PATIENTS ET DE LEUR OFFRIR LES SOINS LES PLUS ADÉQUATS. PARMIS LES DONNÉES RÉCENTES, UNE PUBLICATION NOUS ÉCLAIRE SUR LES PATIENTS PLACÉS SOUS L'ARTICLE 21 DE LA LOI DE DÉFENSE SOCIALE DE 1964.

En Belgique, différentes situations peuvent nécessiter un internement en hôpital psychiatrique. L'internement n'est pas une peine. C'est une mesure dont le but est de placer une personne qui n'arrive plus à se maîtriser – et qui peut nuire à elle-même ou à autrui - dans une structure dont la prise en charge est adaptée. Notre Hôpital Psychiatrique Sécurisé est un de ces lieux de soin. Une mesure spécifique, en lien avec la loi de défense sociale de 1964, est mise en place : l'article 21. Il souligne que "les condamnés pour crimes ou délits qui, au cours de leur détention, sont reconnus en état de démence ou dans un état grave de déséquilibre mental... les rendant incapables du contrôle de leurs actions, peuvent être internés". Il est donc possible, selon la loi, d'interner des condamnés.

Une mesure remise en cause

Une récente recherche s'est interrogée sur l'intérêt de cette mesure. Qui concerne-t-elle? Les patients sous Article 21 sont-ils plus à risque de violence et de récidive ? Ces informations sont essentielles car, lors de l'élaboration de la nouvelle loi relative à l'internement, de nombreuses voix se sont exprimées jugeant pour les uns la mesure inutile, pour d'autres indispensable. D'autant que cette mesure indique que "si l'état mental d'un condamné, interné en vertu d'une décision du ministre de la Justice ne s'est pas suffisamment amélioré au moment de la venue à expiration de la durée prévue pour la peine, de sorte que son internement demeure nécessaire, cette mesure persiste jusqu'à ce que la commission de défense sociale ordonne que l'interné en soit libéré". Cas relativement unique

dans notre législation, il est donc possible de "prolonger" une peine par le seul fait d'une amélioration insuffisante de l'état mental.

Pas plus malades...

Près de 400 patients ont participé à cette recherche, sous Article 21 ou non. Chacun de ces patients fut évalué avec divers instruments qui mesurent le risque de violence, de récidive violente ou non, sexuelle ou non. Première constatation, les internés sous Article 21 ne sont pas plus "malades" que les autres internés, leur profil psychiatrique s'en différencie peu, en ne présentant pas plus de troubles mentaux majeurs ni de troubles de la personnalité.

... mais plus de risques de récidive

En ce qui concerne le risque de récidive, les internés sous Article 21 présentent un niveau de risque plus élevé que les internés non soumis à cette mesure. Il en va de même lorsque des évaluations dynamiques sont utilisées. Ces internés, qu'ils soient auteurs ou non de faits à caractère sexuel, présentent des scores plus élevés en terme de risque de récidive. De ces données, les auteurs soulignent que les patients placés sous "Article 21" ont un parcours délictueux plus étoffé, plus précoce et plus violent, requérant donc une prise en charge plus intense ou plus spécifique. Enfin, les auteurs insistent pour que, malgré les problèmes juridiques que cela pourrait poser, l'internement des condamnés puisse être une mesure disponible dans la nouvelle loi, d'application depuis le 1^{er} octobre 2016. Ils semblent avoir été entendus, car la disposition a été maintenue.

MENER DES PROJETS PILOTES AU NIVEAU RÉGIONAL

► 2016, ANNÉE RICHE EN RENCONTRES POUR LE COMITÉ DES USAGERS

EN CRÉANT UN COMITÉ DES USAGERS POUR SON HÔPITAL PSYCHIATRIQUE SÉCURISÉ, LE CRP A DÉVELOPPÉ UN PROJET "QUALITÉ" TOUT À FAIT UNIQUE EN RÉGION WALLONNE. L'IDÉE EST D'APPLIQUER LE CONCEPT DE PATIENT-PARTENAIRE ET DONC DE PERMETTRE AUX PATIENTS INTERNÉS D'ÊTRE "ACTEURS DE LEUR VIE", TOUT CECI DANS L'ESPRIT DÉFINI PAR LA RÉFORME DE LA SANTÉ MENTALE.



En juin 2015, le Comité de concertation des usagers de l'Hôpital Psychiatrique Sécurisé a été mis en place. 2016 aura été l'année des rencontres.

Au mois de juin, Yolande Verbist - auteure de la recherche action "Parole en défense sociale, Parole de défense sociale" pour l'asbl Psytoyen - est venue présenter son étude lors d'une conférence dans l'amphithéâtre du CRP, ainsi que dans le cercle plus restreint du comité des usagers. Ce fut l'occasion d'un bel échange sur le parcours des patients internés et sur leur vie au quotidien.

Par la suite, les représentants des patients ont fait part de leur expérience au sein d'un comité des usagers à Cécile Masson, chargée d'une étude sur le sujet par la même asbl.

À travers des rencontres avec la Direction, des cadres et dans un contexte où la parole est libre, ce comité se positionne de plus en plus comme un acteur-clé du CRP.

Quelques exemples de sujets abordés

- Relations avec les psychiatres et en équipe
- Loi sur l'internement
- L'information du patient
- Les visites des familles
- La logistique
- Les repas
- La sécurité



AXE 3

LE PERSONNEL

L'ANNÉE 2016 A ÉTÉ PARTICULIÈRE DANS LA MESURE OÙ LA DIRECTRICE ADMINISTRATIVE ET DES RESSOURCES HUMAINES A ÉTÉ AMENÉE À ASSURER LA DIRECTION GÉNÉRALE DE L'ÉTABLISSEMENT DE MANIÈRE INTÉRIMAIRE. SON ADJOINTE A REPRIS LE FLAMBEAU EN SUS DES DOSSIERS QU'ELLE MENAIT DÉJÀ.

GÉNÉRER UN CLIMAT SOCIAL FAVORABLE

P.38

- Structurer les réunions avec les OS
- La 2^e édition de la fête du personnel

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

P.41

- Travailler en pleine conscience
- Des plages horaires du CTCS réservées au personnel
- En route pour la crèche

METTRE EN ŒUVRE LE STATUT

P.42

- Bilan des nominations effectuées et des épreuves complémentaires

GÉNÉRER UN CLIMAT SOCIAL FAVORABLE

► STRUCTURER DES RÉUNIONS AVEC LES OS

LE CRP A PARTICULIÈREMENT À CŒUR DE MAINTENIR UN CLIMAT SOCIAL FAVORABLE. À CET EFFET, UN DIALOGUE CONSTRUCTIF ET PERMANENT AVEC LES REPRÉSENTANTS DU PERSONNEL EST ESSENTIEL.

