

# PRÉSENTATION

## SOMMAIRE

* Présentation de l'Établissement.	Page	2
* L'organisation du secteur de psychiatrie.	Page	6
* Organisation de la psychiatrie adulte	Page	11
* Les modes d'hospitalisation.	Page	12
* Objectifs du projet d'Établissement.	Page	14
* Les réalisations d'une décennie.	Page	17
* La présence du Centre Hospitalier St Jean de Dieu à St Brieuc.	Page	21
* Éléments d'histoire de l'hôpital St Jean de Dieu.	Page	23

### ▪ Annexes :

1. Arrêté du 20 Août 1998 fixant la carte sanitaire de Psychiatrie.
2. Carte des secteurs de psychiatrie du C.H. St Jean de Dieu.
3. Évolution de la capacité d'hospitalisation depuis 1988.
4. Loi n° 90-527 du 27 Juin 1990

# PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT

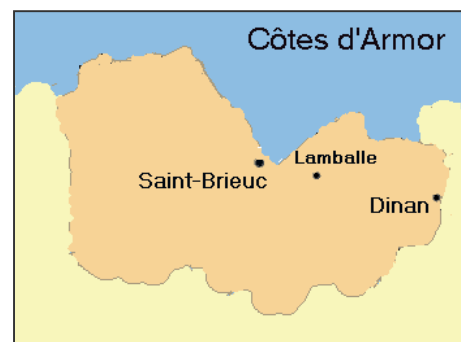
## Un peu d'histoire

Le Centre Hospitalier Saint-Jean-de-Dieu fondé par les Frères de Saint-Jean-de-Dieu en 1836, soit deux ans avant la "Loi de 1838 sur les aliénés", loi encore en vigueur jusqu'en 1990- est un établissement de santé privé à but non lucratif régi désormais par la loi du 27 juin 1990. Il participe au **service public hospitalier** dans le domaine de la **santé mentale** depuis le 1er Janvier 1977 (décret n° 76-015 du 3 Novembre 1976). Et depuis le 1er Janvier 1986, il est administré par l'Association de Gestion de l'Hôpital Saint-Jean-de-Dieu.

## Ses objectifs

Il fait partie de la carte sanitaire de la région Bretagne et peut accueillir en priorité des patients issus d'une zone géographique représentant approximativement la moitié Est du département des Côtes d'Armor, jusques et y compris la ville de Saint-Brieuc, soit une population de 250 000 habitants. Cette zone est répartie en trois « **secteurs psychiatriques** » définis globalement autour des bassins de population de Dinan, de Lamballe et de Saint-Brieuc.

Le Centre Hospitalier Saint-Jean de Dieu accueille toute personne souffrant de troubles psychiques venant de son plein gré, toute personne "hospitalisée à la demande d'un tiers" et toute personne faisant l'objet d'une mesure "d'hospitalisation d'office" prononcée par le Préfet, selon les termes de la "Loi du 27 juin 1990" relative aux droits et à la protection des personnes hospitalisées en raison de leurs troubles mentaux et à leurs conditions d'hospitalisation.



## Ses Moyens

Dans sa palette de soins et selon les besoins de ses usagers, l'hôpital dispose :

- De **neuf unités d'hospitalisation** pour les trois secteurs adultes qui relèvent de sa compétence,
- Une **Unité de Psychogériatrie** accueille à Dinan les patients âgés de + de 65 ans
- Une **Unité d'Alcoologie** est également implantée à Dinan.
  
- De **lieux de soins répartis** sur son bassin géographique : Dinan bien sûr, hors les murs de l'hôpital, mais aussi Lamballe et Saint-Brieuc (Centre Benoît Menni, Hôpital de Jour "La Guérande") pour ce qui concerne les adultes,

Et pour les enfants de trois **Hôpitaux de Jour** :

- "La Rose des Vents" à Quévert,
- "La Maison du Jour" et "La Maison des Petits" à Saint-Brieuc.

Le tout représentant 411 lits et places, dont 267 lits d'hospitalisation complète.

- De **types de soins diversifiés** : l'hospitalisation complète, l'hospitalisation de jour ou de nuit\*. Mais aussi des appartements protégés en ville, des **Centres d'Accueil Thérapeutiques à Temps Partiel** et des **Centres Médico-Psychologiques**, lieux de consultations répartis sur le secteur, donc proches des usagers potentiels, qui permettent d'éviter à la fois certaines hospitalisations et de trop longs déplacements.
  
- Des **collaborations avec le C.H.G. René Pléven** de Dinan, le **CHG Broussais** à Saint-Malo et le **C.H.G. Yves Le Foll** à Saint Brieuc permettent d'assurer l'accueil des urgences, examens et soins somatiques nécessaires.
  
- Un **Sercice de Psychiatrie d'Accueil et de Liaison**, basé aux urgences, est implanté au Centre Hospitalier "Yves Le Foll " à Saint-Brieuc.
  
- Pour les adultes, des **C.M.P.** sont implantés à Broons, Dinan, Lamballe, Plancoët, Saint-Brieuc, et un point de consultations à Collinée.
  
- Pour les enfants, des **C.M.P.I.** sont implantés à Broons, Dinan, Plancoët, Lamballe et Saint-Brieuc.

D'une manière globale, le C.H. Saint-Jean-de-Dieu est présent sur **25 sites** répartis sur la moitié Est du département, et **8 000 personnes** ont eu recours à ses services en 2002.(file active)

\* voir annexe

Au titre **des moyens en personnel**, l'hôpital dispose de :

- 24 médecins,
- 30 personnels administratifs,
- 466 personnels des services médicaux et médico-techniques dont :
  - 30 Cadres infirmiers et surveillants
  - 272 Infirmiers
  - 53 A.S.H.
  - 4 A.M.P.
  - 39 personnels para-médicaux
- 50 personnels des services techniques et généraux.

# L'HÔPITAL SAINT JEAN DE DIEU

est aussi présent sur le secteur :

