

L'IEAJA est un établissement dédié à la prise en charge des enfants, adolescents et jeunes adultes âgés de 12 à 25 ans souffrants de troubles psychiques et /ou de refus scolaire anxieux.

Il a pour vocation d'apporter à chaque patient des soins psychiatriques et psychologiques adaptés, en proposant des offres de soins diversifiées, dans un cadre spacieux équipé d'un plateau technique performant. Ainsi, le projet de soins des enfants, adolescents et jeunes adultes propose une prise en charge personnalisée, adaptée à leur âge et aux problématiques spécifiques, articulée autour de certains besoins : sanitaire, social, éducatif, scolaire. A ce projet de soins, est associé un accompagnement sur le projet scolaire ou professionnel du jeune patient afin de l'aider dans ses difficultés et favoriser le maintien dans son inclusion sociale.

1- PROJET DE SOIN

La modalité d'hôpital de nuit s'adresse à des patients qui ont besoin d'un étayage thérapeutique sur l'institution ; cette modalité d'hospitalisation préserve le maintien des activités scolaires ou professionnelles tout en lui permettant de se soigner. Cette prise en charge s'inscrit dans la continuité d'une hospitalisation complète ou si le projet du patient le nécessite, l'hospitalisation de nuit peut être le mode d'admission direct. L'HDN est d'une durée de 6 semaines.

1-1- Public accueilli

➤ Indications thérapeutiques

L'IEAJA accueille des jeunes adultes souffrants d'un trouble psychique ou psychologique :

- Troubles nutritionnels complexes
- Troubles thymiques et troubles anxieux : troubles bipolaires, états maniaques, états dépressifs
- Troubles du neuro développement
- Troubles émergents : décompensation de bipolarité, TSA (trouble spectre autistique) et patients à « ultra haut risque »
- Troubles graves de la personnalité et patients états limites
- Troubles psychosomatiques - patients stables sur le plan somatique
- Refus scolaire anxieux

Les indications concernent préférentiellement des patients en situation complexe, qui ont besoin de soins soutenus et spécialisés, dispensés par une équipe pluriprofessionnelle. La dimension scolaire et professionnelle est prise en compte.

➤ Non indication

Les situations urgentes qui nécessitent une structure de soins spécifique, les patients non compliant aux soins, trop délirants ou dissociés, les patients qui ne sont pas à même de supporter une vie groupale.

1-2- L'organisation générale de la prise en charge

Chaque patient a un médecin psychiatre référent. Ce dernier établit avec le patient le projet de soins personnalisés qui indique les objectifs généraux de la prise en charge, le parcours de soin et recueille son consentement.

La prise en charge comprend un suivi médical, un suivi individuel.

Les soins s'inscrivent dans une approche de psychiatrie intégrative, de réhabilitation psychosociale et plus particulièrement sur le volet de la scolarité et de la vie professionnelle.

Une équipe pluriprofessionnelle avec des compétences thérapeutiques spécifiques et diversifiées se charge de la mise en œuvre des parcours de soins : infirmier(e)s, aide-soignant, psychologues cliniciens, enseignant d'activités physiques adaptées, psychomotricien, diététicien, éducateur spécialisé et responsable pédagogique.

L'articulation et la coordination des soins relevant du suivi individuel sont réalisées lors des réunions cliniques et organisationnelles pluri hebdomadaires. Le projet de soins personnalisé est actualisé tout au long du séjour lors des temps d'évaluation clinique réalisés entre le médecin et le patient.

1-3- Les modalités d'admission, de sortie et d'orientation

➤ L'admission

La demande de prise en charge passe systématiquement par le secrétariat médical qui organise la réponse avec l'équipe médicale. Un formulaire « admission – médecin de ville » est envoyé au médecin demandeur. Pour les urgences et les demandes des centres experts, un formulaire est adapté à ces situations. Une consultation d'évaluation et d'orientation permet au médecin d'évaluer si l'indication d'une prise en charge est pertinente. En cas de refus, un courrier médical informe le médecin adresseur et suggère des orientations de suivi.

Lors de la commission d'admission, le médecin indique les évaluations et le bilan de la situation scolaire qui seront réalisés lors d'un séjour d'une demi-journée en HDJ.

Les éléments des bilans vont permettre de planifier le parcours de soins.

Le PSP est établi en consultation d'admission : il définit le parcours de soins. Il est co-construit avec le patient et les représentants de l'autorité parentale, si nécessaire, et signé par tous les protagonistes.

L'admission est composée de trois temps :

- L'entretien médical d'admission : le PSP définit les objectifs de la prise en charge. Il est co-construit avec le patient et le mandataire judiciaire de la protection des majeurs, si nécessaire, et signé par tous les protagonistes
- L'admission administrative est réalisée par un agent d'accueil.
- L'infirmier réalise l'entretien d'accueil et installe le patient dans sa chambre.

