



CENTRE
HOSPITALIER
DU ROUVRAY

le Rouvray

n°58 - décembre 2015

LE MAGAZINE D'INFORMATION DE VOTRE CENTRE HOSPITALIER
76300 SOTTEVILLE-LÈS-ROUEN



Page 4

UMOSTED et SMT : de nouveaux modes de prise en charge

➤ Sadeq Haouzir réélu président de la CME

Sadeq Haouzir vient d'être réélu à la tête de la Commission Médicale d'Établissement (CME) pour quatre ans. Un nouveau mandat axé sur l'amélioration de la performance de l'offre de soins.



Vous avez été réélu président de la CME le 10 novembre dernier, qu'est-ce qui vous a donné envie de vous représenter ?

Sadeq Haouzir : Je voulais poursuivre et renforcer le travail commencé. La réorganisation interne est aboutie, les dix-huit pôles de l'établissement ont été regroupés en quatre pôles : Vallée de Seine, Caux et Bray, Rouen sud-Elbeuf, Rouen rive droite et le pôle enfants-adolescents. Nos filières de soins sont désormais nettement plus lisibles ; c'était l'engagement que j'avais pris auprès de nos patients et de leurs familles, de la communauté médicale, de notre établissement et de nos partenaires. L'établissement s'est ouvert sur l'extérieur, il faut maintenant poursuivre et renforcer ce travail.

Aujourd'hui, le nouvel objectif est d'articuler le travail du Centre Hospitalier du Rouvray avec les autres établissements de santé, afin d'optimiser les articulations de l'offre de soins psychiatriques, dans sa globalité.

Les patients et les familles sont très attentifs à ces évolutions, nous ne pouvons pas les décevoir.

Avez-vous des échéances pour atteindre cet objectif ?

Oui, cette priorité déterminera la ligne conductrice de nos actions pour les quatre prochaines années. A plus court terme, l'année 2016 devrait voir se dessiner les contours des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT). Ceci est un véritable enjeu.

De quoi s'agit-il ?

Tous les établissements de santé d'un même territoire et/ou d'une même filière devront axer leurs efforts pour proposer une politique sanitaire commune et cohérente.

Ces GHT devront permettre d'optimiser les offres de soins dans une logique territoriale, pour en améliorer leur accès et leur efficacité.

Nous travaillerons avec tous les établissements sanitaires qui pourraient permettre cette amélioration.

Quel est le rôle de la CME et qui sont ses membres ?

La CME de notre établissement est constituée de cinquante-six médecins élus, ou de droit, répartis en cinq collèges.

La CME a un rôle stratégique dans le développement de l'offre de soins, et notamment sur les axes prioritaires à mettre en oeuvre.

sommaire

Actualités..... 3

Signature des contrats de pôle
Nos chiffres clefs au 30 septembre 2015

À la une..... 4 à 7

Unité mobile spécialisée dans les troubles envahissants du développement, stimulation magnétique transcrânienne : de nouveaux modes de prises en charge

Coup de projecteur..... 8 et 9

Les nouvelles de la qualité
La chambre des 12 erreurs : des résultats positifs
L'enquête de popularité des plats : l'avis des patients

Chronique de... GRAFISM..... 9

La prévention à l'épreuve du suicide

Focus 10

Hommage au Docteur Dominique Samuel

Retour sur... 10 à 12

Votre agenda..... 12

Actualités

➤ Signature des contrats de pôle



Le 3 novembre dernier, notre établissement a finalisé une démarche active de contractualisation avec la signature, par les quatre chefs de pôle, le directeur et le président de la commission médicale d'établissement, de leurs contrats de pôle.

Conclues pour quatre ans et révisables tous les ans, ces feuilles de route sont destinées à favoriser la mise en œuvre des projets des pôles, tout en favorisant la participation de tous, dans une logique de meilleur service rendu aux patients et d'efficacité économique.

Pour chaque contrat de pôle, des objectifs précis sont définis en matière de projets médicaux et soignants, de recherche, de projet social et de qualité. Pour chacune des thématiques, le contrat définit les moyens humains et financiers pour y parvenir.