<b>CONSULTATION</b>	
<b>Secteur 22 G 04</b>	
<b>Saint-Brieuc</b>	- Centre Médico Psychologique Saint Benoît Menni (C.M.P.) 8, rue Charles Pradal - Tél. 02 96 77 27 17
<b>Saint-Brieuc</b>	- Centre d'Accueil thérapeutique à Temps Partiel 17, rue Gradlon (C.A.T.T.P.) - Tél. 02 96 78 32 68
<b>Secteur 22 G 05</b>	
<b>Lamballe</b>	- C.M.P./C.A.T.T.P. Henry Ey - 24, rue Calmette - Tél. 02 96 31 20 64
<b>Collinée</b>	- Centre Médico-Social - 20, rue Neuve - Tél. 02 96 31 40 40 et/ou 02 96 84 75 55
<b>Saint-Brieuc</b>	- C.M.P. - 8, rue Charles Pradal - Tél. 02 96 77 27 10 - Intervention à la Maison d'Arrêt de Saint-Brieuc - Service de Psychiatrie d'Accueil et de Liaison aux Urgences du CHG de Saint-Brieuc
<b>Secteur 22 G 06</b>	
<b>Dinan</b>	- C.M.P. - 3, rue Rolland - Tél. 02 96 39 93 81
<b>Dinan</b>	- Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel 87, cité Bretonnière - Tél. 02 96 85 4738 - Participation aux urgences du CHG René Pleven de Dinan (avec le secteur 22 G 05)
<b>Plancoët</b>	- C.M.P./C.A.T.T.P. - 12 rue des Buis - Tél. 02 96 84 25 21
<b>Broons</b>	- C.M.P./C.A.T.T.P. - Jean Lalanne - 37, rue Brondineuf - Tél. 02 96 84 75 55
<b>Secteur 22 I 02 (enfants)</b>	
<b>Dinan</b>	- Centre Médico-Psychologique Infanto-Juvenile (C.M.P.I.) 9, rue de la Préjentaïs - Tél. 02 96 87 11 87
<b>Broons</b>	- C.M.P.I. - 3, rue de Launay - Tél. 02 96 84 65 67
<b>Lamballe</b>	- C.M.P.I. - 29, rue Paul Langevin - Tél. 02 96 34 71 33
<b>Plancoët</b>	- C.M.P.I. - 19, rue Porte Duclos - Tél. 02 96 84 19 79
<b>Saint-Brieuc</b>	- C.M.P.I. - 20, Bd Arago - Tél. 02 96 68 24 24
<b>HOSPITALISATION</b>	
<b>Secteur 22 G 04</b>	
<b>Saint-Brieuc</b>	- Hôpital de Jour "La Guérande" - 7, rue Jean XXIII - Tél. 02 96 68 24 25
<b>Saint-Brieuc</b>	- Centre de soins Saint Benoît Menni - 8, rue Charles Pradal - Tél. 02 96 77 27 19
<b>Secteur 22 G 05</b>	
<b>Lamballe</b>	- Hôpital de Jour - 46, rue Mouexigné - Tél. 02 96 50 04 15
<b>Saint-Brieuc</b>	- Centre de soins Saint Benoît Menni - 8, rue Charles Pradal - Tél. 02 96 77 27 12
<b>Secteur 22 G 06</b>	
<b>Dinan</b>	Hôpital de Jour "L'Argentel" - Impasse Joannes - Tél. 02 96 87 18 77 et 02 96 87 18 85
<b>Broons</b>	- Hôpital de Jour - 37, rue de Brondineuf - Tél. 02 96 84 75 55
<b>Intersecteur</b>	
<b>Dinan</b>	- Unité d'alcoologie et d'addictologie - Tél. 02 96 39.83.16
<b>Secteur 22 I 02 (enfants)</b>	
<b>Dinan</b>	- Hôpital de Jour "Rose des Vents" - 1, rue des Alouettes - Tél. 02 96 87 70 70
<b>Saint-Brieuc</b>	- Hôpital de Jour "Maison du Jour" - 8, Boulevard Hoche - Tél. 02 96 94 44 57
<b>Saint-Brieuc</b>	- Hôpital de Jour "Maison des Petits" - 38, rue Guébriant - Tél. 02 96 94 44 57
<b>ENSEIGNEMENT</b>	
- Participation à l'enseignement aux Instituts de Formation en Soins Infirmiers des Centres Hospitaliers de Saint-Brieuc et Dinan	

# L'ORGANISATION DU SECTEUR DE PSYCHIATRIE

Le secteur de psychiatrie se compose de Centres-Médico-Psychologiques, de Centres d'Accueil Permanent et de centres de crise, d'hôpitaux de jour, de Centres d'Accueil Thérapeutiques à Temps Partiel, d'hôpitaux de nuit, de centres de postcure, d'appartements thérapeutiques ou sociaux et d'unités d'hospitalisation à temps complet.

## 15 mars 1960: naissance du secteur

C'est par une simple circulaire ministérielle que le secteur de psychiatrie est instauré le 15 mars 1960. Ce "secteur" y est défini comme une aire géographique d'environ 67 000 habitants, desservie par un service d'hôpital psychiatrique déjà existant : à chaque secteur correspond un service déterminé, et réciproquement.

## *Une triple définition*

La circulaire du Ministère de la Santé du 14 Mars 1990 donne du secteur psychiatrique trois définitions. Chaque secteur est à la fois :

- Une aire de planification des équipements publics et privés de lutte contre les maladies mentales.
- Un mode d'organisation et de fonctionnement du dispositif public de psychiatrie.
- Une aire de concertation et de coordination des actions mises en œuvre par l'ensemble des institutions et agents contribuant directement ou non au programme de santé mentale.

## Liaison avec les structures extra hospitalières

Ce service hospitalier est tenu de fonctionner en étroite liaison avec des structures extra-hospitalières. La circulaire de 1960 détermine ces dernières :

- Le dispensaire d'hygiène mentale est un centre de consultation médico-sociale, situé dans le chef-lieu et fonctionnant au moins quatre jours par semaine.
- L'hôpital de jour est une structure où les malades sont traités dans la journée, pour regagner leur domicile chaque soir.

- Le foyer de postcure est une structure de transition entre l'hôpital et le domicile du patient, qui procure à celui-ci le logement et le repas, et lui assure la réadaptation dans les meilleures conditions.
- L'atelier protégé est un atelier où les malades, tout en gagnant leur vie, restent sous surveillance médico-sociale.

### Une équipe, un programme, un dispositif

C'est la même **équipe pluridisciplinaire** qui doit assurer le travail inter et extra-hospitalier et être en étroite collaboration avec les hôpitaux généraux, les cliniques privées, les médecins généralistes, et, d'une manière générale, avec les partenaires médicaux et sociaux. A cet effet, chaque département est chargé d'élaborer un **programme** d'organisation et d'équipement afin de créer un **dispositif** plus efficace et mieux adapté pour lutter contre les maladies mentales.

### Les buts à atteindre sont clairement définis

- Entreprendre les soins au stade le plus précoce ; assurer une postcure médico-psycho-sociale évitant les récives ; éviter la désadaptation qu'entraîne l'éloignement du malade de son milieu naturel, en faisant en sorte que tous les établissements ou services soient facilement accessibles à la population qu'ils desservent ; éviter l'hospitalisation ou la réduire au minimum ; supprimer des lits d'hospitalisation en tenant compte des structures extra hospitalières existantes.

### Trois types de secteur

Le décret du 14 mars 1986 institue trois types de secteur :

- Les secteurs de psychiatrie générale pour les personnes âgées de plus de 16 ans ;
- Les secteurs de psychiatrie infanto-juvénile pour les enfants et les adolescents (chacun de ces secteurs correspond à une aire géographique desservie par un ou plusieurs secteurs de psychiatrie générale, trois pour ce qui concerne le C.H. Saint-Jean-De-Dieu) ;
- Les secteurs de psychiatrie en milieu pénitentiaire lorsqu'ils répondent aux besoins de santé mentale de la population incarcérée dans les établissements relevant d'une région sanitaire.

## Equipements et services

L'arrêté du 14 mars 1986 prévu par le texte précédent énumère et définit les équipements et services de lutte contre les maladies mentales :

- **Les Centres Médico-Psychologique (C.M.P.)** qui ont pris la suite des anciens dispensaires d'hygiène mentale. Ce sont des structures qui en ambulatoire, accueillent et orientent les consultants. Ceux-ci y sont examinés par des psychiatres qui posent un diagnostic, mais surtout réalisent une évaluation globale des difficultés en tenant compte, notamment, des aspects familial, professionnel (ou scolaire) et social. C'est ensuite à partir de tout ce bilan qu'une conduite à tenir pourra être envisagée. Selon les cas, il pourra être proposé une psychothérapie par un psychiatre ou un psychologue, voire par les deux, si elles prennent en compte des polarités différentes mais complémentaires. Le psychiatre gèrera les difficultés concrètes et les médicaments, le psychologue abordera la dimension fantasmatique. Il pourra aussi être préconisé des visites à domicile par des infirmiers, ou des soins tels que des injections de neuroleptiques à action prolongée. De même, des démarches par l'assistante sociale, une orientation, ou des soins complémentaires sur une ou d'autres structures du secteur pourra être proposée.
- **Les Centres d'Accueil Permanent et les centres de crise** existent dans certains secteurs. Ils disposent de quelques lits permettant de traiter une personne à l'extérieur de son domicile pendant 24 à 72 heures, sans l'hospitaliser pour autant.
- **Les Hôpitaux de jour** assurent des soins pendant la journée, en dehors du week-end, et le cas échéant, à temps partiel. Des activités de groupe y sont le plus souvent pratiquées, sous l'égide de psychiatres, de psychologues et d'infirmiers. Les patients y pratiquent tout aussi bien des activités intellectuelles que manuelles, des sorties et des séjours de plusieurs jours à l'extérieur de la structure (ce que l'on appelle séjours thérapeutiques). Des psychothérapies individuelles ainsi que des traitements médicamenteux peuvent y être poursuivis. Ainsi, cette formule de prise en charge évite la coupure entre le patient et sa famille et, partant, sa désadaptation.
- **Les Centres d'Accueil Thérapeutiques à Temps Partiel (C.A.T.T.P.)** s'apparentent aux hôpitaux de jour en ce qui concerne leurs activités. Mais ils sont plus souples et permettent une prise en charge individualisée. De plus, ils peuvent être fréquentés pendant des années, contrairement à la majorité des Hôpitaux de jour d'adultes.
- **Les Hôpitaux de nuit** organisent des prises en charges thérapeutiques de fin de journée et de nuit. Structures individualisées, ils peuvent aussi être une modalité de soins dans un service d'hospitalisation à temps complet. Ils permettent une réinsertion progressive, avec notamment la possibilité de