14
CCB
11
CPPT
4
groupes de travail
"Concertation
sociale"
7
rencontres entre
le BCA et les
organisations
syndicales

Outre les échanges informels "autour de la machine à café" (le bureau syndical est dorénavant situé à l'étage de la Direction), deux temps sont spécifiquement consacrés aux organisations syndicales en sus des séances classiques du Comité de Concertation de Base et du Comité pour la Prévention et la Protection au Travail : les groupes de travail "Concertation sociale" et les rencontres trimestrielles entre les membres du Bureau du Conseil d'Administration (BCA) et les représentants des organisations syndicales.

Partager l'information

Le groupe de travail "Concertation sociale" est un lieu d'échange destiné à préparer les dossiers principalement liés aux ressources humaines (statutarisation, plans de personnel, veille sur le Comité de Secteur XVI, etc.). Les réunions avec le Bureau du Conseil d'Administration se tiennent chaque trimestre. Elles permettent un échange avec les organisations syndicales. C'est aussi l'occasion d'évoquer les points importants et de partager des informations stratégiques pour l'Institution.

► LA 2^E ÉDITION DE LA FÊTE DU PERSONNEL

SUITE AU SUCCÈS DE LA PREMIÈRE ÉDITION DE LA FÊTE DU PERSONNEL EN 2015, UNE SECONDE ÉDITION A ÉTÉ ORGANISÉE LE 7 OCTOBRE 2016 AU CHÂTEAU DE BOURGOGNE.

Plus de
340
agents du CRP
ont profité de
ce moment de
partage et de
convivialité.

L'édition 2016 de la fête du personnel a permis de réunir le personnel du CRP, tous métiers confondus, afin de favoriser les rencontres et de privilégier les échanges en dehors du cadre de travail. L'événement a débuté par un discours du Président du Conseil d'Administration et du Directeur Général ad interim sur les projets d'envergure des mois à venir. Puis, les médaillés du travail ont été mis à l'honneur. La soirée a commencé par un cocktail dans une ambiance décontractée, suivi du walking dinner toujours aussi apprécié grâce à la diversité des plats proposés.



L'animation musicale avec ses rythmes entraînants remporta également un vif succès et permit de dévoiler parmi les membres du personnel des danseurs aguerris. Les retours liés au questionnaire de satisfaction mettent en avant le souhait de renouveler cette fête en 2017.

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

► TRAVAILLER EN PLEINE CONSCIENCE

SUITE AU SUCCÈS RENCONTRÉ PAR LES PREMIÈRES SÉANCES DE MINDFULNESS BASED STRESS REDUCTION (MBSR), LA PRATIQUE DE CET ENTRAÎNEMENT A ÉTÉ RECONDUITE EN 2016.



Grâce au soutien de la Direction, des membres du personnel ont eu l'opportunité de suivre un programme de huit séances de Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) au sein de l'établissement en 2014. Il a semblé important en 2016 de poursuivre la pratique de la pleine conscience en prenant le temps d'être à l'écoute de soi, de s'accorder un moment pour se recentrer afin d'être pleinement présents pour nos activités tant professionnelles que personnelles.

Se connecter à soi-même

La pleine conscience est le fait de "porter son attention sur le moment présent, instant après instant, de façon intentionnelle, et sans jugement de valeur" (Kabat-Zinn, 1993).

Il s'agit d'un entraînement mental qui permet de se connecter à soi-même en portant une attention particulière à sa respiration, à ses ressentis corporels et à ses émotions. Avec l'accord de la Direction, une fois par mois, sur le temps de midi, une séance de méditation en pleine conscience est organisée et ce, dans le cadre des 45 minutes par semaine proposées aux membres du personnel du CRP par le biais de la Région Wallonne pour la pratique d'une activité. Depuis le mois de mars 2016, chaque séance réunit en moyenne 5 participants. Les séances sont accessibles à toutes les personnes ayant suivi un programme de Mindfulness.

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

► DES PLAGES HORAIRES DU CTCS RÉSERVÉES AU PERSONNEL

CHAQUE LUNDI MIDI, UNE SÉANCE DE GYMNASTIQUE EST PROPOSÉE AU PERSONNEL. CETTE ACTIVITÉ RENTRE DANS LE CADRE DE LA POLITIQUE EN MATIÈRE DE "BIEN-ÊTRE" PROPOSÉE AU SEIN DU CRP, EN EXÉCUTION DU PLAN BIEN-ÊTRE MIS EN PLACE PAR LA RÉGION WALLONNE.



Les bienfaits de l'activité physique tant sur le corps que sur l'équilibre mental ne sont plus à prouver. C'est pourquoi des séances de gymnastique douce sont proposées au personnel : gymnastique d'entretien, raffermissement musculaire, stretching, coordination et relaxation.

Les retours positifs des personnes régulières issues de toutes les catégories professionnelles

nous confortent dans ce choix pertinent et bénéfique pour le personnel du CRP.

Des séances d'escalade sont également proposées. Cette discipline permet d'établir une prise de confiance en soi, une relation de confiance à l'autre, et développe l'agilité, la concentration et le dépassement de soi.

► EN ROUTE POUR LA CRÈCHE !

DANS LE CADRE DU PLAN CIGOGNE 3 DE L'OFFICE DE LA NAISSANCE ET DE L'ENFANCE (ONE), LE CRP S'EST LANCÉ EN 2016 DANS LA CRÉATION D'UNE CRÈCHE D'UNE CAPACITÉ DE 21 PLACES. EN COLLABORATION AVEC LA VILLE DE TOURNAI - QUI MET À DISPOSITION DES LOCAUX SITUÉS DANS LE CLOS DES POUSSINS - ET LES HABITATIONS PROTÉGÉES, LE PROJET ACCUEILLERA PRIORITAIREMENT LES ENFANTS DU PERSONNEL DU CRP LES MARRONNIERS.

Si les portes de la crèche Môm'en Chouette ouvriront en 2017, c'est en 2016 qu'un groupe de travail multidisciplinaire, constitué de manière volontaire, s'est penché sur les fondements du milieu d'accueil, à savoir son règlement d'ordre intérieur, son projet pédagogique et les valeurs qui le porteront. Les grands principes qui seront mis en avant dans le travail au quotidien et développés auprès des enfants et entre les membres de l'équipe sont avant tout des principes de tolérance, de dialogue, d'épanouissement personnel, mais aussi de respect et de confiance.

Bien-être et autonomie

Le projet pédagogique se base dans ce sens sur des valeurs de sécurité (douceur, confiance, cocooning), de bienveillance (respect, bien-être, acceptation, écoute) et de plaisir (jeu, communication, apprentissage, découverte). Et cela, dans une ambiance sereine et détendue où chacun (les enfants, les parents et l'équipe) passera un "chouette moment" ! Le milieu d'accueil favorisera le développement de l'enfant en l'aidant à acquérir la confiance en lui et en ses capacités, à devenir autonome, à acquérir la notion de sécurité affective, à être créatif et imaginatif.