Laurent Baus
Directeur des affaires générales
et du système d'information

➤ Nos chiffres clefs au 30 septembre 2015



Activités tarifées globales

	À fin septembre		
	2014	2015	
Entrées directes	4 483	4 660	+ 3,9 %
Entrées totales	7 605	7 752	+ 1,9 %
Total de journées	222 393	215 539	- 3,1 %
File active	3 861	4 160	+ 7,7 %

Entrées directes = entrées dans l'établissement
Entrées totales = entrées directes + mutations internes

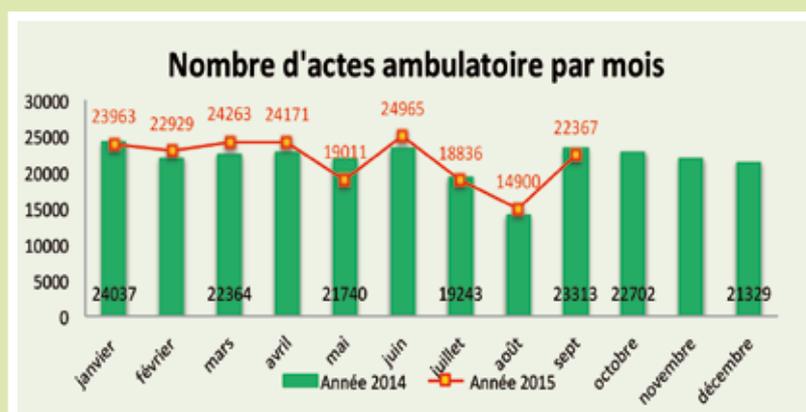
- Une activité en évolution.
- Une file active en croissance tant sur nos activités tarifées qu'en ambulatoire.

Malgré une baisse de nos journées, notre taux d'occupation reste élevé : en moyenne à 99,7 % pour l'hospitalisation à temps complet.

Laurent Baus
Directeur des affaires générales
et du système d'information

Activité Ambulatoire

	À fin septembre		
	2014	2015	
Nombre d'actes ambulatoires	192 375	195 431	1,6 %
File active	22 634	23 103	2,1 %



➤ Unité mobile, stimulation transcrânienne : de nouveaux modes de prise en charge

Soucieux d'une meilleure prise en charge de ses patients, le Centre hospitalier du Rouvray innove : une unité mobile intervient dans les troubles envahissants du développement et les médecins ont recours à la stimulation magnétique transcrânienne pour les patients souffrant de dépression résistante. Explications sur ces nouvelles méthodes thérapeutiques avec le Professeur Olivier Guillin, le Docteur Maud Rotharmel et Vanessa Berenguer, éducatrice spécialisée.

Après de quels types de patients intervient l'Unité MOBILE Spécialisée dans les Troubles Envahissants du Développement (UMOSTED) ?

Nous intervenons pour des situations complexes. Ce sont des interventions alliant le sanitaire et le médico-social. Elles ont lieu, à plus de 80 %, à l'extérieur de l'hôpital, sur les lieux de vie des patients ou dans les structures médico-sociales. Ces patients, adultes ou adolescents, présentent des troubles du comportement auto et/ou hétéro agressifs en lien avec leurs difficultés de communication liées à l'autisme.

Qui travaille dans cette équipe mobile et quelle est la démarche pour faire appel à l'UMOSTED ?

L'UMOSTED (créée par le Professeur Guillin et le Docteur Rosier coordonnateur du CRAHN - Centre de Ressources pour l'Autisme de Haute-Normandie) est composée de deux médecins, Sophie Leclerc et Amina Belhaine et de deux éducatrices spécialisées, Sophie Maillard et Vanessa Berenguer. Lorsqu'une structure médico-sociale rencontre des problèmes de comportement avec un patient, elle fait appel à l'équipe mobile qui intervient. Sur place, l'équipe essaie de comprendre pourquoi il y a un trouble du comportement. Elle recherche dans un premier temps s'il y a une cause somatique (douleur) et propose d'adapter son traitement médicamenteux. Ensuite, elle observe le patient sur le lieu de vie, elle réalise des évaluations fonctionnelles et propose des

stratégies psycho-éducatives en fonction des résultats obtenus aux évaluations.

Une hospitalisation ne serait-elle pas adaptée ?

Au Centre Hospitalier du Rouvray, il n'y a pas de lits dédiés à l'autisme. Les objectifs de l'Umoted sont de proposer une alternative à l'hospitalisation et l'intervention au sein du lieu de vie. Nous intervenons en étroite collaboration avec le CRAHN qui apporte une expertise et forme les professionnels de santé et les aidants.

Dans combien de structures l'UMOSTED intervient-elle ?

Dans 20 structures dans toute la Haute-Normandie. Une cinquantaine de patients sont pris en charge par l'équipe mobile chaque année.

La stimulation magnétique transcrânienne (TMS) est un nouvel outil thérapeutique, dans quel cas est-il utilisé ?

La TMS est utilisée chez des patients souffrant de schizophrénie, de trouble bipolaire ou de dépression qui répondent de façon incomplète au traitement médicamenteux. La TMS est apparue dans les années 80

pour explorer les voies pyramidales et a été développée pour traiter les dépressions résistantes dans les années 90. L'objectif de cet outil est de stimuler une zone du cortex préfrontal impliquée dans la pathologie du patient.

Comment se passe une séance de TMS ?