chercher du travail pendant la journée. La durée de ce mode de prise en charge se situe le plus souvent entre un et trois mois.

- **Les Centres de postcure**, sont des unités de moyen séjour destinées à assurer (cas le plus fréquent) le prolongement, après hospitalisation, des soins nécessaires à une réadaptation sociale progressive.
- **Les Appartements thérapeutiques ou de transition**, sont des logements à visée de réinsertion sociale. Les quelques patients qui y sont admis ne le sont que pour une période limitée (souvent une année) et avec la présence régulière ou permanente des soignants.
- **Les Placements familiaux thérapeutiques ou sociaux** permettent de réaliser des séjours plus ou moins longs de patients dans des familles d'accueil habilitées et rémunérées à cet effet.
- **Les Unités d'Hospitalisation à Temps Complet** sont situées dans les hôpitaux psychiatriques ou dans les hôpitaux généraux.

Il est rare en pratique qu'un secteur comporte toutes les structures énumérées ci-dessus. Mais il est fréquent que plusieurs C.M.P. existent sur un même secteur.

### Les personnels

Chaque équipe de secteur se compose de personnel soignant aux compétences complémentaires, médicales et para-médicales :

- un médecin-chef de secteur,
- plusieurs praticiens hospitaliers en psychiatrie, à temps plein et à temps partiel,
- un(e) ou plusieurs internes,
- un nombre variable de psychologues,
- une ou des assistantes sociales,
- des secrétaires médicales,
- un(e) surveillant(e)-chef et des surveillants,
- des infirmiers(ières), des aides-soignants, des agents de service hospitaliers.

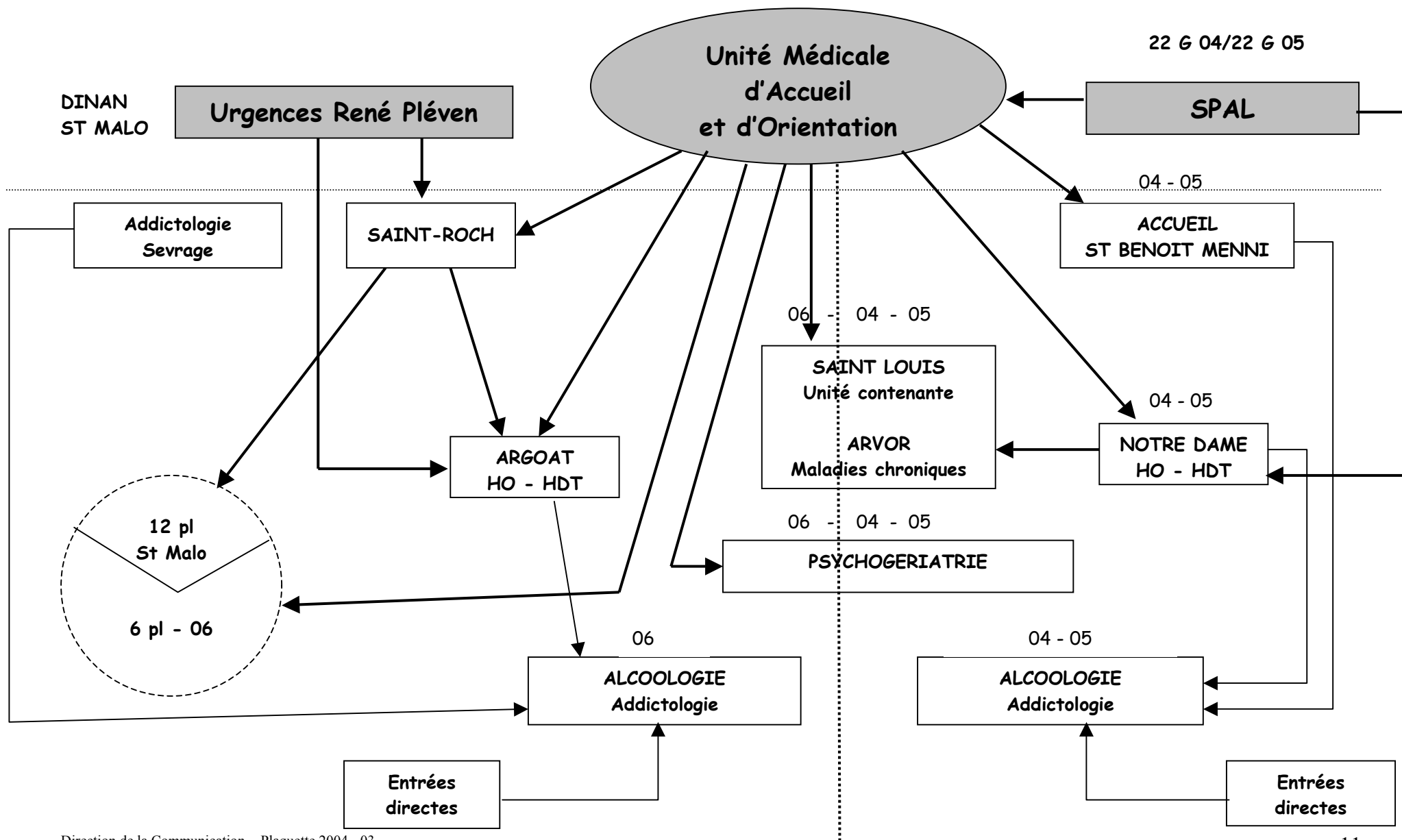
Les médecins interviennent en intra et en extra-hospitalier. Les infirmiers, pour une partie d'entre eux ou pour tous et par roulement, interviennent en intra-hospitalier, mais aussi à l'extérieur dans les différentes structures. Il en va de même pour les psychologues et les assistantes sociales.

## L'ouverture sur la cité

La découverte des neuroleptiques et l'application des lois sanitaires et sociales ont permis, dans le cadre du secteur, d'ouvrir très largement les centres hospitaliers spécialisés sur la cité. D'ailleurs, le pivot du secteur n'est plus le Centre hospitalier, mais bien le **Centre Médico Psychologique**. Et l'hospitalisation à temps complet n'y est plus qu'un temps thérapeutique parmi d'autres, même s'il persiste encore des patients chroniques, véritable reliquat d'un passé révolu.

Et la mise en oeuvre des institutions médico-sociales en 1999 (Maison d'Accueil Spécialisée, Maison de retraite, Foyer à Double Tarification et Foyer d'Accueil Occupationnel) a résolu en majeure partie la situation de ces hospitalisations psychiatriques inadéquates.

