

Nouvel' *H*

Centre Hospitalier de Colson

n°18

Déc 2012 :

Transfert partiel Réussi !

Woulo pou Mangot Vulcin !



© photos : VSE

La Revue d'informations du CH Colson - Janvier - Juin 2013

Sommaire

- p. 3** • EDITORIAL
2012 : une année entre ombre et lumière
- p. 4** • 2013 : « UNE ANNEE DE TRAVAIL nous attend ! »
- p. 5** • Création de l'Unité de Soins Intensifs Psychiatriques (USIP)
- p. 6-7** • Méthodologie Projet et Perspectives
- p. 9** • Le 13 Décembre 2012, un premier pas a été accompli....
- p. 10** • Journée des ACTEURS DE SOINS
- p. 11** • De nouveaux représentants des usagers
à la CRUQPEC du CH COLSON
- p. 12** • 3^{ème} édition des prix Martinique Santé
- p. 13** • Lancement de la Charte Informatique du CH COLSON
- p. 14** • Semaine Culturelle au CATP-CMP du François
- p. 15** • Analyse de l'impact du transfert de patients de Colson sur
Mangot-Vulcin sur leur consommation de psychotropes
- p. 16** • Mangot Vulcin en images !



Directeur de Publication

Jacqueline ADIN

Directeur par Intérim

Comité de rédaction

Frantz OLINY

Jacqueline DENIS-CEREYON

Dr Bertrand FOUCHER

Valérie SALLER-ERIN

René HELOISE

Diffusion gratuite

1000 exemplaires

N° ISSN 0183 133X

Une pensée pour notre collègue disparu

Joseph Bapte !

C'est avec tristesse que nous avons appris le 9 janvier 2013, le décès de **M. Joseph BAPTE**, plombier qui exerçait au sein de l'établissement. Saluons le travail accompli depuis le 23 août 2007. **Monsieur Joseph BAPTE** était un agent très consciencieux, discret, volontaire, ayant le goût du travail bien fait et le sens de l'économie.

Il a été particulièrement impliqué dans la vie institutionnelle en participant au CTE en sa qualité de représentant du personnel. Notre reconnaissance lui est acquise.

La Direction



Jacqueline ADIN, Directeur par Intérim

Nous avons connu des moments obscurs sur lesquels il ne convient pas de s'étendre, si ce n'est que pour en tirer les leçons.

« là où est le péril, croit aussi ce qui sauve »

Cette pensée du poète allemand HÖLDERLIN, est d'une ardente vérité, car à force de ténacité, de travail, de détermination, nous avons permis l'accomplissement d'une grande œuvre.

Attendu depuis des décennies, le transfert de l'activité du site DE COLSON, certes partiel, s'enclenchait le 14 décembre 2012.

Avec l'émotion qui sied aux instants solennels, nous avons assisté au départ des patients du pôle SUD vers la cité hospitalière MANGOT VULCIN. Cet instant mémorable, nous le devons aux efforts conjugués des administrateurs provisoires, du président de la CME, des chefs de pôle, des personnels médicaux et non médicaux, de l'équipe de direction, de l'implication du conseil de surveillance et singulièrement de sa présidente, madame J. DULYS, du Conseil Général, de l'ARS, du SIH de la Martinique, et de nos partenaires du médico-social, notamment L'EHPAD Oasis et le CENTRE EMMA VENTURA.

Sans emphase, nous pouvons affirmer que nous avons accompli un pas historique.

60 ans après son ouverture, le 4 décembre 1953, nous avons fait entrer l'hôpital psychiatrique dans la CITE.

Merci à tous ceux qui ont contribué à cette avancée considérable.

Aujourd'hui, nous devons poursuivre la mutation de notre institution avec la même détermination pour que l'immense progrès que constitue le transfert partiel soit poursuivi.

Pour doter la Martinique d'un dispositif de soins psychiatriques digne, de nouveaux défis et des chantiers de taille nous attendent :

- L'élaboration de notre nouveau Projet d'Établissement,
- La construction de nouveaux lits,
- Le redressement financier,
- L'amélioration tant qualitative qu'architecturale de nos structures extrahospitalières,
- La célébration des 60 ans de l'institution et sa nouvelle dénomination,
- L'effectivité de la nouvelle gouvernance
- La refonte de nos organisations dans un dialogue social constant. Le transfert partiel vers MV a mis en évidence leurs nombreuses failles. Si les problématiques sont en grande partie identifiées, les mesures correctives sont à venir.

Il est temps de passer, d'un mode de réflexion et d'action qui reste encore cloisonné, où chacun s'approprie ou bien ne considère qu'une part de la réponse aux besoins de la personne, à une logique holistique et partagée de projet de vie des personnes.

De même, passer d'une approche par segment des dispositifs (chacun pour soi) à une logique systémique d'interdépendance revendiquée, et non plus seulement subie.

Enfin, synchroniser les projets d'acteurs institutionnels différents par des coordinations plus obligées et anticipées, suppose des modalités d'accompagnement actives et engagées de la part des planificateurs pour que les questions de chronologie du financement et de mise en œuvre de ces projets partagés ne se paralysent pas.