Le patient est installé dans une pièce, il est conscient. La TMS étant indolore, il n'est pas endormi. La zone du scalp à stimuler est repérée et marquée. Chaque séance dure de 15 à 20 minutes. Le nombre de séances est variable selon les protocoles, en général 1 séance par jour pendant 10 à 15 jours d'affilés.

Y a-t-il des effets secondaires ?

Non, mais la TMS ne se substitue pas au traitement médicamenteux, elle vient en complément. En revanche, il y a des contre-indications pour les patients épileptiques et pour ceux qui portent un pacemaker.

Est-ce une thérapie réservée aux patients de l'hôpital ?

Non, nous traitons des patients de la région entière, qu'ils viennent du secteur public ou privé.



➤ La stimulation magnétique transcrânienne (SMT)

Apparue au milieu des années 80, la stimulation magnétique transcrânienne (SMT) est devenue la méthode élective pour l'exploration non invasive du cortex cérébral.

C'est également un outil d'exploration diagnostique des voies cortico-spinales motrices, de l'excitabilité du cortex moteur, ainsi qu'une méthode de cartographie fonctionnelle du cortex.

C'est enfin, lorsqu'elle est délivrée de manière répétitive (SMTr) un outil thérapeutique dans certaines atteintes centrales.



La SMT : principes physiques

- ✓ Le principe consiste à générer un champ magnétique à l'aide d'un courant électrique déchargé à très haute intensité (plusieurs milliers d'Ampères) pendant un temps très bref (quelques microsecondes) à travers une bobine de fil de cuivre.
- ✓ Le champ magnétique résultant a une haute énergie (2 à 2.5 Teslas) et est appliqué pendant une courte durée (0.3 à 1 ms).
- ✓ Lorsque la bobine est posée sur le scalp, le champ magnétique, contrairement aux stimulations électriques, atteint le cortex cérébral sans atténuation, et génère un courant électrique dans celui-ci.
- ✓ La pénétration de la SMT n'est que d'environ 3 cm à partir de la bobine et ne permet de stimuler que les structures superficielles.

La SMT : comment ça marche en pratique ?

- ✓ La SMT produit une excitation axonale et joue sur des circuits neuronaux avec un effet biologique possiblement induit très à distance du site de stimulation.
- ✓ La SMTr à basse fréquence (< 1Hz) est inhibitrice et entraîne une dépression synaptique à long terme.
- ✓ La SMTr à haute fréquence (> 1 Hz) est excitatrice, elle permet un effet de potentialisation synaptique à long terme.
- ✓ Technique indolore, bien tolérée, sans nécessité de préparation ou de surveillance particulière avant et après les séances.

Quelles sont les indications thérapeutiques ?

Douleurs chroniques • mouvements anormaux • accidents vasculaires cérébraux • épilepsie • acouphènes • pathologies psychiatriques.

Il y a déjà pour certaines d'entre elles (douleurs neuropathiques chroniques, épisodes dépressifs majeurs, hallucinations audi-

tives), un niveau de preuves suffisant, et des études publiées, pour retenir une indication thérapeutique de la SMTr en pratique clinique.

À Rouen, plusieurs protocoles de recherche sont en cours dans la schizophrénie (en partenariat avec le CHU de Caen) et dans

la dépression pharmaco-résistante. Cette technique est utilisée en soins courants, dans certaines unités du Centre Hospitalier du Rouvray, dans la dépression uni et bipolaire pharmaco-résistante et dans les hallucinations acoustico-verbales résistantes à la clozapine. L'indication va bientôt s'élargir aux TOC¹ d'ici le début de l'année 2016.

Quelles sont les contre-indications ?

- Présence de matériel ferro-magnétique intracrânien.
- Port de pacemaker cardiaque.
- Une épilepsie non ou mal contrôlée.

Professeur Olivier Guillin
et Docteur Maud Rotharmel

1 - TOC : troubles occasionnels compulsifs

➤ **UMOSTED** (Unité Mobile Spécialisée dans les Troubles Envahissants du Développement)



*Professeur Olivier Guillin, responsable de service et
Vanessa Beranguer, éducatrice à l'UMOSTED*

L'UMOSTED, première Unité Mobile Spécialisée dans les TED¹ de la région, a commencé à fonctionner le 15 décembre 2011. Son objectif est de favoriser la qualité de vie des adultes avec autisme accueillis dans les structures médico-sociales et sanitaires de la région. Elle intervient plus particulièrement en cas de « situations complexes », situations au cours desquelles la personne présente un danger pour elle-même, pour les autres ou pour son maintien dans sa structure d'accueil.

Travaillant en étroite collaboration avec le CRAHN², sous la direction du Professeur Guillin, chef de service au sein du pôle Rouen rive droite, l'UMOSTED a presque 4 ans de fonctionnement.