Dans la mesure du possible et selon les recommandations de l'ONE, les puéricultrices veilleront à ce que l'enfant puisse prendre un bon bol d'air chaque jour. Effectivement, la sortie au jardin constitue un moment privilégié de découverte et de contact avec l'environnement extérieur.



Écoresponsable et sociale

Par ailleurs, le projet se veut écoresponsable. En ce sens, la crèche veillera à employer des matériaux naturels et des produits de qualité (bois issus de forêts éco-gérées, coton issu de l'agriculture biologique, labels Oeokotex, etc.). Enfin, au niveau des repas, la crèche travaillera en collaboration avec une Entreprise de Formation par le Travail (EFT) ouverte à des adultes peu ou pas qualifiés, visant la réinsertion dans le monde du travail.

Si ces principes ont pour objectif de servir de cadre de base au travail qui sera réalisé quotidiennement avec les enfants, ils ne représentent toutefois que le début d'un chemin qui, en fonction des enfants et adultes qui l'emprunteront, évoluera, se transformera, voire même, se métamorphosera.

METTRE EN ŒUVRE LE STATUT

► BILAN DES NOMINATIONS EFFECTUÉES ET DES ÉPREUVES COMPLÉMENTAIRES

LA MISE EN ŒUVRE DU STATUT ADMINISTRATIF ET PÉCUNIAIRE DEMEURE UN OBJECTIF ESSENTIEL DE LA DIRECTION DE L'ÉTABLISSEMENT.



Les certifications sont en voie de finalisation pour deux agents des ressources humaines et plusieurs épreuves complémentaires ont été réalisées selon la méthodologie du Selor en 2016. Ainsi, dix techniciennes de surface ont pu être nommées et deux ouvriers polyvalents ont été admis au stage après réussite d'une épreuve complémentaire. D'autres nominations ont eu lieu grâce à la réussite d'épreuves Selor portant à 19 le nombre de personnes nommées et admises au stage en 2016.

Priorité au personnel statutaire

Les discussions se sont poursuivies sur les besoins en personnel. Elles ont été concrétisées au travers du plan de personnel 2016 et de son avenant avec l'engagement pris de remplacer le personnel qui part à la retraite prioritairement par du personnel statutaire.

L'engagement de personnel contractuel dans différentes fonctions reste cependant nécessaire afin d'assurer la continuité des soins (infirmiers, éducateurs, aides-soignants, agents de gardiennage...) mais aussi la gestion quotidienne de l'établissement.

AXE 4 L'ORGANISATION

L'ANNÉE 2016 A PERMIS LA POURSUITE DE LA RÉNOVATION DES BÂTIMENTS ET L'ÉTUDE D'EXTENSIONS ET DE TRANSFORMATIONS. LES AVANCÉES DANS LE DOMAINE DE L'INFORMATISATION DU CRP FONT PARTIE DE NOS PRÉOCCUPATIONS CONSTANTES POUR AMÉLIORER CONSTAMMENT LE CONFORT ET LA SATISFACTION DES PATIENTS.

RÉALISER LES GRANDS PROJETS D'INFRASTRUCTURE

P.44

- Un reconditionnement et deux extensions
- Des travaux de rénovation

POURSUIVRE LES EFFORTS D'INFORMATISATION DU CRP

P.46

- Le logiciel d'admission et de facturation

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

P.48

- Une gestion du linge optimisée

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

P.49

- Les clés électroniques pour contrôler les accès

APPLICATIONS QUALITÉ

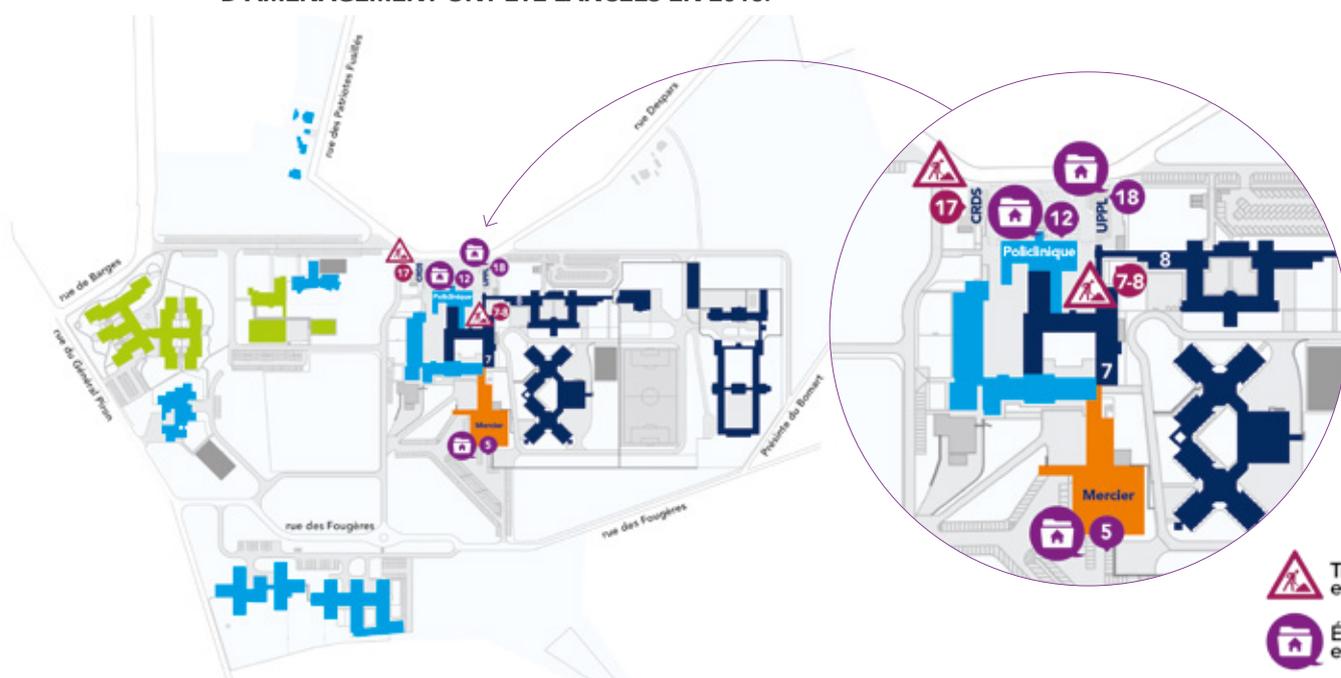
P.50

- La nouvelle application cuisine

RÉALISER LES GRANDS PROJETS D'INFRASTRUCTURE

► UN RECONDITIONNEMENT ET DEUX EXTENSIONS

EXTENSIONS OU TRANSFORMATIONS, TROIS ÉTUDES SUR DE GROS PROJETS D'AMÉNAGEMENT ONT ÉTÉ LANCÉES EN 2016.