# Organisation générale de la psychiatrie adulte au CH Saint-Jean de Dieu



# LES MODES D'HOSPITALISATION

Selon les termes de la loi du 27 juin 1990

## Hospitalisation Libre (H.L.).

- Banale hospitalisation, comme dans tout service médical hospitalier. La seule justification est celle de la nécessité de soins, librement consentis entre un patient et un médecin.
- L'intéressé garde la maîtrise de sa sortie, y compris contre avis médical.

## Hospitalisation sur Demande d'un Tiers (H.D.T.).

- Concerne un patient dont les troubles mentaux rendent irrecevable son consentement à l'hospitalisation en milieu psychiatrique. Or, son état de santé impose médicalement cette hospitalisation pour des soins immédiats avec surveillance constante en milieu hospitalier.
- Nécessité de présenter à l'admission une demande manuscrite et signée d'une tierce personne, membre de la famille du patient ou susceptible d'agir dans l'intérêt de celui-ci (à l'exclusion du personnel soignant de l'établissement d'accueil). Cette demande doit être appuyée par deux certificats médicaux circonstanciés, dont le premier est obligatoirement établi par un médecin extérieur à l'établissement d'accueil. Le directeur de l'établissement s'assure des identités du patient et de la personne demanderesse.
- Dans la "procédure d'urgence", il faut une situation de péril imminent pour la santé du patient dûment constaté sur le certificat médical. Dans ce cas - exceptionnel- un seul certificat médical, éventuellement rédigé par un médecin exerçant dans l'établissement d'accueil est exigé.

### *- Certificats médicaux obligatoires en cours d'hospitalisation:*

\* certificat de 24 heures, certificat de quinzaine, certificats mensuels, certificats de sorties d'essai, certificat de sortie définitive.

- Cette modalité de soins est décidée par le **directeur de l'établissement** statuant sur la conformité des pièces et du dossier présentés.

## **Hospitalisation d'Office (H.O.).**

- Concerne un patient dont les troubles mentaux compromettent l'ordre public ou la sûreté des personnes.

- Un seul certificat médical circonstancié est nécessaire, certificat émanant obligatoirement d'un médecin autre qu'un psychiatre de l'établissement d'accueil.

- Dans le cadre de la "procédure d'urgence", il faut un danger imminent pour la sûreté des personnes, attesté par un avis médical ou, à défaut, par la notoriété publique. Dans ce cas, le maire arrête à l'égard des personnes dont le comportement révèle des troubles mentaux manifestes, toutes les mesures provisoires nécessaires; à charge d'en référer dans les 24 heures au préfet qui statue sans délai et prononce, s'il y a lieu, un arrêté d'Hospitalisation d'Office.

- *Certificats médicaux obligatoires en cours d'hospitalisation :*

\* Certificat de 24 heures, certificat de quinzaine, certificats mensuels, certificats de sorties d'essai, certificat de sortie définitive.

- Cette modalité de soins (admission, maintien, sortie d'essai et sortie définitive) est décidée par l'autorité préfectorale sous la forme d'un Arrêté individuel, nominatif, motivé et circonstancié.

## **Commission Départementale des Hospitalisations Psychiatriques (C.D.H.P.).**

La Commission Départementale des Hospitalisations Psychiatriques (C.D.H.P.) examine la situation des personnes hospitalisées en raison de troubles mentaux et vérifie la conformité des procédures indiquées ci-dessus. Elle visite également les établissements concernés en regard du respect des libertés individuelles et de la dignité des personnes. Elle est habilitée à recevoir les réclamations et à engager des procédures de révision de la situation des personnes hospitalisées.

# OBJECTIFS DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2003-2007

## Le contexte

L'Hôpital Saint-Jean de Dieu a été créé voici 165 ans. Des mutations profondes ont modifié son fonctionnement, et la plus récente fut la mise en œuvre de la politique de sectorisation qui conduisit à créer des lieux de soins adaptés au plus proche de la population.

Tout au long de son histoire il a su faire face à ce **triple enjeu** :

- l'évolution de la pratique thérapeutique
- l'enjeu économique des coûts d'hospitalisation
- le suréquipement départemental dans le domaine psychiatrique

et depuis une dizaine d'années, il doit faire face à cette **triple contrainte** :

- Une présence active sur 2 pôles distants de 60 kms (Dinan et St Brieuc), outre le travail de maillage des secteurs,
- Une demande de plus en plus pressante d'interventions psychiatriques en direction de populations spécifiques : enfants et adolescents, addictions, personnes âgées, maison d'arrêt ;
- Parallèlement à une érosion régulière des moyens alloués à la Psychiatrie.

Le précédent projet d'établissement avait retenu pour objectifs prioritaires :

- la réduction des hospitalisations inadéquates,
- le développement des soins de proximité,
- et l'amélioration de la qualité de l'accueil.

Ces objectifs proposés ayant été en grande partie réalisés, le nouveau **Projet d'Etablissement 2003-2007**, actuellement soumis à l'étude de l'Agence Régionale d'Hospitalisation, nous amène tout naturellement aujourd'hui à continuer la réflexion sur l'organisation de l'Hôpital. Avec pour ligne directrice l'amélioration de la prise en charge des soins et des conditions d'hébergement que le patient est en droit d'attendre d'un établissement participant au service public.

## Les axes de travail

Ce Projet d'Etablissement, qui prend appui sur le Projet médical, propose donc de nouveaux axes de réflexions.

La réflexion du corps médical menée dans une perspective institutionnelle, a visé à l'amélioration du dispositif et de la prise en charge des patients en s'inscrivant dans les orientations du Schéma Régional d'Organisation Sanitaire en Santé

Mentale ; dans ce but, il est prévu de renforcer le travail transversal grâce à la mise en place d'Unité intersectorielles. Cette démarche a conduit à fonder le projet sur les principes suivants :

- ◆ **Améliorer le fonctionnement du C.H.Saint-Jean de Dieu :**
  - la mise en place d'unités intersectorielles afin de renforcer la cohérence des prises en charge et permettre l'utilisation la plus efficiente des moyens,
  - la mise en place d'une Unité Médicale d'Accueil et d'orientation,
  - le Département d'Information Médicale,
  
- ◆ **Améliorer le dispositif de prise en charge :**
  - faire du C.M.P. le pivot de la prise en charge en psychiatrie générale et infanto-juvénile,
  - les Hospitalisations sans consentement,
  - les Urgences et la Psychiatrie de liaison,
  - l'Organisation d'une Unité intersectorielle de 52 lits à St Briec,
  - l'Unité de soins renforcés en collaboration avec le C.H. de St Malo,
  - la médecine somatique,
  - l'Unité de Thérapie familiale,
  
- ◆ **Améliorer la prise en charge de certaines populations spécifiques :**
  - la géronto-psychiatrie,
  - l'addictologie,
  - les hospitalisations de longue durée : les psychoses chroniques et l'ergothérapie,
  - renforcer l'offre de soins en milieu pénitentiaire (G05),
  
- ◆ **Améliorer et diversifier les prises en charges en pédo-psychiatrie.**

Le projet médical insiste également sur les axes suivants :

- **Ouvrir le Centre Hospitalier sur son environnement** en développant une politique de partenariat avec les autres structures de soins du secteur sanitaire et en assurant une bonne articulation avec les autres segments de l'offre de soins (médecine de ville, secteur médico-social) ;
  
- **Adapter le dispositif hospitalier actuel** aux nouveaux modes de prises en charge ;
  
- **Prendre en compte les priorités de santé publique** définies à l'échelon national, la Conférence régionale de santé mentale, et telles que figurant et traduites dans le S.R.O.S. ;

- **Offrir des prestations de Qualité et garantir le respect des droits des personnes soignées** (conformément à la circulaire du 6 mai 1995 - charte du patient hospitalisé) en menant une démarche Qualité et en s'inscrivant dans la politique Qualité énoncée par l'établissement.