Historique de l'UMOSTED

La création de l'unité mobile TED repose sur les recommandations du plan autisme. L'expérience acquise de l'activité de consul-

tations auprès des personnes avec TED du pôle depuis plusieurs années, la demande croissante, la nécessité d'une prise en charge multidisciplinaire dans ce type de pathologie développementale, la réalité de la forte comorbidité de ces troubles avec des troubles psychiatriques, la nécessité d'un partenariat réel et fonctionnel avec le médico-social, ont amené le Professeur Guillin et le Docteur Rosier à penser qu'un dispositif, organisé sous la forme d'une activité ambulatoire de consultation et d'intervention sur site, devait permettre d'améliorer la qualité de la prise en charge des adultes avec autisme accueillis dans les établissements médico-sociaux et sanitaires de la région.

Il est évident que chez les personnes adultes avec TED, l'évaluation des symptômes et des thérapeutiques nécessite une grande connaissance et que cette même expertise soit réalisée dans le milieu où vit le patient.

Ce dispositif d'unité mobile est inscrit dans un dispositif plus global, avec notam-

ment un projet de lits d'hospitalisation pour adultes avec autisme.

La pratique de l'UMOSTED répond aux exigences de l'ANESM³ et aux recommandations de la HAS⁴ en matière d'autisme.

L'objectif de l'équipe mobile est de donner des réponses thérapeutiques correspondant aux exigences des recommandations tant nationales qu'internationales sur la prise en charge des TED, à savoir des actions médicales, éducatives, psychothérapeutiques et de rééducation coordonnées.

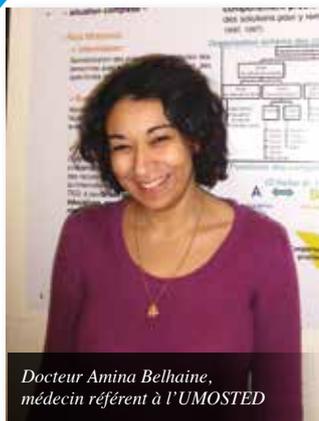
Pour ce faire, l'unité est en mesure de :

1. Réaliser des bilans fonctionnels en association avec les personnels des structures médico-sociales et sanitaires de proximité [mesure 26 du plan autisme 2008-2010].
2. Donner des avis thérapeutiques.
3. Organiser la mise en œuvre des stratégies thérapeutiques en incluant les aspects organisationnels.
4. Mobiliser des ressources et compétences en intégrant notamment le Centre de Ressources pour l'Autisme de Haute Normandie sur les questions de formation, d'information et de sensibilisation.

Modalités organisationnelles

L'UMOSTED est coordonnée par un médecin psychiatre, le Docteur Sophie Leclerc, et fonctionne avec l'aide de trois éducatrices spécialisées, Madame Vanessa Beranguer, Madame Sophie Maillard et Madame Pauline Nichet-Laffont. Une neuropsychologue, Madame Marjolein Wortel, a récemment intégré l'équipe. L'unité mobile s'implante dans les locaux du CRAHN.

L'UMOSTED s'est dotée de matériels pédagogiques et d'évaluation (échelles psycho-édu-



Docteur Amina Belhaine,
médecin référent à l'UMOSTED



Sophie Maillard,
éducatrice à l'UMOSTED



Vanessa Berenguer,
éducatrice à l'UMOSTED

catives adaptées aux adultes avec autisme comme l'AAPEP⁵, l'EFI⁶), ainsi que de matériels sensoriels.

L'UMOSTED intervient dans les structures médico-sociales (IME⁷, MAS⁸, FAM⁹, Foyer d'hébergement, Atelier de Jour) et sanitaires de la région Haute-Normandie.

En cas de troubles du comportement, la démarche consiste à :

- faire un bilan fonctionnel approfondi de la personne avec TED : analyse de la communication verbale et non verbale, de la compréhension, de l'autonomie, des intérêts et activités, particularités sensorielles, bilan somatique)

- chercher la fonction du trouble du comportement (obtenir ou éviter quelque chose).
Exemple : un patient qui se couche au sol au moment des activités et qui est de ce fait écarté de l'activité : on peut faire l'hypothèse que l'activité le désintéresse et que, ne sachant pas exprimer son désintérêt, ce comportement lui permet d'éviter l'activité.

- mettre en place des mesures thérapeutiques et surtout éducatives pour les résoudre. *Dans l'exemple donné ci-dessus : trouver un centre d'intérêt plus fort, adapté à l'âge de la personne.*

Bilan d'activité au terme de ces 4 ans de fonctionnement :

L'UMOSTED suit une file active d'environ 40 patients par an, issus d'une quinzaine d'établissements sanitaires et médico-sociaux différents de toute la région Haute-Normandie.