La tâche est rude, dense et immédiate. Un défi attend alors le prochain chef d'établissement à qui je souhaite, au nom de tous, la bienvenue.

« Tout ceci nous montre que l'espérance n'est pas une certitude, que l'espérance doit croître, paradoxalement, avec la désespérance et qu'il s'adapte donc et que la métamorphose est devenue salutaire pour nous aussi. » Edgar MORIN



2013 :

« UNE ANNEE DE TRAVAIL nous attend ! »

Jenny DULYS-PETIT PRESIDENTE DU CONSEIL DE SURVEILLANCE

Madame la Directrice, Monsieur le Président de la CME, Mesdames/Messieurs Les Représentants des Organisations syndicales, Professionnels de la communauté hospitalière, une nouvelle année, de nouveaux espoirs pour la psychiatrie ! L'heure est donc aux Vœux. **Au nom du Conseil de Surveillance et en mon nom, je vous souhaite mes meilleurs vœux en ce moment charnière pour l'établissement en pleine mutation.**

Que cette année soit faite de succès et de belle santé. Mais aussi, de réussite et d'excellence pour vos proches. **Sur le plan professionnel, je réitère mes vœux d'avancer pour chacun.**

L'année écoulée aura été bien remplie pour le Centre Hospitalier de Colson. 2012 aura été l'année de toutes les tribulations ; elle aura alimenté toutes les incertitudes et toutes les attentes. Elle nous a beaucoup demandé !!

La Communauté hospitalière de l'EPDSM a su relever la tête, faire front pour faire entendre la voix de la Psychiatrie trop longtemps inaudible. Et surtout franchir ensemble l'étape importante du déménagement, dans un contexte particulier. **Je vous félicite vivement !**

Et permettez-moi à ce point du propos, de remercier toutes celles et tous ceux qui ont contribué à faire avancer l'EPDSM en dépit des grandes difficultés. Celles et ceux qui 365 jours et nuits ont assuré la prise en charge des patients. **Ne boudons pas notre satisfaction d'avoir su nous battre pour avancer ! Merci pour les patients et leurs familles.**

« **A l'aune de 2013, La psychiatrie en Martinique est plus encore à la croisée des chemins !** » Nous entrons dans une phase de transition importante précédant les restructurations et la réorganisation à mettre en place pour doter la Martinique d'une psychiatrie rénovée et moderne à la dimension des attentes de la population. « **UNE ANNEE DE TRAVAIL nous attend !** » L'objectif est de faire un Centre Hospitalier cohérent avec tous les services ramenés à terme sur le même site, pour l'efficience de la prise en charge qui est une question cruciale.

Alors oui, nous devons agir dans la plus grande concertation et la plus grande unité pour faire prendre en compte nos attentes au projet médical pour les 80 à 100 lits de sanitaires indispensables, la modernisation de l'accueil social de SURCOUF et du Morne-Vert déjà à l'étude et les autres actions pour répondre au mieux de l'offre de soin en Santé mentale. Il s'agit de changer la donne durablement et surtout profondément pour répondre du meilleur accueil, de la qualité des soins et des conditions de travail du Personnel. « Continuer notre action pour une Psychiatrie à visage humain dans l'offre de soin ». - **NOUS DEVONS AVANCER EN 2013 !**

Nous devons agir avec les instances dans la cohésion pour faire respecter les prérogatives et le savoir-faire des professionnels de l'EPDSM face à nos partenaires dans l'axe de coopération. **La question de l'identité et de l'avenir de la psychiatrie nous concernent au premier chef.**

Alors, en avant pour 2013 ! Que cette année comble la psychiatrie de ses bienfaits.

*Excellente année 2013 de tout cœur, à vous tous !
Bonne année Bonne santé !*



Création de l'Unité de Soins Intensifs Psychiatriques (USIP)

Chef de Pôle - Alex BOTTIUS / PH - Pierre CAILLAULT

Cadre de Santé - René HELOISE



Parlez-nous de ce nouvel outil pour la psychiatrie en martinique?



Le transfert des activités du Centre Hospitalier de Colson sur le site de la Cité hospitalière de Mangot Vulcin coïncide avec la création de l'Unité de Soins Intensifs Psychiatrique, (USIP).

L'ouverture de cette unité de soins a été programmée dès la mise en projet du site actuel. La conception du bâtiment qui accueille cette activité de prise en charge témoigne de cette réflexion sur un projet aussi spécifique et a dimension inter sectorielle, sous réserve de disposer d'aménagements à la hauteur des exigences thérapeutiques actuelles et à venir. La qualité des espaces de prise en soin, les équipements et l'implication des soignants devraient faire de cette structure, un pilier de l'offre de soins en Martinique.

Pour rappel, les USIP existent depuis 2005, même si des structures qui correspondent à leurs modes de fonctionnement les ont précédées ; notamment à Cadillac (Gironde) et à Nice.

Présentation de l'USIP de Mangot Vulcin

Cette unité d'hospitalisation intersectorielle à temps complet est un lieu de soins et de surveillance médicale 24h/24 pour malades adultes atteints de troubles mentaux en phase aiguë. Elle est rattachée au Pôle Centre et placée sous l'autorité du Médecin, Chef de Pôle.