➤ La sortie

Elle est envisagée par le médecin psychiatre référent, dès l'admission du patient et est décidée en fonction de son état de santé et de la réévaluation régulière de son PSP. Elle se prépare à l'avance par la mise en place d'un relais avec des partenaires de soins appartenant au réseau de l'IEAJA (médecin traitant, psychiatre, psychologues libéraux, CMP...) pour le patient et éventuellement l'entourage.

Un entretien médical et infirmier clôture la fin du séjour du patient.

A trois mois de la sortie, lors d'un séjour en HDJ, une évaluation clinique permet de faire le point sur la santé du patient et le déroulement de ses activités scolaires ou professionnelles.

➤ **L'orientation**

L'orientation se fait tout au long de la prise en charge selon l'état clinique du patient :

- A l'admission le patient peut être réorienté par le psychiatre vers son médecin traitant, vers un service d'urgences somatiques ou psychiatriques,
- En cours de prise en charge, le patient peut être orienté aux urgences somatiques ou psychiatriques d'après les conventions signées par l'établissement, ou passer en hospitalisation complète.
- A la sortie, le patient peut être orienté vers un suivi psychiatrique complémentaire si nécessaire, et selon le projet du patient vers des aides pour sa réinsertion sociale et scolaire.

1-4- La prise en charge

La prise en charge est composée d'un suivi individuel. Il est indiqué par le médecin psychiatre référent.

Le suivi individuel est composé d'entretien et de soins psychocorporels.

➤ Les entretiens :

Le patient bénéficie d'entretiens cliniques, médicaux et infirmiers.

Il bénéficie d'entretien à visée éducative et de relation d'aide avec l'éducateur spécialisé.

Ces temps permettent aux soignants de réajuster les objectifs de soins avec le patient selon son état clinique.

- Un soin psychocorporel pour apporter au patient une relaxation : utilisation de l'espace relaxation et activité physique adaptée (hydrojet, ...).
- L'accompagnement dans les actes du quotidien : traitements, organisation des actes de la vie quotidienne, ...
- Un renforcement des capacités et habilités sociales

Ces soins se déroulent tout au long de la semaine, en soirée, dans des temps formels et informels.

➤ **Intégration des familles dans les parcours de soins**

Les familles peuvent être intégrées dans les prises en soins, bénéficier de soutien psychologique et d'entretiens médicaux.

➤ **Evaluation clinique**

Des temps de synthèses pluriprofessionnels sont organisés sur des temps cliniques ou en soirée 20h30/21h30. Le médecin référent organise des temps d'évaluation du PSP avec le patient en fonction des besoins, en maintenant au minimum une évaluation à mi-parcours.

1-5 - Les moyens thérapeutiques proposés

- Les psychothérapies individuelles (entretiens individuels ou ateliers particuliers)
- Les entretiens de soutien, de bilan et de suivi du PSP (réalisé par IDE)
- Les thérapies psychocorporelles

1-6- Le suivi des prises en charge et qualité des soins

La bientraitance, le respect du Projet de Soins Personnalisé et de la Charte de prise en charge inscrivent le suivi clinique et scolaire dans la continuité et l'efficacité des soins. Le PSP est réévalué à mi-parcours et dès que l'évolution clinique du patient le nécessite.

Des réunions d'échanges pluridisciplinaires sont organisées avec les médecins : elles permettent de faire un point clinique sur les prises en charge et de coordonner les soins.

Des reprises cliniques en fin des groupes thérapeutiques avec les référents et les médecins permettent de faire le bilan des soins réalisés et de suivre l'évolution de chaque patient en fonction de son rythme thérapeutique qui feront l'objet de transmissions écrites.

2- FONCTIONNEMENT

2-1- Principes généraux de fonctionnement

L'établissement a une autorisation de 2 lits en hospitalisation complète.

Afin de respecter la répartition par tranches d'âge, chaque unité de soins pourra recevoir un patient en HDN, mais pas plus de deux patients à la fois sur l'ensemble des unités de soins. Il s'agit de chambres individuelles dédiés au patient pour la durée de son séjour.

L'accueil du patient a lieu de 08h00 à 20h00.

Le séjour de nuit dure du dimanche soir au samedi matin.

A son arrivée, le patient bénéficie d'un entretien avec l'infirmier dédié à l'HDN sur les effectifs présents, afin d'évaluer son état clinique, comment s'est passée la journée,

...

➤ Droits des patients

Les soins reposent sur le libre choix du patient.