Les demandes de la part des établissements peuvent varier, allant d'un avis thérapeutique et diagnostique à une demande

d'aide à la résolution, et à l'atténuation de ces troubles.

Dans nombre de situations complexes, l'UMOSTED a été bénéfique. Elle a notamment permis :

- l'identification de causes somatiques à l'origine des troubles du comportement,
- l'augmentation de la compréhension des soignants des personnes avec autisme,
- le travail avec eux sur des pistes de prise en charge et l'évolution des pratiques.

Elle permet également aux équipes de se remobiliser, de porter un regard nouveau sur les adultes et ses compétences.

L'équipe ne pouvant répondre à toutes les situations, il est nécessaire de poursuivre la coopération avec le CRAHN. L'UMOSTED doit pouvoir s'inscrire dans un plus vaste réseau

de soins dédié à l'autisme, notamment avec la création d'une unité d'hospitalisation spécifique.

Équipe de l'UMOSTED

- 1 - TED : Troubles Envahissants du Développement.
- 2 - CRAHN : Centre de Ressources pour l'Autisme Haute-Normandie.
- 3 - ANESM : Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des établissements et Services sociaux et Médico-sociaux.
- 4 - HAS : Haute Autorité de Santé.
- 5 - AAPEP : profil psycho éducatif pour adolescents et adultes.
- 6 - EFI : Evaluation des compétences Fonctionnelles pour l'Intervention.
- 7 - IME : Institut médico-éducatif.
- 8 - MAS : Maison d'accueil spécialisée.
- 9 - FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé.



© Monkey Business - Fotolia.com

Coup de projecteur

➤ Les nouvelles de la qualité

➤ La chambre des erreurs : des résultats positifs

La chambre des erreurs s'est tenue les 23, 25 et 27 novembre derniers. Les infirmiers et les aides-soignants ont été invités à chercher 12 erreurs qui se sont glissées dans une chambre et une salle de soins reconstituées pour l'occasion.

35 membres du personnels y ont participé. En moyenne, 8 erreurs ont été trouvées, avec un maximum de 11 erreurs pour le meilleur observateur.

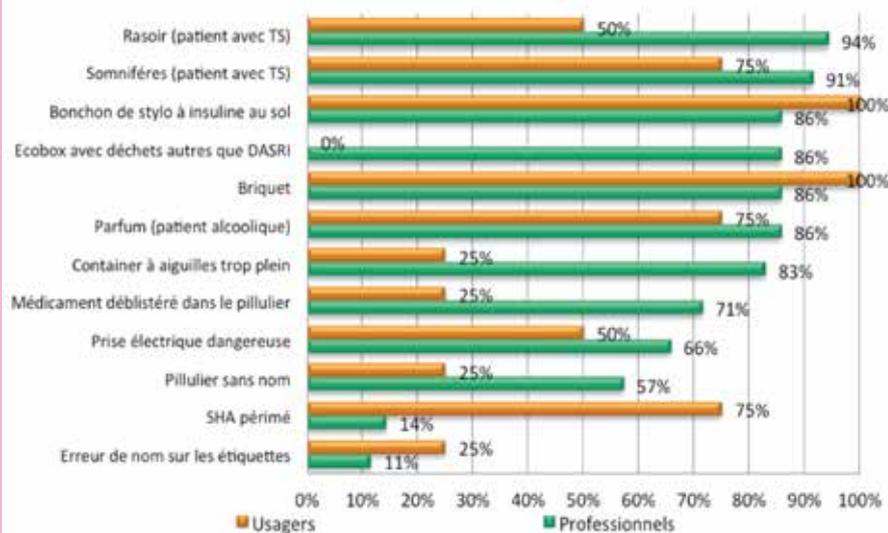
4 représentants des usagers ont également participé à cette expérience.

La chambre des erreurs est une expérience positive. Tout d'abord, bien qu'aucun participant n'ait trouvé toutes les erreurs, elles ont néanmoins toutes été détectées. Ce jeu a également permis aux participants de prendre du recul vis à vis de leurs pratiques quotidiennes. Enfin, les participants ont tous apprécié ce jeu qu'ils ont trouvé « ludique », « super », « formateur et agréable ». Certains ont même demandé à ce que des initiatives de ce type se renouvellent...

Hélène Martel, responsable qualité et gestion des risques



TABLEAU PRÉSENTANT LES TAUX DE DÉTECTION DES ERREURS PAR LES USAGERS ET LES PROFESSIONNELS.