Les patients sont pris en charge et soignés sous contrainte en application de la loi n° 2-011-803 du 5 juillet 2011 relative **aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge**.

Les troubles justifiant l'admission à l'U.S.I.P. se situent essentiellement dans le registre des troubles majeurs du comportement pour la mise en œuvre de programmes thérapeutiques intensifs de courte durée.

La prise en charge infirmière à l'USIP est centrée sur le soin individualisé du patient.

Le patient bénéficiera, de façon régulière et formelle, d'entretiens d'aide infirmiers durant toute son hospitalisation. Présence médicale continue.

Enfin, le soin sera rythmé par la vie quotidienne de l'unité. Le moment de repos obligatoire l'après-midi sera un moment privilégié où le patient, grâce à cet isolement et sans stimuli externes, trouvera un apaisement à ses tensions internes.

L'USIP (unité de soins intensifs en psychiatrie) est une unité de soins mixte, d'une capacité de 15 lits, équipée de 15 chambres individuelles avec une gestion évolutive.

L'équipe de soins

Les personnels qui étaient affectés jusque-là dans les structures de prise en charge de malades mentaux implantées au CHU Pierre Zobda Quitman assurent actuellement les soins à l'USIP.

C'est l'occasion d'une mise en synergie de savoir-faire de professionnels qui se sont côtoyés, et qui aujourd'hui œuvrent ensemble. Il convient dans un premier temps de rechercher des facteurs de cohésion au travers des valeurs portées par chacun. Les missions de l'USIP se distinguant de celles des structures dans lesquelles chacun a évolué. C'est un changement ! C'est donc la mise en place du management d'une nouvelle organisation au sens où il s'agit de personnes interdépendantes qui devront travailler ensemble pour atteindre des objectifs communs.

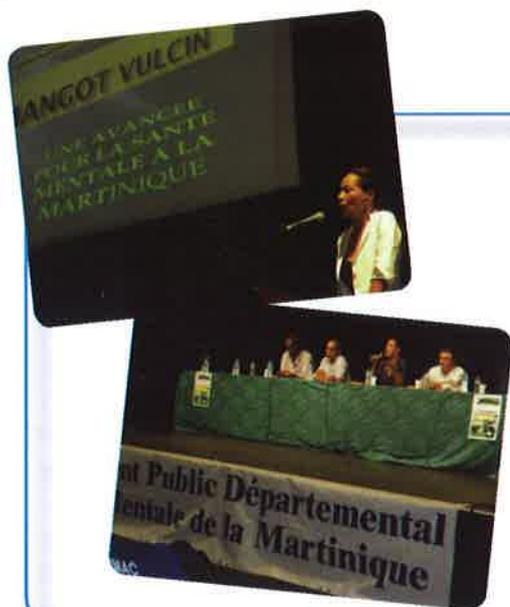
Nouveau site, nouveaux locaux, nouvelle architecture mais aussi adaptation à de nouveaux trajets, à une organisation logistique plus rationnelle qui vise à assurer toutes les livraisons pour permettre aux soignants de rester au plus près du patient.

Nous voilà dans la mise en œuvre de nouvelles pratiques professionnelles. Une équipe à construire autour du déménagement. Tout le monde est arrivé au même moment !



J.ADIN

Mangot Vulcin, Objectif atteint ? Projet d'Etablissement : Méthodologie



13 et 20 novembre 2012 : la Communauté Hospitalière de Colson échange au Grand Carbet avant le déménagement et sur les perspectives de l'établissement !

La Direction de l'établissement a tenu à rencontrer la communauté Hospitalière de Colson pour annoncer le déménagement, les projets et perspectives d'avenir. L'ensemble du personnel a été convié sur deux matinées où les professionnels ont pu échanger concrètement sur le transfert et sur les conditions de travail. Ils ont été aussi très sensibles à la bonne prise en compte des patients et de leurs familles, de la population martiniquaise.

Mangot Vulcin... Objectif atteint ?

Cinq mois pour procéder au transfert vers Mangot Vulcin... une gageure, mais un pari tenu, grâce à l'investissement des personnels (saluons au passage le courage des équipes techniques qui ont été très sollicités et n'ont pas failli !).

Le 6 décembre 2012, l'activité de l'U72 de Colson a été transférée au CHU, permettant de redéployer les personnels de cette unité, des urgences et de l'EMUP vers l'USIP.

Le 13 décembre 2012, le CH Colson a pu démarrer son activité au côté de l'hôpital du Lamentin avec l'ouverture de l'Unité de Soins Intensifs Psychiatriques (USIP) de 15 lits.

Les 14 et 19 décembre 2012, 9 et 10 janvier 2013, les pôles de psychiatrie adulte ont suivi et les patients ont été transférés sous cohorte de gendarmerie vers le nouvel hôpital.

Deux cent vingt-quatre professionnels du CH COLSON occupent désormais la cité hospitalière mais des solutions restent encore à trouver pour permettre d'accueillir les personnels administratifs. Les places de parking manquent et le réfectoire des personnels est à l'arrêt. Des négociations sont toujours en cours avec le SIH.