Au titre des **opérations à dimension stratégique**, il convient de mentionner plus particulièrement :

- l'ouverture d'une Unité Médicale d'Accueil et d'Orientation sur le site de Dinan,
- l'ouverture d'une Unité d'Hospitalisation d'une capacité de 50 lits sur le site de St Brieuc, qui a été mise en œuvre le 16 septembre 2003,
- l'ouverture d'une Unité d'Hospitalisation à Temps plein pour Enfants et Adolescents d'une capacité de 10 lits sur le site de Dinan,
- l'ouverture d'une Unité d'Hospitalisation à Temps plein pour Enfants et Adolescents d'une capacité de 10 lits sur le site de St Brieuc,
- l'ouverture d'une Unité d'Hospitalisation sans consentement d'une capacité de 25 lits, sur le site de St Brieuc,
- l'ouverture d'un Hôpital de jour d'Alcoologie, en collaboration avec le C.H. de St Malo sur un site à définir entre les deux établissements.

### **Un projet global**

L'ensemble de ce Projet d'Etablissement ne peut être en mis en œuvre sans compter sur les ressources

- du Projet de Soins infirmiers
- du Projet Social
- et du Projet Qualité

qui définissent respectivement la politique de soins infirmiers, la politique sociale et le démarche Qualité dans laquelle s'est engagé le C.H.Saint-Jean de Dieu.

# LES RÉALISATIONS D'UNE DÉCENNIE

## 1990

*29 octobre :* Ouverture du **Service Ducrey à Lamballe**, dans les locaux du Centre Hospitalier Villédeneu :  
- 7 lits d'hospitalisation complète  
- 3 places d'hospitalisation de jour (fermeture de 22 lits à Léhon )

*Arrêté du 21 décembre 1988*

*2 novembre :* Ouverture du **Centre Médico-Psychologique** pour adultes (secteur G05), rue Rolland à **Dinan**

## 1991

*6 mai :* Ouverture du **Centre Benoît Menni**, 19 rue des Capucins à **St Brieuc** :  
- 6 lits d'hospitalisation complète  
- 5 places d'accueil et de crise (fermeture de 28 lits à Léhon)

*Arrêté du 16 juin 1988*

*15 juillet :* Transfert de la **Maison du Jour**, Hôpital de Jour pour Enfants, au 8, boulevard Hoche à **St Brieuc** : 14 places

*Septembre :* Ouverture du **Centre Médico-Psychologique** de l'Intersecteur de psychiatrie Infanto-Juvenile, 19 rue Paul Langevin à **Lamballe**

*1<sup>er</sup> décembre :* Création d'un **Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel** au 87 cité Bretonnière à **Dinan** (secteur G05)

## 1992

*1<sup>er</sup> juillet :* Rattachement des **C.M.P.I du Foyer de l'Enfance** au Centre Hospitalier St Jean de Dieu :  
- Dinan, rue Gambetta  
- Merdrignac, rue Planchette (fermé en juin 1993)  
- Plancoët, rue Porte Duclos  
- Broons, rue Brondineuf

*1<sup>er</sup> octobre :* Ouverture du **Centre Médico-Psychologique** pour adultes au 12 rue des Buis à **Plancoët** (secteur G05)

*Octobre :* Ouverture du **Centre Médico-Psychologique** pour adultes Henry Ey, 24 rue Calmette à **Lamballe** (secteur G06) avec C.A.T.T.P.

### 1993

*1<sup>er</sup> septembre :* Ouverture du **Centre Médico-Psychologique Infanto-Juvenile**, 9 rue de la Préjentaïs à **Dinan**.

### 1994

*1<sup>er</sup> janvier :* Rattachement du **C.M.P.I de St Briec** au Centre Hospitalier St Jean de Dieu.(Convention du 15 décembre 1993)

*Avril :* Ouverture de l'**Hôpital de Jour** pour personnes âgées Jeanne Jugan à **Dinan** (12 places) (secteur G05).  
*Arrêté du 18 avril 1994*

*2 mai :* Ouverture des **C.M.P et C.A.T.T.P.** Jean Lalanne, 37 rue Brondineuf à **Broons** (secteur G06).

*19 septembre :* Création d'une **Antenne Psychiatrique au Service des Urgences** du Centre Hospitalier Général René Pléven à **Dinan**

*19 décembre :* Ouverture de l'**Hôpital de Jour l'Argentel**, Impasse Joannes à **Dinan** : 35 places (Secteur G05).

### 1995

*9 janvier :* Réouverture du **Centre Médico-Psychologique Infanto-Juvenile**, rue de l'ancienne gare à **Merdignac**

*Avril :* Extension de l'**Hôpital de Jour** pour enfants « Rose des Vents », rue de la Préjentaïs à **Dinan**.

## 1996

- 1<sup>er</sup> avril :* Création d'une **Antenne Médico-Psychologique au Service des Urgences** du Centre Hospitalier de la Beauchée à **St Brieuc** (Secteur G04).
- Août :* Installation du **C.M.P.I. de St Brieuc**, au 20 boulevard Arago, après transfert provisoire de 17 mois boulevard de l'Atlantique (avril 1995).
- Septembre :* Installation du **C.M.P.I. de Broons** dans les nouveaux locaux, 3 rue de Launay.
- 25 novembre :* Ouverture du **pôle Accueil/Admissions** (1<sup>ère</sup> tranche du projet d'Établissement) à **Léhon**

## 1997

- Janvier :* Extension de la **Maison du Jour de St Brieuc** (6 places pour enfants de 0 à 5 ans).
- 2 février :* Ouverture de l'**Hôpital de Jour pour adultes « Jean Lalanne » de Broons** : capacité de 5 places (fermeture de 5 places à Dinan).  
*Arrêté du 21 octobre 1994*
- 7 octobre :* Arrêté autorisant de porter la capacité de l'**Hôpital de Jour de Lamballe** de 3 à 10 places par fermeture de 16 lits à Léhon

## 1998

- 8 juin :* Transfert de l'**Hôpital de Jour pour adultes « La Guérande »**, rue Jean XXIII à **St Brieuc**

## 1999

- 1<sup>er</sup> avril :* l'Association de Gestion des Institutions Médico-Sociales St Jean de Dieu, ouvre la **Maison de Retraite Médicalisée « Clair Soleil »** (40 places) à : **Le Hinglé**
- 1<sup>er</sup> juin :* l'Association de Gestion des Institutions Médico-Sociales St Jean de Dieu ouvre la **Maison d'Accueil Spécialisé « Les Champs d'Eole »** (67 places) à : **Léhon**

*25 juin :* L'Association de Gestion des Institutions Médico-Sociales Saint Jean de Dieu ouvre le **Foyer de Vie Beaumanoir à Evran**

- Foyer d'Accueil Occupationnel (24 places)
- Foyer à Double Tarification (23 places)

*1<sup>er</sup> octobre :* Ouverture de l'**Unité Médico-Psychologique** de 8 lits au Centre Hospitalier Général Yves Le Foll, de **St Brieuc**

## 2001

*1<sup>er</sup> septembre :* Transfert - Réaménagement de l'**Hôpital de Jour pour Enfants** « Rose des Vents » sur un seul site :  
1, rue des Alouettes à **Dinan/Quévert**

## 2003

*8 septembre :* Transfert du **C.A.T.T.P. G 04** au 17 rue Gradlon à **St Brieuc**

*16 septembre :* Ouverture du **Centre de Soins Saint Benoît Menni**,  
8 rue Charles Pradal à **St Brieuc**