➤ L'enquête de popularité des plats : l'avis des patients

Tous les ans est réalisée l'enquête générale de satisfaction des patients. Au cours de cette enquête, les patients sont amenés à donner leur avis, entre autres, sur les repas. Lors des enquêtes de satisfac-

tion de 2013 et de 2014, la satisfaction des patients vis-à-vis des repas était respectivement de 39 % et 61 %. Ces faibles taux ont incité le CLAN - Comité de Liaison Alimentation Nutrition - à chercher à en savoir plus sur les

raisons de la satisfaction mais aussi de l'insatisfaction des patients concernant les repas. Le 18 mars 2015 a donc eu lieu, pour la première fois, l'enquête générale de popularité des plats. Réalisée en partenariat avec les



étudiants de l'institut de formation en soins infirmiers, les patients étaient invités à donner leur avis sur des questions telles que « Le temps du repas est-il un moment agréable pour vous ? », « Est-ce vous qui choisissez vos plats ? », « Le repas servi est-il toujours celui commandé ? », et des questions ci-

blées sur le repas qu'ils avaient mangé le midi : « Qu'avez-vous choisi ? », « Avez-vous aimé ? », « Y en avait-il assez ? », etc.

Les réponses fournies par les patients ont permis d'aboutir à la définition de différentes actions d'amélioration que sont :

- Sensibilisation des équipes sur le choix des repas par les patients et l'importance d'expliquer à un patient les raisons de son régime,
- Organisation pour la commande des repas à retravailler au sein des équipes de soins,
- Étude autour des fours (capacité, températures en chauffe, ...),
- Révision du protocole d'utilisation du four pour y faire figurer l'indication de préchauffage,

- Travail autour des vinaigrettes, augmentation du grammage des steaks hachés,
- Amélioration de l'interface entre Cpage et Datameal (patients en petit congés),
- Modification du calendrier des commandes de repas afin de réduire la durée entre le jour de la commande du repas et le jour de sa consommation.

La mise en place d'une partie de ces actions d'amélioration a déjà commencée ; elles se poursuivront sur l'année 2016.

Hélène Martel,
responsable qualité et gestion des risques,
Docteur Maud Pariset, présidente du CLAN

Chronique de...

GRAFISM

➤ La prévention à l'épreuve du suicide

Les journées nationales de prévention du suicide se déroulant cette année les 4 et 5 février dans toute la France - le GRAFISM organisera ces mêmes jours, au Centre hospitalier du Rouvray, une formation où ce thème sera l'axe central.

La prévention du suicide donne aujourd'hui un certain nombre de résultats positifs : ainsi les derniers chiffres connus bousculent les idées reçues, en un quart de siècle, le nombre de décès par suicide a baissé de 20% en France. Cette baisse atteint et dépasse les 50% chez les adolescents « grâce à des stratégies ciblées » : hospitalisations brèves, travail auprès des endeuillés (groupes de paroles) ou mise en place d'un dispositif de veille qui permet de proposer au suicidant, après une hospitalisation dans un service d'urgence, un appui pendant une période de six mois (courrier, e-mail, appel téléphonique...) permettant d'éviter la réitération du geste par une vigilance accrue auprès de ces personnes.

La prévention auprès du plus grand nombre et l'information du public, notamment les tranches d'âges les plus touchées (35-54 ans et surtout les hommes de plus de 75 ans) semble déterminant. Pour autant, alors que des campagnes de prévention sur les risques liés à l'alcool ou à la cigarette voient régulièrement le jour, aucune n'a jamais été faite sur le suicide. En France, et notamment en Haute Normandie, se donner la mort, tenter de le faire et en parler restent tabou, un mal mystérieux et souvent honteux, culpabilisant pour celui qui tente de le commettre et pour les proches. Cette épreuve humaine complexe pose des questions auxquelles il importe de répondre par des espaces de réflexion commune entre tous les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux, mais aussi familles et bénévoles.

Il faut aller contre l'idée reçue que le suicide est une fatalité. Plus qu'une volonté de mourir, c'est une envie de mettre fin aux



Dominique Berthelot, responsable de GRAFISM

problèmes qui semblent, à un moment donné, insolubles. Avec une prise de conscience et une volonté politique forte, la prévention active du suicide devrait permettre de faire baisser les chiffres ! C'est le sens de la démarche du GRAFISM : mission qu'assigne le pôle santé publique de l'Agence Régionale de Santé à notre association et pour laquelle 19 formateurs (dont 12 venant du Centre Hospitalier du Rouvray) se relaient sur l'ensemble de notre région pour sensibiliser pas moins de 1000 acteurs de premières lignes chaque année (40 stages « repérage de la crise suicidaire » réalisés en Haute Normandie).

Dominique Berthelot,
coordonnateur de GRAFISM



➤ **Hommage au Docteur Dominique Samuel**

Notre ancienne responsable de service, le Docteur Dominique Samuel nous a quittés le jeudi 17 septembre 2015. L'équipe du SMPR souhaite ici lui rendre hommage.