La pharmacie de Colson a rejoint celle du Lamentin le 10 décembre 2012, pour constituer



une PUI (pharmacie à usage intérieur) unique qui couvre les besoins des trois sites d'implantation et du SMPR. La cellule biologie de Colson a été fermée le 14 décembre 2012.

Les Dispositifs Médicaux Non stériles (produits d'hygiène..) et Matériel Médicaux sont délivrés depuis le 1^{er} décembre 2012 par le magasin du service économique localisé sur le site de Colson.

Les fonctions logistiques sont mutualisés (restauration, transport, gestion du linge.).

Colson.... et après ?

Le transfert partiel des lits de psychiatrie vers la cité hospitalière de Mangot Vulcin, bien que constituant une avancée considérable pour la psychiatrie à la Martinique en termes de qualité de la prise en charge des patients, n'a pas toutefois sonné le glas du site de Colson.

Bien que le redéploiement vers les structures médico-sociales a permis la réalisation de l'opération MANGOT VULCIN, ce ne sont pas moins de 130 patients qui répondent à des problématiques diverses (hospitalisations sous contraintes, patients médico-légaux, personnes âgées, profils EHPAD) qui se côtoient sur un site qui ne répond plus aux normes architecturales, sécuritaires et de confort, au regard des recommandations de la Haute Autorité de Santé. Au vu de l'état de délabrement des bâtiments, la construction de lits sur le site de Mangot Vulcin est d'une impérieuse nécessité.

L'action institutionnelle se poursuit et des pistes sont à l'étude via une mission commandée par l'ARS sur la base du rapport des IGAS de l'administration provisoire, visant la mise en place d'un groupe de travail accompagné de deux consultants.

Beaucoup reste à faire cependant et même si patients et personnels ont manifesté leur satisfaction pour ce nouvel outil, l'amélioration de la vie des patients au sein des unités est une préoccupation forte des équipes. Un projet de socio-thérapie, actuellement à l'étude, a été présenté par le vice-président de la CME pour dynamiser la prise en charge à travers des ateliers thérapeutiques.

L'objectif : mener une réflexion et faire des propositions sur un projet de construction de lits de psychiatrie à proximité de Mangot Vulcin, avec une finalité : la fermeture du site de Colson à l'horizon 2015.

Les délais très contraints sont justifiés par deux éléments conjoncturels :

- les taux d'intérêts d'emprunts sont aujourd'hui au plus bas mais cette donne peut rapidement changer,
- l'autorisation de construction de 80 lits de psychiatrie (qui avait été consentie au CHU mais qui ne l'a pas réalisé) pourrait bien devenir caduque compte tenu de la politique de réduction des dépenses définie par le ministère de la santé.

Ce sous-groupe de travail posera les prémices du projet médical et plus globalement du projet d'établissement 2014-2018, dont les axes de travail seront définis sous le principe de la méthodologie de projet.



Projet d'Établissement : Méthodologie

Les grands axes du projet d'établissement nécessitent la mise en commun et l'analyse des pratiques dans une démarche d'évolution fondée sur des objectifs territoriaux et une politique institutionnelle.

D'où la nécessité d'un fonctionnement en mode projet, par la mise en place de groupes de travail mettant en cohérence l'ensemble du dispositif pour favoriser :

- la réflexion sur les objectifs poursuivis
- l'organisation, la mise en œuvre et le déploiement en interne des actions requises
- la mobilisation des moyens matériels, humains et financiers requis, dans un contexte de restriction budgétaire (qui devra nécessairement induire

un redéploiement des moyens, une refonte du dispositif de soins par la mise en cohérence des structures et des organisations de travail)

Des groupes de travail seront prochainement constitués, sous l'égide d'un comité de pilotage et de lecture pour permettre d'échanger autour des thématiques suivantes, relevant du projet d'établissement 2014-2018 :

- projet médical, projet de soins, projet social, plan qualité, plan directeur, projet culturel, projet médico-social, projet de prise en charge, plan de communication, projet du SI, projet de gestion

Le Comité de Pilotage du Projet d'établissement s'est réuni le 11 Juin 2013 afin de valider les grands axes du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens 2013-2017.

Composition du COPIL PROJET D'ETABLISSEMENT

- Direction de la Stratégie et de la Qualité : Responsable cellule projet d'établissement & Responsable qualité
- Directions fonctionnelles
- Direction des soins-CGS
- Président de la Commission Médicale d'Établissement
- Chefs de pôles cliniques
- Pharmacien
- Médecin DIM
- Praticien hospitalier somaticien
- Praticien hospitalier - pôle de pédopsychiatrie
- Cadre socio-éducatif
- Représentants des organisations syndicales
- Responsable service communication
- Représentant collègue des psychologues
- Représentant Commission des Relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CURQPEC)

 Le 13 Décembre 2012.
un premier pas a été accompli...

« Il ne faut pas attendre d'être parfait pour commencer quelque chose de bien ». Abbé Pierre.

Mme Roblot-coulanges 

La fermeture du site de Colson du fait de la vétusté de ses locaux, devait être un temps fort du SROS III (2006-2011) puisqu'il s'inscrivait dans une logique de modernisation et de développement de la politique en matière de santé mentale pour la Martinique.