- C.M.P. G 04
- C.M.P. G 05
- **2 unités d'hospitalisations en service libre de 25 lits** (secteurs G 04 et G 05)
- Thérapie familiale
- C.A.T.T.P. G 05

## Projets inscrits au C.O.M. 2003-2007

\* Création d'une unité d'Hospitalisations Temps Plein pour Enfants et Adolescents à St Brieuc (10 lits)

\* Création d'une Unité d'Hospitalisations sous contrainte de 25 lits à St Brieuc

\* Externalisation de l'Hôpital de Jour pour personnes âgées G 06 à Dinan

~~~~~

*NB : tous ces projets ont été réalisés à moyens constants.*

# LA PRÉSENCE DU CENTRE HOSPITALIER ST JEAN DE DIEU A ST BRIEUC

## La sectorisation psychiatrique

D'abord embryonnaire, elle se traduisait dans les années soixante par des consultations des médecins psychiatres de l'établissement dans des Centres Médico-Sociaux (dispensaires), au Foyer de l'Enfance et à la Maison d'Arrêt de St Brieuc.

Puis la législation met en avant la « sectorisation psychiatrique », préconisant aux Centres Hospitaliers Spécialisés d'offrir des **services adaptés aux besoins des usagers**, avec entre autres, la création d'équipes de soignants et d'unités de soins placés au plus près de la population (circulaire du 15 mars 1960).

Ce sont d'abord des groupes d'« infirmiers-visiteurs » qui reçoivent pour mission de suivre les patients dont l'état nécessite un accompagnement, soit après une consultation, soit après une hospitalisation.

A ce jour, le C.H. St Jean de Dieu a la responsabilité de **trois secteurs de psychiatrie générale** (adultes): St Brieuc, Dinan et Lamballe, et un **secteur de psychiatrie Infanto-Juvenile**, qui recouvre l'aire géographique des trois secteurs de psychiatrie générale.

La population concernée est de 250 000 habitants.

## L'offre de soins sur St Brieuc aujourd'hui

### Pour les adultes:

- **Hôpital de Jour « La Guérande »**, créé en 1981 (15 places, 6 infirmiers), transféré 7, place Jean XXIII le 8 juin 1998
- **Centre de soins « Saint Benoît Menni »**, 8 rue Charles Pradal, comprenant
  - Centre Médico-Psychologique (secteur 22 G 04)
  - Centre Médico-Psychologique (secteur 22 G 05)
  - Unité d'hospitalisation temps plein de 50 lits(a élargi les activités du Centre Benoît Menni, créé en 1991)

- **Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel**, 17 rue Gradlon
- **Antenne Médico-Psychologique** au service des **Urgences du C.H. Yves LE FOLL**  
Accueil des personnes nécessitant une prise en charge psychologique, créée en 1996 (5 infirmiers dont la cadre infirmière)  
Ces agents interviennent 24h/24 et assurent la psychiatrie de liaison dans les étages
- **Unité Médico-Psychologique** de 8 lits de psychiatrie, intégrés au Service des Urgences du C.H.G. Yves LE FOLL, créée le 1<sup>er</sup> octobre 1999, en lien avec l'Antenne Médico-Psychologique.

**Pour les enfants et les adolescents:**

- **Centre Médico-Psychologique pour Enfants et Adolescents**, 20 boulevard Arago. Transfert définitif en août 1996
- **Point Accueil Ados**, au C.M.P. ci-dessus. Consultations sans rendez-vous, anonymes et gratuites
- **Hôpital de Jour « Maison du Jour »**, pour enfants de 6 à 14 ans, créé en juillet 1991 (14 places et 14 agents). 8, boulevard Hoche
- **Hôpital de Jour «Maison des Petits»**, pour enfants de 0 à 5 ans, créé en 1997 (6 places) , 38, rue Guébriant (cf. la fresque)

# ÉLÉMENTS D'HISTOIRE DE L'HÔPITAL ST JEAN DE DIEU

## La Fondation

Fondé en 1836 par les Frères de l'Ordre Hospitalier Saint-Jean de Dieu -sous l'impulsion du Frère de Magallon- l'hôpital Saint-Jean de Dieu de Léhon a donc précédé la première loi de protection des malades mentaux. La première pierre de l'établissement, mentionnant la date du 21 décembre 1836, est toujours visible dans l'angle Nord du pôle Accueil/Admissions, et Louis-Philippe a promulgué la loi « sur les aliénés » en 1838. Une loi qui ne fut remplacée que par la loi du 27 juin 1990.

## La Loi du 30 juin 1838

L'application de la loi du 30 juin 1838 a entraîné progressivement la mise en place d'une organisation hospitalière comprenant, dans chaque département, un établissement public spécialement destiné à recevoir et soigner les aliénés. Quand la création de ces établissements publics n'était pas possible, la loi faisait obligation aux collectivités départementales de passer convention avec un établissement privé.

Ces établissements de soins publics issus de la loi de 1838 ont connu trois dénominations successives : "Asile d'Aliénés", "Hôpital Psychiatrique", "Centre Hospitalier Spécialisé".

L'article 1<sup>er</sup> de la loi faisait obligation aux départements de prendre toute disposition pour assurer le soin à leurs malades mentaux. Le département des Côtes d'Armor a dû signer une convention de service public avec les trois hôpitaux privés existant sur son territoire. C'est une situation unique en France.

Jusqu'en 1972, l'organisation générale de la psychiatrie dans le département convenait de diriger les femmes vers l'hôpital du Bon Sauveur de Bégard, quant aux hommes, ils étaient adressés à l'hôpital Saint-Jean de Dieu de Dinan. Et l'hôpital de Plouguernevel recevait les patients du département de la Seine qui ne pouvaient être accueillis dans les hôpitaux de la région parisienne.

La Convention de Participation au Service Public de l'hôpital St Jean de Dieu a été signée par décret n° 76-015 du 3 Novembre 1976 pour application au 1er Janvier 1977.

## La guerre de 39-45

L'hôpital est occupé de juin 1940 à la libération en août 1944. La mobilisation touche évidemment une bonne partie du personnel laïc et religieux de l'établissement. Et comme l'ensemble de la population, les malades souffrant du manque d'eau, de matières grasses, de chauffage, d'éclairage et de vêtements.

Aux résidents de l'hôpital vient s'ajouter une compagnie de soldats allemands et dans les temps précédant la Libération, 226 malades venus de l'hôpital de Pontorson en raison de l'avance des troupes alliées.

## Les années 50

Cette première décennie des trente glorieuses voit le départ de travaux d'agrandissement des locaux de l'Asile St Jean de Dieu pour faire face à l'afflux de patients.

Certaines unités regroupent de 100 à 200 malades.

Et le personnel est partagé entre les gardiens (on ne parle pas encore d'infirmiers), le personnel des services techniques et l'exploitation agricole.

Les fonctions d'encadrement sont assurés par la communauté religieuse et un médecin-chef.

L'exploitation agricole, très importante dans de nombreux hôpitaux psychiatriques, devient peu à peu une ferme modèle qui permet à la fois de donner une activité aux patients et de participer à la réinsertion d'une population en majeure partie agricole.

Tous les produits sont utilisés dans la consommation quotidienne de l'hôpital, qui vit presque en autarcie.

Le blé récolté est transformé en farine par le minotier à l'intérieur de l'hôpital, et la farine transformée en pain par les boulangers de l'hôpital. La viande de bœuf ou de porc est également transformée par les bouchers et charcutiers salariés de l'établissement.

D'autres activités d'ergothérapie et de loisirs sont mises en œuvre.

Ainsi, une Imprimerie (typographie) est-elle créée dans l'établissement, encadrée par des infirmiers psychiatriques. Et en 1953, à l'initiative du Frère Placide et de Mr le Dr de la Croix-Herpin, une revue mensuelle, « Entre Nous », est éditée à l'intention du personnel : tirée d'abord à 150 exemplaires, elle atteint les 1000 exemplaires en 1963.

Une grande kermesse annuelle est organisée à partir de 1961, à l'attention des patients et de leurs familles : plusieurs milliers de personnes la fréquentent chaque 1<sup>er</sup> Mai.