Reconditionnement de l'accueil du CRP en polyclinique

En 2016, le cahier spécial des charges et les plans ont été préparés afin de transférer la polyclinique actuellement située au pavillon 2 dans le pavillon 12 "Pyramide". Le rez-de-chaussée du bâtiment accueillera les consultations et le secrétariat médical. À l'étage, le greffe, les équipes mobiles du Trajet de Soins Internés et le médecin-chef garderont leurs locaux. Une salle de réunion sera ajoutée. Les travaux consisteront à remplacer les revêtements de sols, faux-plafonds, éclairage ainsi qu'à une remise en peinture totale. Le budget est de 380 000 € HTVA.

Extension du Pavillon 18 accueillant l'équipe mobile Les Épicéas

Le but était de maintenir l'équipe Les Épicéas sur le site du CRP Les Marronniers mais en dehors de l'Hôpital Psychiatrique Sécurisé. Une extension du bâtiment connexe à l'UPPL a été réalisée et comprend des bureaux et une salle de réunion.

Après l'obtention du permis d'urbanisme, la réalisation du cahier spécial des charges a été effectuée en collaboration avec l'auteur de projet sélectionné. Les travaux débuteront début 2017. Budget alloué : 180 000 € HTVA.

Extension du bâtiment Mercier et dalle technique

En première intention, ce projet aura pour but de créer un nouvel accueil pour le CRP Les Marronniers (suite à la transformation de l'accueil Pyramide en Polyclinique). Des bureaux seront prévus à l'étage de cet accueil pour désengorger le bâtiment Mercier.

Le long de la prairie du parking Mercier, un magasin et une dalle technique seront implantés pour rassembler les pièces détachées et le matériel du département infrastructures. Le magasin du service logistique y sera également déménagé.



► DES TRAVAUX DE RÉNOVATION

PAVILLON 17, FAMIL'LIERRE OU ENCORE HÔPITAL DE JOUR À ATH, LE CRP LES MARRONNIERS POURSUIT LA RÉNOVATION DE SES DIFFÉRENTS LOCAUX ET BÂTIMENTS.

Rénovation du pavillon 17

Avant d'accueillir le Centre de Recherche de Défense Sociale dans le pavillon 17, une rénovation a été prévue : rénovation des sols, faux-plafonds, éclairage, mise en peinture. Les travaux ont été réalisés pour un montant de 96 000 € HTVA.

Famil'Lierre

Le projet consistait à reconditionner la zone de jonction entre les pavillons 7 et 8 au niveau du rez-de-chaussée. L'objectif était d'implanter un local qui permettrait de restaurer les liens familiaux entre les patients de l'HPS et leur famille, ce local devant obligatoirement rester dans l'enceinte de l'Hôpital Psychiatrique Sécurisé. Remplacement des sols, faux-plafonds, nouvel éclairage et remise en peinture : le montant des travaux s'élève à 65 000 € HTVA.

Début du chantier de l'hôpital de jour à Ath

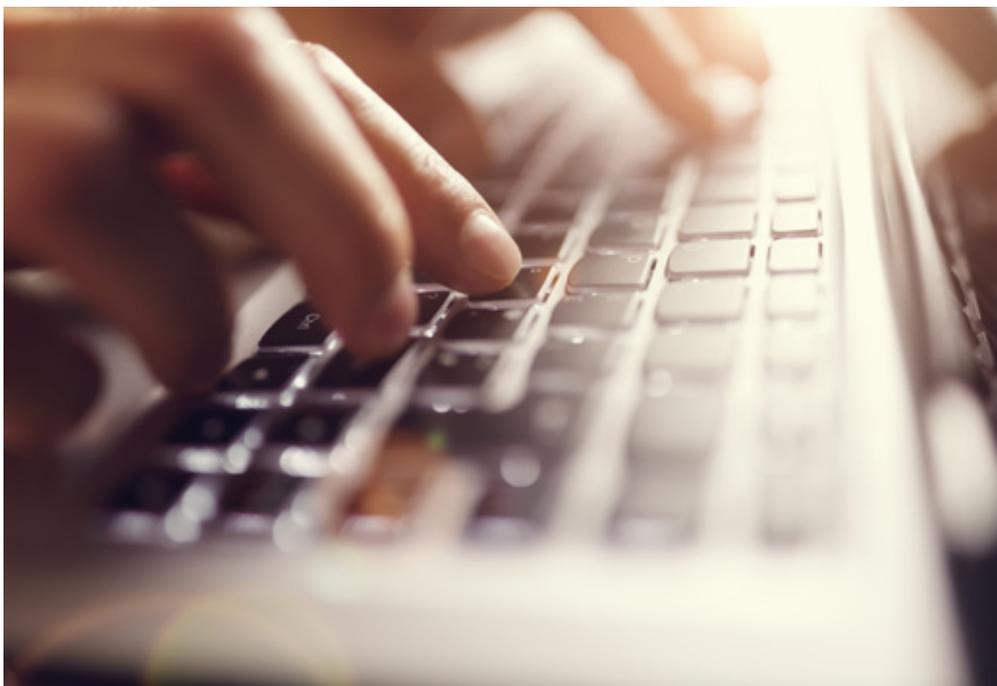
Le chantier de rénovation du bâtiment situé rue Isidore Hoton à Ath a débuté en avril 2016, cette lourde rénovation imposant la mise à nu du bâtiment. Le montant des travaux est d'environ 1 200 000 € HTVA. Ces travaux consistent en l'aménagement d'une nouvelle cage d'escalier et d'un ascenseur, le remplacement des châssis, la rénovation complète de l'installation de chauffage/sanitaire et de l'électricité, la rénovation complète des sols, les modifications structurelles du bâtiment et la réalisation des abords à l'arrière du bâtiment. La fin des travaux est prévue pour mi 2017.



POURSUIVRE LES EFFORTS D'INFORMATISATION DU CRP

► LE LOGICIEL D'ADMISSION ET DE FACTURATION

APRÈS PLUS DE 20 ANS DE BONS ET LOYAUX SERVICES, L'APPLICATION D'ADMISSION ET DE FACTURATION NÉCESSITAIT UNE SOLIDE MODERNISATION. DEVANT FAIRE FACE À DE NOUVEAUX DÉFIS, LE CRP SE DEVAIT D'ACQUÉRIR UN NOUVEL OUTIL PERMETTANT D'ÉCHANGER DES INFORMATIONS ET D'INTERAGIR PLUS EFFICACEMENT AVEC SES PARTENAIRES. DANS LA FOULÉE, L'APPLICATION PHARMACIE - ÉTROITEMENT LIÉE À L'APB (ASSOCIATION PHARMACEUTIQUE BELGE) ET À LA FACTURATION – A ÉGALEMENT ÉTÉ REVUE.