Elle devait s'accompagner de la mise en place d'un groupe de pilotage chargé d'évaluer le besoin quantitatif en lits et places de psychiatrie générale et de veiller dans le cadre de la fermeture du site de Colson, à la mise en place de tous les axes constitutifs de la nouvelle politique régionale de santé mentale prévue par le SROS. Malheureusement cette étape incontournable n'a pas été organisée.

Sept ans plus tard, l'établissement de Colson se trouve sous le coup d'une non-certification prononcée par la Haute Autorité de Santé (HAS) au vu notamment de l'avis défavorable émis par la commission de sécurité à l'encontre du site.

S'il a fallu le placement sous administration provisoire de l'établissement pour permettre de relancer les réflexions et reprendre les débats autour du projet avec les acteurs concernés, l'action conjointe des Inspecteurs généraux des Affaires sanitaires et de l'ARS a tout de même contribué à renouer un dialogue depuis trop longtemps rompu avec nos partenaires.

Un comité de pilotage interne et plusieurs groupes de travail et commissions ont été constitués, pour gérer des problématiques majeures :

- l'insuffisance de la capacité en lits sur le nouveau site de Mangot Vulcin,
- la mutualisation des activités avec le CH Lamentin,
- le redéploiement des personnels
- la recherche de solutions avec la tutelle hospitalière

La difficulté a résidé dans le redéploiement des patients à profil médico-social vers des structures adaptées du Département, ce qui n'a pas été simple en raison de la réticence à l'endroit des patients psychiatriques... le chemin est encore long vers une démythification de la maladie mentale.

Quoiqu'il en soit, ce n'est pas moins d'une cinquantaine de patients hospitalisés au CH COLSON qui a pu être admis dans des structures médico-sociales via des conventionnements et un système de mise à disposition de personnel à minima notamment auprès du Centre Emma Ventura. L'EHPAD OASIS a été fortement sollicité permettant également, avec les Madrépores, le Logis Saint-Jean, les Maison d'accueil spécialisé et Foyer d'Accueil Médicalisé du CH COLSON, la prise en charge des patients de ce profil.

Cette action a permis une reconfiguration des lits du CHSP de Colson qui compte désormais trois implantations géographiques et ce, en attendant des solutions plus pérennes :

• **Sur le site de Mangot Vulcin : 130 patients**

- 115 lits de court séjour (Pôle Sud : 40 lits ; Pôle Centre/nord Caraïbe : 40 lits ; Pôle Nord : 35 lits)
- 15 lits en Unité de Soins Intensifs Psychiatriques qui permet la prise en charge des épisodes psychotiques aigus, et pallie par là-même le manque de chambre d'isolement à l'intérieur des unités de court séjour

• **Sur le site de Colson : 130 patients**

- 2 unités de long séjour psychiatrique de 70 lits (site de Colson)
- 1 unité de gérontopsychiatrie de 25 lits
- 1 unité sanitaire temporaire configurée pour accueillir des patients à profil EHPAD en attendant la construction d'un EHPAD de 60 places (autorisation déjà accordée à l'établissement)

• **Sur le site des Trois-Ilets : 12 lits**

Ainsi, le 13 Décembre 2012, un premier pas a été accompli...

Un arrêté municipal a été pris, autorisant l'ouverture de l'établissement « EPDSM-CH DE COLSON » à la cité hospitalière de Mangot Vulcin, au côté du CH du Lamentin.

Jacqueline DENIS CERAYON



Handicap psychique et réhabilitation psychosociale : De la pratique à la théorie, parlons-nous le même langage ?

Notre objectif principal : promouvoir la réhabilitation psychosociale, cette nouvelle pratique de soins dans le champ de la psychiatrie adulte et infanto-juvénile en Martinique. La psycho-réhabilitation nous permet d'apporter des réponses satisfaisantes au projet de vie de nos usagers, en utilisant le soin, la rééducation, l'éducation et l'accompagnement.

Ces rencontres représentent pour nous, professionnels des moments privilégiés. Nous « levons le nez du guidon », réfléchissons sur nos pratiques professionnelles et partageons nos expériences avec nos pairs.

Cette démarche créative, réunissant tous les acteurs de soins, nous la devons à la perspicacité de Madame TOCNEY, Directeur et coordonnateur Général des services de soins, qui a maintenu cette manifestation un climat difficile (déménagement, administration provisoire...), n'a pas été vaine. Nous, professionnels de soins, avons besoin de cet espace, de ce moment de partage. Le nombre croissant de participants (680), nous le prouve.

En outre, nous y avons convié les étudiants de l'IFSI, l'IFMES, de l'UAG en signe d'ouverture vers ces futurs professionnels de santé et partenaires en santé mentale.

Madame FARDIN, Directrice de la MDPH, nous a fait l'honneur d'introduire cette journée par une définition du Handicap, Fernand SAINTE-ROSE, Directeur de la Formation Continue, nous a déconcerté par l'excellence de la conclusion sur nos travaux.