## Les années 60 et 70 : La sectorisation psychiatrique

La circulaire du 15 mars 1960 relative au programme d'organisation et d'équipement des départements en matière de lutte contre les maladies mentales est le premier document officiel qui pose les bases de ce que l'on appelle plus tard la sectorisation psychiatrique.

### L'état des lieux

Cette circulaire indique en préambule l'évolution récente de la prise en charge de la maladie mentale : «Des efforts importants ont été entrepris pour améliorer les conditions de vie et de soins des malades hospitalisés notamment grâce à l'ouverture de services libres, à l'augmentation des effectifs du personnel médical, para-médical et soignant, à l'organisation de la formation professionnelle des élèves infirmiers et infirmières.

La modernisation des locaux des établissements existants (hôpitaux psychiatriques autonomes, hôpitaux psychiatriques départementaux, quartiers psychiatriques, hôpitaux psychiatriques privés faisant fonction de publics) a été commencée en même temps que la construction d'établissements neufs et progressivement réalisée. Enfin, la mise en place dans chaque département d'un réseau de dispensaires d'hygiène mentale dont le rôle va en s'accroissant, s'est accélérée grâce à la réforme du financement de ces organismes... »

«La conjugaison de ces éléments nouveaux a eu pour résultat :

- de modifier considérablement les caractéristiques présentées par la population présente comparativement à la période écoulée. Non seulement le malade entre à l'hôpital psychiatrique à la suite d'un dépistage effectué de plus en plus précocement au dispensaire, mais il sort dans un délai beaucoup plus rapide, grâce aux thérapeutiques modernes et à la surveillance de post-cure organisée au dispensaire d'hygiène mentale. Par ailleurs, dans la plupart des établissements, la sortie de sujets hospitalisés depuis de longues années a pu intervenir ;
- de transformer corrélativement le rôle joué par l'établissement psychiatrique, qui de plus en plus, devient un hôpital spécialisé pour maladies mentales, et non plus un «asile» où étaient placées les personnes considérées comme dangereuses pour la société.

Dans ces conditions, l'hospitalisation du malade ne constitue plus désormais qu'une étape du traitement, qui a été commencé et devra être poursuivi dans les organismes de prévention et de post-cure...

## Les objectifs à atteindre

La présente circulaire a pour but de définir la politique à suivre dans chaque département, au cours des années à venir, pour permettre la mise en place d'un dispositif mieux adapté et plus efficace que jusqu'à présent, et constituant véritablement une organisation de la lutte contre les maladies mentales.

Ce dispositif consiste essentiellement à diviser le département en un certain nombre de secteurs géographiques, à l'intérieur de chacun desquels la même équipe médico-sociale devra assurer pour tous les malades, hommes et femmes, la continuité indispensable entre le dépistage, le traitement sans hospitalisation et enfin, la surveillance post-cure... »

## Un secteur géographique pour rapprocher le malade de sa famille

Le fonctionnement de la sectorisation est donc assuré par une même équipe médico-sociale intervenant non seulement à l'hôpital, mais également sur l'ensemble de l'aire géographique appelée secteur, par un exemple de moyens logistiques d'intervention (dispensaires, soins ambulatoires dans les hôpitaux de jour et de nuit, foyers de post-cure).

*« Le principe essentiel de l'organisation de la lutte contre les maladies mentales est en effet de séparer le moins possible le malade de sa famille et de son milieu. Il ne saurait être question, en conséquence, de calculer les besoins d'un département en tenant compte des malades que son hôpital psychiatrique hospitalise actuellement au titre d'autres départements ».*

(cf l'exemple du CHS de Plouguernevel qui soignait en majeure partie des patients originaires du département de la Seine).

*« A l'intérieur du département, le programme théorique tendra à déterminer plusieurs secteurs géographiques qui devront être dotés à plus ou moins longue échéance d'un équipement complet en organismes de prévention, d'hospitalisation et de post-cure ».*

## Organisation générale prévue

Pour atteindre ces buts, l'établissement psychiatrique doit desservir désormais une aire géographique bien délimitée et proportionnée à son importance, appelée **Secteur**. Dans bien des cas, le secteur desservi par l'établissement psychiatrique sera le département d'implantation.

Chaque service ou groupe de services de l'hôpital psychiatrique doit prendre en charge une partie déterminée de ce secteur, que l'on peut appeler « sous-secteur » et qui doit, par ailleurs, être dotée des organismes de traitement, de prévention et

de post-cure nécessaires. A titre indicatif, un service de deux cents lits, recevant des malades des deux sexes, comportant son service libre, peut prendre en charge, sur la base de trois lits pour 1 000 habitants fixée par l'Organisation mondiale de la santé, un sous-secteur de 67 000 habitants environ. En fait, les premières années, les populations desservies devront être bien supérieures en nombre, compte tenu du nombre de lits disponibles et de l'insuffisance du nombre de médecins spécialisés.

La notion d'établissement ou de service pour un seul sexe ne peut être maintenue dans ce cadre. Les médecins-chefs devront se voir confier un service leur permettant de recevoir les malades des deux sexes qu'ils auront dépistés au dispensaire et qu'ils auront à suivre en post-cure, dans les divers organismes créés (foyers de post-cure, etc...).

Une telle organisation ne soulève aucun problème de principe. Seules des contingences locales peuvent s'opposer à cette modification ou la retarder. Cette question ne devra pas être perdue de vue, de façon à ce que, chaque fois que cela s'avèrera possible, et notamment, à l'occasion d'une redistribution des services, rendue nécessaire par l'arrivée d'un nouveau médecin chef, elle trouve une solution conforme aux présentes instructions.

Dans le cas où, dans l'immédiat, cette solution ne peut être retenue, une liaison étroite devra être assurée entre les deux médecins chefs qui seront appelés à effectuer des consultations dans le même sous-secteur.

Dans cette organisation, le médecin du service d'hospitalisation qui assure les consultations d'hygiène mentale et prend en charge des organismes extra-hospitaliers visés au chapitre II, travaille également en équipe avec le personnel propre au service (assistantes sociales, psychologues, secrétaires, etc...). La caractéristique de la politique de secteur est que chaque membre de l'équipe extra ou intra-hospitalière a des contacts quasi journaliers avec tous les autres.

Ainsi est réalisée de la façon la plus satisfaisante la continuité des soins ; chaque fois que cela est possible, l'hospitalisation ou la réhospitalisation est évitée ; l'insertion ou la réinsertion du malade est faite dans les meilleures conditions, grâce à la connaissance que l'équipe médico-sociale a pu acquérir, non seulement du malade, mais encore du milieu économique et social du secteur et, notamment, des ressources de logement et des diverses possibilités d'emploi qu'il offre.

Il faudra pourtant attendre le début des années soixante-dix pour que cette politique sectorielle commence réellement à se mettre en place sur l'ensemble de la France.

## Au Centre Hospitalier Saint-Jean de Dieu

Pour le Centre Hospitalier Saint-Jean de Dieu, elle se traduisait dans les années soixante par des consultations de médecins psychiatres de l'établissement organisées dans les centres médico-sociaux, dans les dispensaires d'hygiène mentale, au Foyer de l'Enfance et à la Maison d'Arrêt.