Évoquer Dominique Samuel, c'est forcément aborder son engagement. Même si, elle ne s'en vantait pas, elle a eu d'importantes responsabilités au niveau national : membre du bureau de l'ASPMP¹, première présidente de la Fédération Nationale des CRIAVS² et membre fondatrice de l'ARTAAS³.

Le Docteur Samuel, en 20 ans de chefferie, a donné au SMPR⁴ son empreinte.

Dès la première rencontre, ses manières sont simples et toniques, le contact est franc, la parole sans détours. Ce qui l'anime, c'est la passion de son métier, exprimée de

manière sobre et sans se prendre au sérieux.

Il a été dit que son service, ressemblant parfois au fameux village gaulois, était dirigé par le personnel. Que nenni, Dominique a toujours tenu les rênes fermement, en garantissant les valeurs fondamentales des missions de la psychiatrie, ainsi que le respect des droits de l'homme. Ici, on constitue une équipe, on partage les moments forts, heureux comme malheureux. La solidarité est indispensable. Elle demande à chacun de donner le meilleur de lui-même.

Elle-même donne le modèle de ses exigences. Toujours joignable, elle répond à tous les appels et peut régler nombre de situations au téléphone. Sa ténacité et son courage pour affronter les situations difficiles

sont sans faille. Elle est toujours en alerte, traquant les manquements à notre éthique : « Respect du secret médical, circonspection dans la transmission d'information, défense de l'indépendance de notre profession ».

Le Docteur Samuel faisait vivre en nous cet idéal, et nous permettait, par ses exigences, d'y accéder. « C'est dans ce qu'elle provoquait en nous de plus difficile, qu'on l'aimait le plus ».

L'équipe du SMPR

1 : ASPMP : Association des secteurs de psychiatrie en milieu pénitentiaire

2 : CRIAVS : Centre de ressources pour les intervenants auprès des auteurs de violences sexuelles.

3 : ARTAAS : Association pour la recherche et le traitement des auteurs d'agressions sexuelles.

4 : SMPR : Service médico-psychologique régional

Retour sur...

➤ **REPAS ANNUEL DES RETRAITÉS**

18/09/2015



Les 200 convives se sont retrouvés et ont apprécié le repas dans une ambiance chaleureuse animé par Sabrina et Fred

La section des retraités de l'Amicale du Personnel Hospitalier du Rouvray

➤ **PORTES OUVERTES DU CENTRE DE SOINS DU PLATEAU**

02/10/2015



Les professionnels du centre de soins du plateau ont organisé une journée portes ouvertes à destination de ses partenaires à l'occasion de son déménagement. Merci à ces

professionnels (orthophonistes libéraux, professionnels de santé d'établissements spécialisés, directeurs et psychologues d'écoles maternelles et primaires, collègues des autres unités du Centre Hospitalier du Rouvray...) d'avoir fait le déplacement nous permettant ainsi de nous rencontrer et de présenter nos nouvelles structures.

L'équipe du centre de soins du plateau



➤ PRISE EN CHARGE DES TROUBLES PSYCHIQUES DES POPULATIONS MIGRANTES

09/10/2015

300 professionnels et bénévoles issus du monde associatif à vocation sociale, mais aussi des différents services publics (aide sociale à l'enfance, éducation, justice, santé) se sont réunis à Val de Reuil pour échanger autour des

difficultés de prise en charge de cette population vulnérable. Nous espérons que cette journée, après avoir permis une identification des problèmes rencontrés, permettra un meilleur accompagnement de cette population.



Docteur Sandra Guigueno, psychiatre du Centre Hospitalier du Rouvray et médecin coordinateur du Réseau Régional Action Psychiatrie Précarité de Haute-Normandie

➤ PREV'EN CAFET 15/10/2015

La première journée de « Prev' à la cafèt' » s'est déroulée le 15 octobre dernier avec succès. Environ 100 personnes ont parcouru l'espace prévention, patients hospitalisés accompagnés ou non de soignants et des familles. Autour des différents ateliers-jeux, l'ambiance détendue a facilité la parole de tous sur la question des usages.

Nous remercions toutes les personnes ayant permis l'organisation de cette journée et nous vous donnons rendez-vous l'année prochaine.

Coralie Hans et Mélanie Magne de l'équipe de liaison d'addictologie



➤ ACCUEIL FAMILIAL THÉRAPEUTIQUE : JOURNÉE D'ÉTUDE 03/10/2015



Les équipes pluriprofessionnelles d'accueil familial thérapeutique du pôle de psychiatrie enfants et adolescents se sont réunies pour une deuxième journée d'étude le 3 novembre dernier. Cette année, le thème abordé - pathologies invisibles et accueil familial thérapeutique :

« normalité, troubles éducatifs et pathologies mentales » - a permis à plus de 62 participants d'échanger autour de leurs pratiques.