Les échanges ont été riches, enthousiastes. Les réflexions lors de ces interventions ont encore une

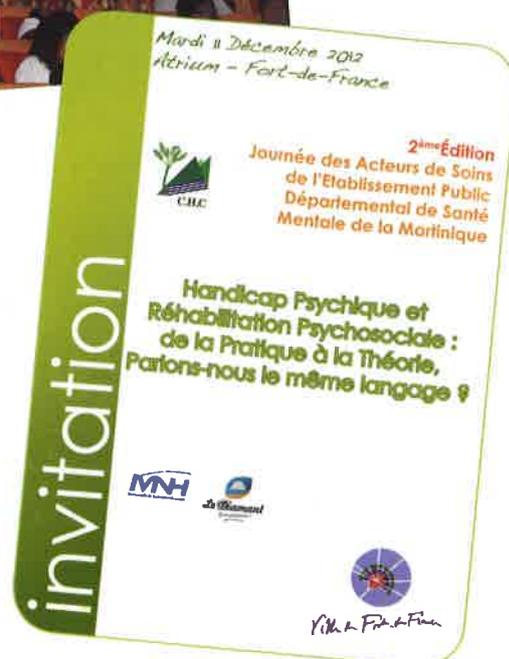
Plus de 680 participants à la salle Aimé Césaire le 11 décembre 2012 : 2^{ème} édition réussie !



fois montré le professionnalisme, la recherche dans l'amélioration de la prise en charge des usagers.

Nous remercions toutes les personnalités qui nous ont fait l'honneur d'être présentes à cette Journée des acteurs de Soins. C'est pour nous, un témoignage de confiance qui nous conforte dans cette démarche de dynamique de projet institutionnel, de recherche en soins en santé mentale et de promotion de la santé.

Nous remercions tous les intervenants, participants et nous comptons sur votre présence pour la prochaine édition : décembre 2013.



De nouveaux représentants des usagers à la CRUQPEC du CH COLSON

- 1 • Veiller au respect des droits des usagers....
- 2 • Améliorer l'accueil et la prise en charge des patients et de leurs proches

Ce sont les 2 grandes missions des représentants des usagers nouvellement désignés par l'ARS parmi les associations agréées du système de santé.

Ces RU au nombre de quatre (2 titulaires et 2 suppléants) siègent à la CRUQPEC (Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge) du CH COLSON pour un mandat de 3 ans au côté des représentants de la CSIRMT, du CTE, de la CME, des médiateurs médicaux et non médicaux.

- Madame Bernadette OSEMAT, Administrateur de l'association Action Sida Martinique, Représentant des usagers, Titulaire
- Monsieur PRIVAT André, Représentant des usagers, Titulaire
- Madame HERELLE France, Administrateur de l'association Action Sida Martinique, Représentant des usagers Suppléante
- Monsieur ADREA Dominique, Bénévole

à l'association Action Sida Martinique, Représentant des usagers Suppléant

Bienvenue à ces nouveaux représentants des usagers, formés à cette fonction à titre gracieux via le CISS en octobre 2012. Gageons qu'ils seront une aide précieuse à l'analyse et l'amélioration de nos pratiques pour une meilleure prise en charge des patients.

Rappelons que les missions, l'organisation et le fonctionnement de cette instance sont régis par la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de soins qui prévoit la mise en place d'une CRUQPEC dans tous les établissements de santé, pour :

- Examiner les RECLAMATIONS adressées à l'hôpital par les patients et leurs proches
- Informer les patients sur les VOIES DE RECOURS sans judiciarisation
- Formuler des PROPOSITIONS sur la politique d'accueil et de prise en charge



Un moment de convivialité et d'échange pour l'autisme

Afin de poursuivre les efforts d'information et d'amélioration de la prise en charge insufflés par l'attribution du label « Grande Cause Nationale 2012 », les acteurs de la filière autisme de l'EPDSM, l'association Martinique autisme et l'association Diapazon' en partenariat avec les familles, se sont mobilisés cette année encore.

Ainsi, dans le cadre de la journée nationale de l'autisme 2013, des actions de sensibilisation et d'information ont été menées auprès du grand public.

Principalement, une matinée de rassemblement le mercredi 10 avril 2013 sur le Matékon. Toutes les personnes concernées par « la cause autisme », étaient conviées à partager un moment de convivialité et d'échange.

Une fresque, expression artistique libre et solidaire, a été réalisée par l'ensemble des volontaires : enfants de tous âges et de tous horizons accompagnés de

parents, de professionnels et de sympathisants autour de l'artiste plasticien Christophe MERT.

Avec la chanson « Peyi nou » du parrain de la manifestation, Monsieur Kolo BARST, toutes les personnes présentes étaient invitées à agiter un ruban de couleur bleue, symbole d'une volonté commune d'ouverture à l'autre.

Ce moment de convivialité s'est clôturé par une collation.

Parallèlement à cette manifestation, une couverture médiatique, par les différents organismes de presse (télévision, radio et presse écrite), a permis aux parents et certains professionnels de témoigner des réalités de la prise en charge de l'autisme en Martinique.

A noter, également, les affichettes réalisées par un parent spécialement pour la journée nationale et qui ont rencontré un vif succès.

La filière autisme de l'EPDSM et ses différents partenaires remercient tous les participants à cette manifestation et vous donnent d'ores et déjà rendez-vous pour l'année prochaine.

Le comité de pilotage, mai 2013

Colson Lauréat, une nouvelle image pour la santé mentale...