En pratique, le logiciel de facturation et d'admission permet la gestion administrative du patient et des séjours, la tarification des prestations hospitalières, la facturation au patient, la facturation aux organismes assureurs et la fourniture d'informations légales aux autorités.

La nouvelle application a été scindée en cinq environnements afin de refléter l'organisation et les spécificités de chaque type de séjour. Bien loin d'être un simple changement technique, le nouveau logiciel d'admission et de facturation permet de collecter des données civiles, d'assurabilité et de défense

sociale et de réaliser la facturation des séjours. Il entraîne des modifications importantes dans les pratiques quotidiennes. Confidentialité et respect de la vie privée, partage des informations, nature et qualité des données de santé sont des questions profondément transformées par cette solution informatisée.

Un outil de coopération et de gestion

Cet outil 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 effet, il permet à tout moment de réaliser une préadmission se traduisant par l'ouverture



immédiate d'un dossier patient informatisé (DPI). Celui-ci apporte également 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 (DPI, pharmacie, admission, cuisine, lingerie, finances...) et facilite l'implication des acteurs externes (Inami, organismes assureurs). Pour comprendre les différents enjeux qui sous-tendent cette entreprise majeure, il faut avoir une vue globale sur l'Institution, ses missions et sa zone d'activité.

Un suivi des patients facilité

Cette solution informatique offre des feedbacks rapides qui permettent de réagir promptement et facilitent le suivi des patients, qu'il s'agisse des déplacements ou

transferts interservices ou plus simplement de l'administration des médicaments. Le logiciel de facturation et d'admission assure le suivi du patient tout au long de son séjour et crée automatiquement les dossiers dans le DPI (incluant unités, médecins, etc.). La transparence des processus se fait via des modules très visuels, intuitifs et pédagogiques.

Importante économiquement, cette fédération des métiers autour du DPI l'est aussi pour l'implication de tous dans la vie de l'Institution. La discipline, l'esprit de communauté et l'implication autour de ces solutions informatiques doivent être exemplaires. Leurs apparitions dans le quotidien de la prise en charge des patients en psychiatrie invitent à une réflexion sur l'impact des nouvelles technologies, mais également sur le transfert d'informations au sein des services.



L'application Pharma

La nouvelle version de l'application Pharma donne la possibilité de gérer le référentiel des médicaments et leurs prix, le stock (y compris les inventaires) et les commandes automatiques. Cette solution est entièrement intégrée aux logiciels de comptabilité et de gestion financière, à celui d'admission et de facturation et au Dossier Patient Informatisé (DPI) afin de fédérer les différents acteurs autour du patient et le partage des données.

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

► UNE GESTION DU LINGE OPTIMISÉE

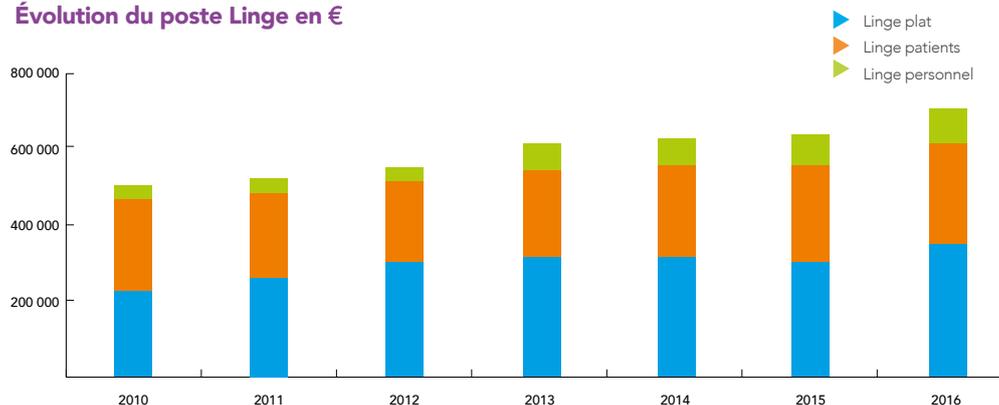
APRÈS UN AN DE MISE EN SERVICE, CONSTAT POSITIF SUR LE NOUVEAU PRESTATAIRE SÉLECTIONNÉ : LA QUALITÉ ET LE TAUX DE SERVICE ATTENDUS SONT AU RENDEZ-VOUS !

Même si la remise en concurrence du marché du linge a eu un impact à la hausse sur les prix unitaires, cette augmentation s'est avérée plus limitée que prévue. Elle est également relative si on tient compte du fait que la qualité de service était manquante précédemment. De plus, le suivi en ligne des besoins est désormais possible.

	Lavages	Tonnages
Linge Blanc de location	877 497	257 mT
Vêtements résidents	351 580	63 mT
Vêtements de travail	66 204	23 mT

Des non-conformités subsistent (erreurs de livraison, de dotations, etc.) mais peuvent être considérées comme marginales, étant donné les volumes en jeu. Le nombre de réclamations officielles en 2016 est de 28.

Évolution du poste Linge en €



Les objectifs du nouveau marché

- L'amélioration de la qualité du service nettoyage (processus lessiviel)
- L'augmentation de la performance logistique (délai de livraison, taux de rotation, etc.)
- L'adéquation des dotations aux besoins des unités
- La qualité et le confort des vêtements de travail en se conformant à la nouvelle charte graphique du CRP
- L'amélioration de la traçabilité et des outils de gestion (application en ligne)



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

► LES CLÉS ÉLECTRONIQUES POUR CONTRÔLER LES ACCÈS

LE PROJET INSTITUTIONNEL 2014-2018 PRÉVOYAIT UN RENFORCEMENT DE LA SÉCURISATION DES LOCAUX GRÂCE À LA MISE EN ŒUVRE PROGRESSIVE DES CONTRÔLES D'ACCÈS AU MOYEN DE CLÉS ÉLECTRONIQUES DANS LES SERVICES ADMINISTRATIFS ET LES UNITÉS DE SOINS. ALORS QU'UN TRAVAIL DE PRÉPARATION AVAIT DÉJÀ ÉTÉ RÉALISÉ AU COURS DE L'ANNÉE 2015, NOTAMMENT PAR LE RENOUVELLEMENT DES POINTEUSES DU PERSONNEL, L'ANNÉE 2016 A ÉTÉ AXÉE SUR LE REMPLACEMENT DE CERTAINS CYLINDRES MÉCANIQUES PAR DES CYLINDRES ÉLECTRONIQUES.