Jean Vigreux, psychiatre, Franck Müller, cadre supérieur de santé pôle enfants et adolescents

➤ JOURNÉE BUCCO-DENTAIRE

04/10/2015

Le Centre Hospitalier du Rouvray a permis à 23 patients et à 37 soignants de participer à la conférence traitant de la santé bucco-orale. Le Docteur Jeanson, Chirurgien-Dentiste du Vignatier de Lyon (SOHDEV) a pu renseigner le public et répondre aux différentes questions très

nombreuses traitant de l'hygiène bucco-dentaire et ses bonnes pratiques. Souvenons-nous de l'adage du Docteur Jeanson : « Qui soigne sa monture, soigne sa denture ».

Sylvie Gasparin-Grisel et le groupe d'hygiène bucco-dentaire



➤ UN PRIX POUR L'HÔPITAL DE JOUR D'YVETOT 02/10/2015



Les professionnels de l'hôpital de jour adultes d'Yvetot ont été gratifiés du 1^{er} prix ex-aequo du groupement des hôpitaux de jour francophones, pour leur article « Il était une fois, une porte sous influence... » publié dans la revue n° 17 des Thérapies Institutionnelles des Hôpi-

taux de Jour Psychiatriques. Une belle récompense venant saluer le travail de cette équipe dynamique.

Denis Gaudu, cadre de santé au CMP et à l'hôpital de jour d'Yvetot adulte

➤ INTERVENTION AU SALON INFIRMIER DE PARIS

15/10/2015



Le salon infirmier s'est déroulé les 14, 15 et 16 octobre derniers à Paris.

L'équipe mobile de psychiatrie pour personnes âgées, représentée par Madame Élodie Boutbien, a présenté son travail sur la «télé-psychiatrie et la coopération entre professionnels en équipe mobile». L'intervention a été suivie avec beaucoup d'intérêt par le public et a suscité de nombreuses questions des professionnels.

Elodie BOUTBIEN et l'équipe mobile de psychiatrie pour personnes âgées

➤ VISITE DU PÈRE NOËL UN PEU EN AVANCE... 02/12/2015



Spectacle, cadeaux, photos avec le Père Noël, concours de dessins et gouter furent les ingrédients permettant à l'Amicale d'offrir un moment magique aux enfants des professionnels de l'établissement. Un après-midi parfait apprécié par plus de 1 000 personnes, petits et grands.

➤ ET AUSSI ...

01/12/2015 : organisation de la soirée-débat de la maison des adolescents de l'agglomération rouennaise, avec GRAFISM, le CHU de Rouen, EspaceAdo76 et ARETA.

03/12/2015 : participation de l'établissement à la 3^e journée annuelle régionale Addict'O Normand « Familles & Addictions ».



Quadrimestriel - n°58 décembre 2015

Revue d'information du Centre Hospitalier du Rouvray

4, rue Paul Eluard
BP 45
76301 Sotteville-Lès-Rouen

Tél. : 02 32 95 12 34
www.ch-lerouvray.fr

Directeur de la publication :
Jean-Yves Autret

Rédacteur en chef :
Laurent Baus

Comité de rédaction :
Jackie Aubert, Nicole Bessière, Valérie Bourgeois,
Armelle Cuomo, Hélène Defay-Goetz, Benoît Demas,
Hélène Martel, Pascal Peneaut,
Jennifer Servais-Picord, Valérie Simon.

Photos : Comité de rédaction.

Conception et réalisation :
Italic'Communication
24, rue de Fauville - 27000 Évreux
Tél. 02 32 39 15 49

N° ISSN - 1269-147X

Votre agenda

N'HÉSITEZ PAS À VOUS RENDRE SUR LE SITE INTERNET DE L'ÉTABLISSEMENT POUR CONSULTER LES DERNIÈRES ACTUALITÉS.

04 et 05/02/2016 de 9 h 00 à 17 h 00 au Centre Hospitalier du Rouvray : journée de formation sur le repérage de la crise suicidaire.

Sur inscription GRAFISM : 02 32 95 18 25

01/03/2016 de 17 h 30 à 19 h 00 (au service pédiatrie 6^e étage – CHU de Rouen) : groupe génétique-psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, sur le thème « Présentations des cas cliniques communs ».

24/03/2016 de 8h à 17 h 45 (à l'Université du Havre) : journée de psychiatrie normande, sur le thème : « thérapeutiques optimisées, thérapeutiques innovantes ». Programme complet et bulletin d'inscription disponible sur le site internet du Centre Hospitalier du Rouvray – rubrique « actualités ».

31/03/2016 à 9 h (Halle aux Toiles – Rouen) : Journée Régionale Pôle Enfants-Adolescents, sur le thème « La déscolarisation : questions cliniques et thérapeutiques ».