En 1969, des groupes «d'infirmiers visiteurs» reçoivent pour mission de suivre les patients dont l'état nécessite un accompagnement, soit après une consultation, soit après une hospitalisation(visites à domicile, accompagnement à visée **médico-sociale**).

En 1972, l'hôpital devient mixte avec l'ouverture du service Sainte-Anne, réservé aux patientes femmes. Quatre religieuses espagnoles de la Congrégation des Sœurs Hospitalières du Sacré-Cœur de Jésus - une congrégation fondée par Saint Benoît Menni, un Frère de Saint-Jean de Dieu - en sont les premières responsables, avant d'être rejointes par plusieurs autres infirmières.

Avril 1979 verra la création de deux services mixtes, les services Accueil et Saint-Paul, avant que le système ne se généralise.

## L'humanisation de l'Hôpital

Durant les années soixante-dix, de nombreux travaux d'humanisation de l'établissement permettent peu à peu :

- de transformer les services de 50 à 200 patients en petites unités de 15 à 30 lits.
- de créer des chambres de 2 à 3 lits en lieu et place des grands dortoirs.

De 12 services en 1961, on passe à 23 en 1980.

Dans le même temps, la population hospitalisée diminue : de 1 200 patients en 1968, elle passe à 654(+85 à Evran) en 1980.

## **L'humanisation de l'hôpital et le secteur psychiatrique**

Les lieux et types de prise en charge de la maladie mentale se diversifient : hôpitaux de jour, hôpitaux de nuit, Centres d'Accueil Thérapeutiques à Temps Partiel, Centres Médico-Psychologiques, pour adultes ou pour enfants, permettent à la fois de rapprocher les centres de soins du domicile des patients, et pour certains d'éviter des hospitalisations .

Le premier Hôpital de Jour pour adultes en Bretagne « La Guérande », est créé à Saint-Brieuc en 1980. Et l'Hôpital de Jour pour enfants « Rose des Vents » est créé à Dinan en Septembre 1981.

L'hospitalisation devient un moyen parmi d'autres, dans la palette des soins mis en œuvre par le Centre Hospitalier St Jean de Dieu pour répondre aux besoins de la population.

Ce qui explique à la fois l'éclatement et la diversité des services sur l'ensemble du secteur géographique (250 000 habitants) dont il assure la responsabilité.

### **La loi du 27 Juin 1990**

Cette loi effectue une actualisation et une rénovation du texte de la Monarchie de Juillet plus qu'un bouleversement fondamental. Elle institue en fait, pour les personnes hospitalisées sans leur consentement, un dispositif plus protecteur des libertés individuelles : elle réactualise les modes d'hospitalisation des personnes atteintes de troubles mentaux et surtout renforce leur protection et leurs droits.

### **Les années 90**

Ont été pour l'hôpital une décennie d'intense activité, avec la mise en œuvre de 27 projets qui donnent tout leur sens à la notion du secteur psychiatrique : Hôpitaux de jour, C.M.P., C.A.T.T.P., Centre d'Alcoologie, et aussi la création à Dinan, sur un site unique, d'un Pôle Accueil/Admissions qui regroupe autour de 3 services médicaux, le Bureau des Admissions et le Standard téléphonique, autrefois dispersés dans différentes ailes de l'hôpital.

D'autre part, l'implantation sur la ville de Saint-Brieuc -distante de 60 Kms- a été concrètement affirmée par la création de 9 structures nouvelles, dont une Unité Médico-Psychologique basée dans les locaux-même du Centre Hospitalier de Saint-Brieuc.

### **Et au XXIème siècle**

**Bipolarisation affirmée des activités du C.H. Saint Jean de Dieu sur Dinan et Saint-Brieuc**, afin de répondre aux exigences de la Carte Sanitaire redéfinie en 1998, qui rattache au Centre Hospitalier st Jean de Dieu l'ensemble de la population de Saint-Brieuc.

### **Ouverture du Centre de Soins Saint Benoît Menni à Saint-Brieuc le 11 Septembre 2003**

Pour chacune des 8000 personnes qui s'adressent annuellement au Centre Hospitalier Saint Jean de Dieu, la relation privilégiée et le cadre de soin le mieux adapté sont proposés dans ou à l'extérieur de l'hôpital. Les évolutions de la psychiatrie, les nécessités de la politique de santé, et les besoins exprimés par les usagers ont conduit l'établissement à s'ouvrir de plus en plus sur l'extérieur, par des unités légères de consultation et des antennes de proximité.

Aujourd'hui, le Centre Hospitalier Saint Jean de Dieu compte vingt-cinq sites répartis sur l'Est du département : Centres Médico-Psychologiques, Centres d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel, Hôpitaux de Jour, Points d'Accueil pour Adolescents... Depuis plusieurs années, il multiplie les collaborations avec d'autres institutions hospitalières ou médico-sociales, l'ensemble formant un réseau d'aide et de soins coordonnés autour de la personne malade. Une nécessité plus qu'une obligation, pour prendre en charge les besoins d'une population de 250 000 habitants.

### **Une implantation briochine déjà ancienne**

Depuis la dernière Carte Sanitaire de Psychiatrie promulguée en 1998, la responsabilité de la psychiatrie sur toute l'agglomération briochine a été confiée au C.H. Saint Jean de Dieu de Dinan. Ce n'est certainement pas un hasard, car l'établissement s'est investi sur Saint-Brieuc depuis 1981, en y créant le premier Hôpital de Jour pour adultes en Bretagne. « La Guérande », puisque tel est son nom, a déménagé récemment dans de superbes locaux, place Jean XXIII. Et depuis, plusieurs annexes ont été déployées : deux Centres Médico-Psychologiques, un Centre d'Hospitalisation, un Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel, une Unité Médico-Psychologique au Centre Hospitalier Yves Le Foll, des consultations à la Maison d'Arrêt...

Pour les enfants, un dispositif similaire a été mis en route, grâce à la conviction, l'opiniâtreté et la collaboration active des pédopsychiatres du secteur.

### **Un plus pour la population briochine**

Paradoxalement, mais c'est le fruit de l'histoire, la ville-préfecture du département ne bénéficiait pas encore d'un lieu d'hospitalisation complète, même si on a pu le déplorer longtemps dans de nombreux rapports officiels. Cette situation appartient désormais au passé, car le Centre Hospitalier Saint Jean de Dieu de Dinan a créé en septembre 2003 le Centre de Soins Saint Benoît-Menni, au 8, rue Charles Pradal, pour accueillir 50 lits de psychiatrie.

Des locaux clairs, aérés, lumineux, qui ont été pensés dans le moindre détail pour le meilleur accueil de l'usager et de sa famille. Outre les étages d'hospitalisation, les deux Centres Médico-Psychologiques ont trouvé un espace suffisant et des couleurs fraîches pour offrir le cadre rassurant propice à toute consultation.

C'est sans doute l'opération majeure du Projet d'Etablissement 2003-2007 du Centre Hospitalier Saint Jean de Dieu, et elle répond parfaitement à son objectif d'améliorer la prise en charge du patient. En étoffant ainsi ses services à proximité de la population briochine, avec des équipes médicales et para-médicales importantes et motivées, le Centre de Soins Saint Benoît-Menni répond à une attente commune des pouvoirs publics et des usagers. Et les Briochins n'auront plus 60 kilomètres à effectuer pour bénéficier de soins ou d'hospitalisation, ou pour visiter leur famille.

## **D'autres projets**

A une époque où la demande se fait de plus en plus pressante, d'interventions psychiatriques dans les domaines les plus variés de la vie sociale, cette opération est la bienvenue.

D'autant qu'elle doit être suivie dès cette fin 2004 de la Création d'une Unité d'Hospitalisation Temps Plein pour enfants (10 places), et à court terme, d'une Unité d'Hospitalisation sous contrainte pour adultes.

Tout cela à Saint-Brieuc.