200
cylindres
électroniques
installés

Au cours de l'année 2016, le CRP a procédé au remplacement de tous les cylindres des services administratifs, techniques et logistiques. Les salles de soins, les bureaux des infirmiers en chef ainsi que d'autres bâtiments orientés vers les soins ont également été équipés des mêmes cylindres : l'école à l'hôpital, le Centre Thérapeutique Culturel et Sportif et le bloc médico-technique. À ce jour, le CRP a remplacé plus de 200 cylindres. Au cours des prochains mois, en collaboration avec les équipes de soins, le système sera progressivement étendu aux unités de soins.

Faire face à la perte des clés mécaniques

En cas de perte ou de vol d'une clé mécanique, si l'on souhaite maintenir un niveau de sécurité identique à la situation antérieure à la perte ou au vol, la logique devrait être de remplacer systématiquement tous les cylindres et clés correspondant à la perte évoquée. S'il est possible de réaliser ces changements systématiques pour certaines portes stratégiques - comme une porte donnant accès directement dans la partie sécurisée de l'hôpital - cela ne peut s'effectuer partout, pour des raisons organisationnelles et financières évidentes. Dès lors, pour tous les cas de perte d'une clé mécanique, le niveau de sécurité d'un site est abaissé.



Plus de sécurité grâce aux cylindres électroniques

En revanche, dans le cas de perte d'une clé (ou badge) électronique, il est possible d'annuler la programmation du badge de telle manière qu'une utilisation frauduleuse n'autoriserait aucun accès.

Fonctionnellement, une simple programmation d'un nouveau badge permet alors à un utilisateur de récupérer ses accès antérieurs. Le remplacement d'un badge électronique s'avère peu coûteux.

De plus, au cours de ses rondes journalières, le personnel de sécurité dispose désormais de la capacité de fermeture de tous les accès qui auraient été laissés ouverts par inadvertance, sans devoir faire appel à la garde technique. Une économie financière substantielle est donc réalisée grâce à ce nouveau système.

APPLICATIONS QUALITÉ

► LA NOUVELLE APPLICATION CUISINE

LE CRP LES MARRONNIERS DISPOSE DEPUIS LE MOIS DE MARS 2016 D'UNE APPLICATION EN LIGNE DE COMMANDES DE REPAS LIÉE AU SYSTÈME D'ADMISSION DES PATIENTS.

Une économie annuelle de
95 400 €
par an

Une belle diminution de l'excédent de commandes de
68%



À l'initiative du service logistique et suite au travail de développement et de déploiement du service informatique, une application destinée à commander en ligne les repas des patients a été développée avec la collaboration des diététiciens, du personnel de la cuisine et des infirmiers. Fin 2013, l'estimation du nombre de repas excédentaires commandés pour le CHS et l'HPS présentait un résultat jugé trop important.

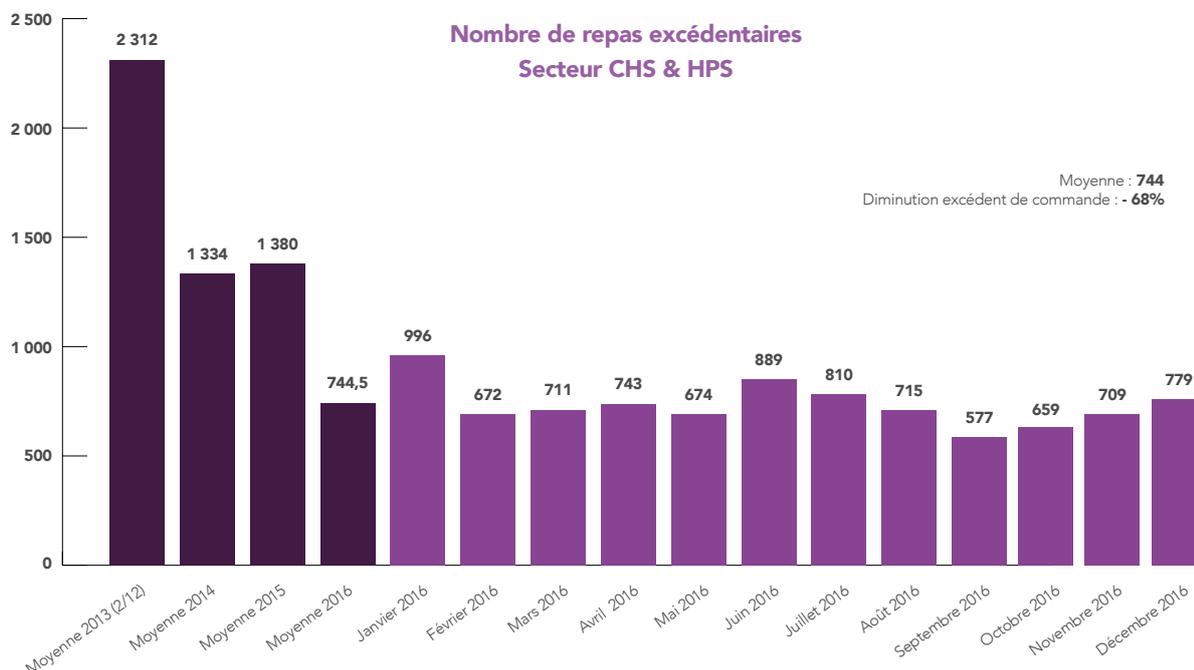
L'implémentation de l'application en 2016 a permis de réduire cet excédent.

Converti au prix de revient d'un repas à la journée de 5,23 € (chiffre 2013), le gain est évalué à 7 950 € par mois, soit 95 400 € par an.



Cette économie pourra être réinvestie dans la qualité des repas servis en vue de veiller au confort et à la satisfaction des patients !

En 2016, la part budgétaire des denrées alimentaires est de 88% pour un budget annuel de 1 050 000 €.



ANNEXE CHIFFRES CLÉS

DONNÉES DE PERSONNEL

P.52

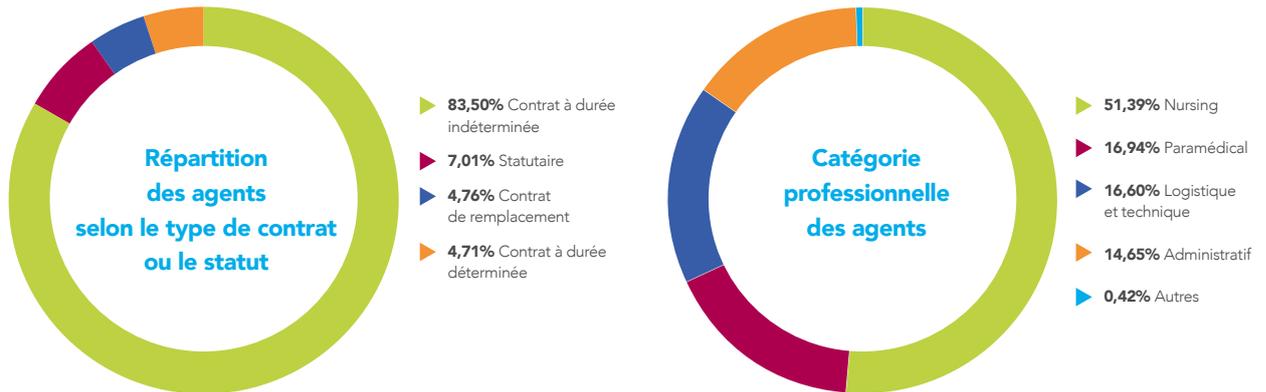
- Répartition des ressources humaines
- Le personnel au chevet des patients