Colson Laureat Prix « Innovation Communication Santé » consacrant une action de communication innovante et remarquable en matière de santé

Après deux éditions réussies en 2011 et en 2012, les Prix Martinique Santé sont devenus une manifestation très attendue pour la mise en valeur d'authentiques talents et dévouements qui s'expriment ici au service de la Santé.

Dans le cadre de sa politique de prévention et de promotion de la santé, la Mutuelle MGPA a organisé la 3^{ème} édition des Prix Martinique Santé qui s'est tenue hier soir, mercredi 6 mars 2013 au Palais des Congrès de Madiana.

Cette année encore, un jury composé d'experts, représentants de l'ARS, du CHU, de la CGSS, de la Délégation Régionale à la Recherche et aux Technologies, de la Fédération des Personnes du 3^{ème} âge, et de l'Ordre des médecins, et Présidé par Christian URSULET, Directeur Général de l'ARS, ont désigné les Lauréats pour chacun des Prix suivants :

- Prix « **Performance Chercheur** », consacrant des travaux liés à la recherche médicale locale,
- Prix « **Engagement Acteur Social** », consacrant des actions particulièrement dignes d'intérêt sur le terrain social à la Martinique en résonance avec la santé,
- Prix « **Innovation Communication Santé** » consacrant une action de communication innovante et remarquable en matière de santé,
- Prix « **Talent Santé** », consacrant l'action d'une personnalité en matière de santé au profit de la population martiniquaise.

- Le « **Coup de Cœur** », décerné par la Mutuelle MGPA, encourageant une association à persévérer dans son engagement au service de la santé,
- Le « **Prix d'Honneur** », décerné par la Mutuelle MGPA, consacrant l'engagement durable d'une personnalité en matière de santé au profit de la population martiniquaise

Colson Laureat, une nouvelle image de la santé mentale Prix « Innovation Communication Santé »

Cela fut l'occasion pour notre établissement et particulièrement pour les équipes du CRA, de l'Hôpital de Jour de Cluny, le GIR-HAD, et l'ensemble de nos partenaires, Martinique Autisme et Associations, sous la houlette du Dr Eric BILLON, de valoriser toutes les actions menées au titre de l'année 2012 reconnaissant l'Autisme comme «grande Cause nationale».

Félicitations à tous ceux qui ont contribué à l'obtention de ce prix, qui ouvre bien les portes de 2013, sur une nouvelle image de la Santé Mentale en Martinique.



Lancement de la Charte Informatique du CH COLSON



Le Centre Hospitalier de Colson met à la disposition de ses utilisateurs des équipements informatiques (serveurs, PC, logiciels...), des moyens de communication (réseau inter-site, liaisons avec des sites distants, messagerie, accès Internet...), ainsi que des données et informations qui sont nécessaires à l'accomplissement de leurs missions.

Chaque utilisateur doit être conscient que l'usage de ces ressources obéit à des règles qui s'inscrivent dans le respect de la loi, de la sécurité de l'EPDSM de la Martinique et du bon usage.

Le CH Colson de la Martinique encourage l'apprentissage et l'utilisation de ces nouvelles technologies, dans un but d'amélioration de la productivité et de la qualité du travail.

En vue de maintenir un environnement de travail professionnel et de protéger les informations confidentielles, qui sont propriété de l'Etablissement employeur, de ses usagers et de ses partenaires, chaque salarié est tenu de respecter les présentes directives.

Vendredi 17 mai 2013, sur le site de la PFL au Lamentin, ce sont près de 280 agents du CH COLSON qui ont pu suivre la présentation de la Charte Informatique et participer activement aux animations proposées. Une opération à renouveler selon les participants et très appréciée, notamment pour l'ensemble des ateliers.

Un engagement de responsabilité a été distribué à l'ensemble des participants et a été envoyé dans les services. Il doit être retourné signé à la DSIO - sise CH COLSON.



Atelier CGOSH Martinique



Atelier Société Demasys



Atelier Cyber base de la Ville de Fort-de-France



Semaine Culturelle au CATTP-CMP du François

« LanMizik » ... au rez-de-chaussée... »

A l'occasion de la Fête de la Musique, les usagers dévoilent leurs productions artistiques mettant en évidence leur regard sur l'expression musicale...

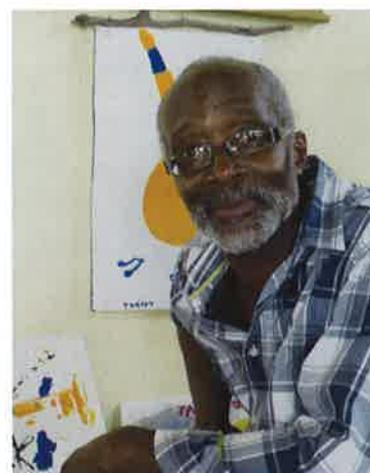
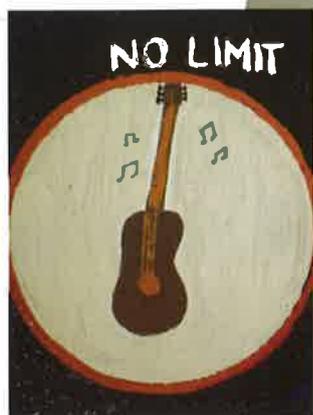
L'ouverture de la semaine culturelle s'est déroulée lundi matin au François, en présence du Sénateur-maire Maurice Antiste, des artistes de leurs familles et des professionnels de la Structure. Beaucoup d'émotion et de joie pour tous ces usagers, tant de talents salués et valorisés.... 20/20 comme dirait l'un d'entre eux !