L'ACTIVITÉ MÉDICALE

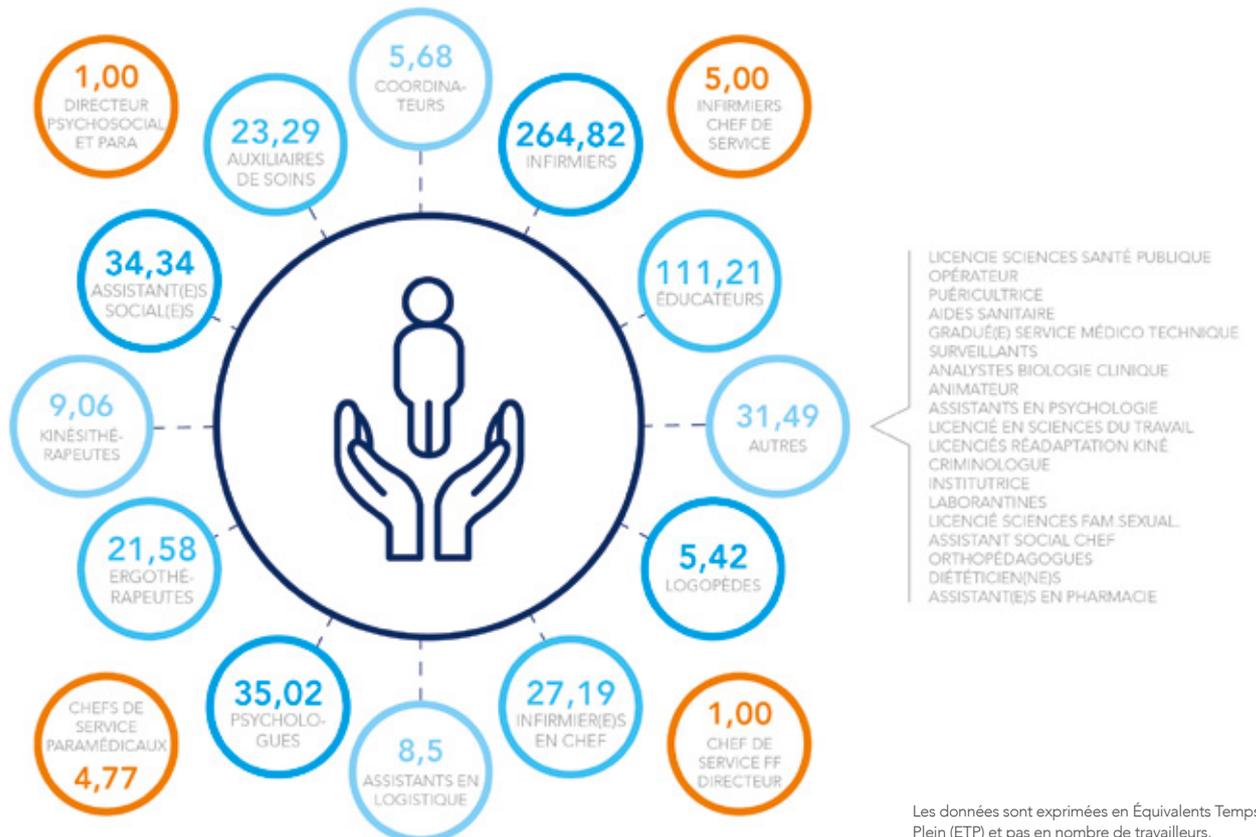
P.53

DONNÉES DE PERSONNEL

► RÉPARTITION DES RESSOURCES HUMAINES



► LE PERSONNEL AU CHEVET DES PATIENTS



L'ACTIVITÉ MÉDICALE

► LES GRANDS CHANGEMENTS EN 2016

LE SECTEUR DE LA SANTÉ MENTALE VIT UNE PÉRIODE D'ÉVOLUTION MAJEURE, CE QUI IMPLIQUE UNE RÉACTIVITÉ, UN DYNAMISME ET UNE CRÉATIVITÉ DE LA PART DU PERSONNEL, NOTAMMENT DES ÉQUIPES DE SOINS ET DE L'ÉQUIPE MÉDICALE.



En pédopsychiatrie, le démarrage de la nouvelle politique pour les enfants et adolescents a entraîné le remplacement des équipes mobiles Karacole et Eukalyptus. Celles-ci ont été remplacées par une équipe mobile provinciale. Nos unités de soins seront, elles aussi, évaluées et réorganisées dès 2017.

Réorganisation en psychiatrie médico-légale

Concernant la psychiatrie médico-légale, la mise en œuvre de la nouvelle loi sur l'internement a nécessité une réorganisation

importante. Deux nouveaux dispositifs hospitaliers ont été créés : la Canopée (unité medium-risk de réinsertion au sein du CHS) et l'unité "long stay" (au sein de l'HPS).

Croissance forte du nombre de patients

L'activité médicale est de plus en plus intensive et dynamique. Le nombre de patients traités par le CRP est en constante augmentation et les activités scientifiques de recherche et de formation ne cessent de se développer.

L'ACTIVITÉ MÉDICALE

► DES SOINS ADAPTÉS

LE CRP LES MARRONNIERS ORGANISE SES DISPOSITIFS SELON LEUR MISSION PRINCIPALE, LE PUBLIC CONCERNÉ ET LE MOMENT DES SOINS. EN 2016, L'ANNÉE A ÉTÉ MARQUÉE PAR DES MODIFICATIONS MAJEURES EN PÉDOPSYCHIATRIE ET EN PSYCHIATRIE MÉDICO-LÉGALE.

L'objectif du CRP Les Marronniers est de construire des soins adaptés à chaque usager en santé mentale grâce à des trajets et circuits de soins.

Au quotidien, le CRP Les Marronniers s'efforce de remplir les cinq fonctions suivantes.

► Fonction 1

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

► Fonction 2

Les équipes ambulatoires de traitement intensif, pour les soins en santé mentale aigus ou chroniques.