Semaine Culturelle CMP-CATTP du François

A l'occasion de la Fête de la Musique, les usagers dévoilent leurs productions artistiques mettant en évidence leur regard sur l'expression musicale...



«...Musique au rez-de-chaussée...
du 17 au 21 juin 2013



Du grand bonheur
Tout simplement !
Sedons sauvegarder
ces sincères expressions d'émotion !

Antiste



Analyse de l'impact du transfert de patients de Colson sur Mangot-Vulcin sur leur consommation de psychotropes

Jean Louis LONGUEFOSSE



Le transfert des patients de Colson sur la Cité Hospitalière de Mangot-Vulcin a-t-elle eu un impact sur les dépenses pharmaceutiques ? Quelles classes de médicaments sont concernées par des variations de consommations ? Les dépenses varient-elle d'un pôle à l'autre ? Afin de répondre à ces questions, l'impact

du transfert des patients sur la Cité Hospitalière de Mangot-Vulcin a été mesuré sur la consommation des psychotropes. L'analyse porte sur les dépenses médicamenteuses exprimées en coût-patient sur les 5 premiers mois des années 2012 à Colson versus les 5 premiers mois 2013 à Mangot-Vulcin. L'analyse est basée sur un taux de remplissage des lits à 100%.

Classe de psychotropes

- La baisse la plus significative concerne les antiparkinsoniens (-127%), les normothymiques (-115%), les hypnotiques (-73%) et les antiépileptiques (-68%).
- Les dépenses de neuroleptiques baissent, surtout les conventionnels (-18%)

COUT PAR PATIENT SUR 5 MOIS	COLSON 2012	MANGOT VULCIN 2013	VARIATION
NEUROLEPTIQUES ATYPIQUES	424,8	418,7	-2%
NEUROLEPTIQUES CONVENTIONNELS	162,6	137,5	-18%
NORMOTHYMIQUES	39,9	18,6	-115%
ANTIÉPILEPTIQUES	26,8	16	-68%
ANXIOLYTIQUES	17,51	15	-17%
ANTIPARKINSONIENS	17,05	7,5	-127%
ANTIDEPRESSEURS	4,2	4	-5%
DIVERS SNC	2,4	3,2	+25%
HYPNOTIQUES	1,56	0,9	-73%
TOTAL	697	621	-12,15%

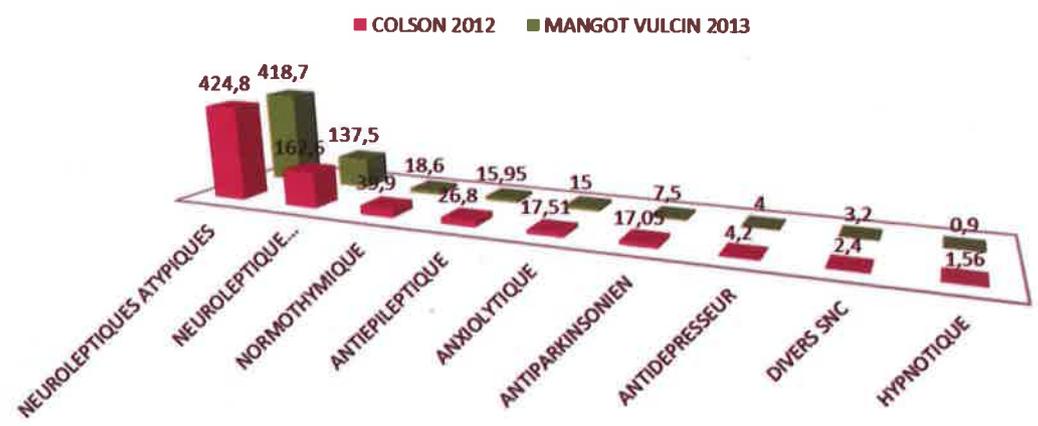
Baisse des dépenses en psychotropes

Le coût du traitement psychotrope par patient a baissé (-12%) sur Mangot Vulcin (621 euros en 2013 versus 697 euros en 2012). Les dépenses en psychotropes sur 2013 s'élèvent à 71430 euros (115 patients) versus 153494 euros en 2012 (220 patients)

Hypothèses

Conditions d'hospitalisation moins iatrogènes, amélioration des conditions d'hôtellerie, de la prise en charge des patients, rôle positifs des EPP sur la qualité de la prescription, informatisation de la prescription et des dotations dans les services.

Coût par patient sur 5 mois par classes pharmacologiques



Mangot Vulcain en images !



Photo © JME frances-antilles



Pour cette édition, remerciements chaleureux pour les photos
V. ERIN-SALLER - M. ORSINET du CH COLSON
J.M. ETIFER de France-Antilles
Benny