► Fonction 3

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

► Fonction 4

Les unités intensives de traitement résidentiel, pour les problèmes de soins en santé mentale aigus ou chroniques, et lorsqu'une hospitalisation s'avère indispensable.

► Fonction 5

Les formules résidentielles spécifiques permettant la prise en charge lorsque l'organisation des soins nécessaires à domicile ou en milieu substitutif du domicile est impossible.

L'institution joue un rôle dans chacune de ces fonctions, en apportant son expertise à travers un dispositif actif, ou en collaborant avec les partenaires du réseau.

► LA FONCTION 1

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

4 199
consultations de
médecins-psychiatres

7 021
actes médico-
techniques et
consultations
somatiques
spécialisées

LES CONSULTATIONS PSYCHIATRIQUES

La policlinique, centre de consultations, 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.

LA MÉDECINE SOMATIQUE ET NEUROPHYSIOLOGIE

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. 13 médecins spécialistes y travaillent.

► LA FONCTION 2

ÉQUIPES AMBULATOIRES DE TRAITEMENT INTENSIF, POUR LES PROBLÈMES PSYCHIQUES AIGUS OU CHRONIQUES.

PÉDOPSYCHIATRIE

Après dix années d'activités, les deux équipes mobiles pédopsychiatriques Karacole (outreaching K de crise) et EuKalyptus (outreaching For K) ont dû arrêter leur activité pour permettre la mise en place de deux équipes mobiles au niveau provincial. Ces équipes mobiles ont repris l'activité ambulatoire des équipes Karacole et EuKalyptus.

117 jeunes suivis en milieu de vie ou en milieu résidentiel

PSYCHIATRIE ADULTE MÉDICO-LÉGALE

Équipe mobile outreaching admission

En lien avec les annexes psychiatriques des prisons, l'équipe prépare les futures admissions. Son objectif est également de faire baisser le stress des futurs admis et de connaître et poursuivre l'éventuel projet de réinsertion préparé en prison.

54 admissions réalisées en provenance des annexes psychiatriques

Les Épicéas

Le projet Les Épicéas offre un accompagnement adapté et individualisé aux personnes suivies après une infraction à caractère sexuel. Ces dernières sont hospitalisées au sein de l'HPS du CRP Les Marronniers. L'objectif est la mise sur pied d'un projet pertinent de réinsertion. L'équipe pluridisciplinaire assure ensuite la continuité des soins et l'accompagnement lors de la transition vers leur nouveau lieu de vie.

10 suivis hospitaliers

8 suivis outreaching

PSYCHIATRIE ADULTE GÉNÉRALE

L'intervention des équipes mobiles, 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 et non à se substituer à lui.

EMSA

(Équipe Mobile des Soins Assertifs)

L'équipe prend en charge toute personne de plus de 16 ans, présentant une problématique psychiatrique, ayant difficilement accès aux soins pour des raisons médicales et/ou familiales et/ou de décompensations psychiatriques sur le territoire du Hainaut Occidental.

Une file active de **115** suivis en moyenne par mois

257 demandes de suivi en 2016

EMSI

(Équipe Mobile des Soins Intensifs)

L'EMSI effectue des accompagnements à domicile pour gérer les situations de crise, d'ordre psychiatrique ou de santé mentale, en proposant une alternative à l'hospitalisation, et des suivis de transition près une hospitalisation 7 jours sur 7 de 6h à 22h.

Une file active de **381** sur l'année

263 demandes de suivi

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

L'école à l'hôpital Le Ricochet

L'école à l'hôpital Le ricochet accueille des jeunes hospitalisés. 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).

139 élèves sur les **2** périodes scolaires

PSYCHIATRIE ADULTE MÉDICO-LÉGALE

Le centre de jour Les Tournesols

Les Tournesols accueille une population d'hommes adultes internés atteints de déficience intellectuelle et d'éventuels troubles associés.

12 patients, pris en charge
3 fois par semaine

PSYCHIATRIE ADULTE

Les Bambous – Centre de réhabilitation psychosociale

Le centre de jour Les Bambous est destiné aux patients psychotiques. Il s'agit d'un programme de réhabilitation psychosociale dont le but est de permettre au patient de développer une autonomie suffisante pour pouvoir être réinséré.

16 patients pris en charge
au quotidien

Le B'Eau B'Art – Bistrot thérapeutique en ville

C'est un lieu de rencontres et d'échanges. Le club s'adresse à des personnes qui, à un moment donné de leur vie, ont utilisé un service d'aide psychologique ou psychiatrique, et désirent créer des liens, s'occuper ou simplement passer un moment tranquille dans une ambiance conviviale.

1 054 personnes différentes
sont venues, dont **214** femmes

► 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.

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.

Répartition des lits agréés en 2016	TOTAL LITS	dont lits de l'HPS
A : neuropsychiatrie d'observation et de traitement (jour et nuit)	120	60
A gelés : moyens réaffectés	22	
a : hospitalisation (jour et nuit) en service A	30	
T : service psychiatrique	173	120
T gelés	22	
Sp : service spécialisé pour le traitement et la réadaptation	30	
K : neuropsychiatrie d'observation et de traitement d'enfants	20	
IB : service de soins intensifs de patients psychiatriques	16	
k : hospitalisation (jour et nuit) en service K	3	
Total CRP Les Marronniers	436	180

L'ACTIVITÉ MÉDICALE

Admissions

Le nombre d'admissions continue d'augmenter au niveau du Centre Hospitalier Spécialisé. Il augmente également pour l'Hôpital Psychiatrique Sécurisé et pour la Maison de Soins Psychiatriques.

Admissions	2012	2013	2014	2015	2016
Centre Hospitalier Spécialisé	1 248	1 263	1 321	1 483	1 629
Hôpital Psychiatrique Sécurisé	155	153	138	161	173
Maison de Soins Psychiatriques	16	18	19	13	37
Total CRP Les Marronniers	1 419	1 434	1 478	1 657	1839

Journées

Le CRP a enregistré 233 871 journées d'hospitalisation en 2016, 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	2016
Centre Hospitalier Spécialisé	60 236	60 790	60 588	60 054	59 604
Psychiatrie adulte	45 801	45 736	44 505	44 924	43 758
Pédopsychiatrie	5 026	5 510	7 087	6 377	6 121
Psychogériatrie	9 409	9 544	8 996	8 753	9 725
Art. 14 (CHS)	1 332	1 873	2 901	3 957	4 405
Hôpital Psychiatrique Sécurisé	129 681	129 728	128 660	127 648	126 742
Maison de Soins Psychiatriques	42 635	42 965	43 012	43 208	43 120
Total CRP Les Marronniers	233 884	235 356	235 161	234 867	233 871

Conception - réalisation : Caillé associés en collaboration avec le service communication
du CRP Les Marronniers
Crédits photos : CRP Les Marronniers - istock 2017 - 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