L'équipe de soins est vigilante au respect des droits des patients et de la liberté d'aller et venir. Le projet de soins se décline dans le respect de la charte du patient hospitalisé en psychiatrie et de l'usager en santé mentale. L'équipe s'inscrit dans une recherche de bientraitance constante.

L'équipe est vigilante à la prise en charge de la souffrance morale et de la douleur.

➤ Organisation par tranches d'âges

En ce qui concerne les unités d'hébergement, la répartition par tranches d'âges des patients est la suivante :

- Une unité pour les 12-15 ans dont 1 lit dédié à l'hospitalisation de nuit
- Une unité pour les 16-17 ans dont 1 lit dédié à l'hospitalisation de nuit
- Une unité pour les 18-25 ans dont 1 lit dédié à l'hospitalisation de nuit

➤ **Conditions de séjour**

A son arrivée, le patient signe une charte de prise en charge dans laquelle il s'engage à respecter les règles de vie en hospitalisation.

L'utilisation du téléphone portable est autorisée, sauf prescription médicale l'interdisant ou la limitant de manière ponctuelle, pour une courte durée. Pour préserver la confidentialité des échanges et des autres patients, les communications téléphoniques ont lieu dans la chambre du patient et en dehors des horaires de soins. Pour la durée et la qualité du sommeil les téléphones peuvent être remis à l'équipe soignante en début de nuit.

En cas de non-respect des règles (utilisation du téléphone, prise de photos, enregistrement ou diffusion de toute nature, ...), l'Institut, tenant fermement à ce principe, se réserve donc le droit de procéder à des limitations de liberté d'aller et venir, à une sortie disciplinaire, et/ou de porter plainte auprès des autorités compétentes, sur indication médicale.

Les repas sont servis en salle de restauration au rez-de-chaussée :

- Le petit-déjeuner de 6h30 à 7h00
- Le dîner de 19h30 à 20h00

Les menus sont affichés. La prise en compte des allergies et des régimes sur prescription médicale est effectuée à l'arrivée du patient par l'équipe soignante.

Pour assurer le respect du rythme nyctéméral en fonction des âges, l'extinction des téléviseurs et écrans est demandée à 23h00.

Dans le respect de la liberté religieuse, il est possible d'avoir la visite des ministres des différents cultes. Une liste des représentants culturels est affichée. Le salon des familles peut être également mis à disposition des représentants des cultes.

L'IEAJA met une laverie à disposition pour l'entretien du linge personnel.

Pour les patients fumeurs majeurs, un espace a été aménagé à cet effet dans le parc. Il est formellement interdit de fumer à l'intérieur du bâtiment. Les patients mineurs ne sont pas autorisés à fumer ; des substitutifs peuvent être prescrits par le médecin.

Pour ces deux publics, un travail d'éducation à la santé concernant la toxicité de tabac et de la prise de produits toxiques en général est effectué lors du séjour.

Concernant la sécurité incendie, l'ensemble des locaux de l'établissement est muni de détecteurs incendie. L'équipe soignante est formée à l'accompagnement des patients pour leur évacuation en cas de sinistre grave.

Pour la sécurité des personnes et des bâtiments, des caméras vidéo sont installées dans les circulations de l'établissement et en extérieur.

Le parking de l'établissement est à la disposition des visiteurs.

Les sorties sont effectuées en début de matinée. Le service administratif délivre un bulletin de situation et, selon nécessité, un bon de transport.

Les modalités de transport pour le retour sont décidées avec le patient et son entourage, les démarches sont effectuées avec les soignants.

Un questionnaire de satisfaction est remis avant la sortie par la secrétaire d'accueil.

➤ **Coordination clinique et institutionnelle**

La coordination se fait lors des réunions cliniques et institutionnelles les lundis et mercredi. Ces réunions permettent d'aborder les questions cliniques, l'organisation des soins, le travail d'équipe, et de réaliser les synthèses cliniques. Ces réunions se font dans la pluriprofessionnalité (les comptes-rendus sont à disposition de l'ensemble des

professionnels dans le dossier informatique de l'IEAJA). Des temps de coordination sont organisés tous les matins de 9h à 9h 30.

➤ **Instances et pilotage des soins**

Pour chacune des instances suivantes, 4 réunions annuelles sont prévues :

- Commission Médicale d'Etablissement : CME
- Commission du Médicament et des Dispositifs Stériles : COMEDIMS
- Comité de lutte des infections nosocomiales : CLIN
- Comité de lutte contre la douleur : CLUD

Un planning sera établi à l'ouverture, les instances se mettront en route progressivement.

Un tableau d'indicateurs mensuel est mis en œuvre pour assurer le suivi de la DMS, du nombre d'admissions et de sorties et du nombre de patients accueillis. Il précise également la file active, le nombre de patients en liste d'attente, le nombre d'arrêt de prise en charge (pour décompensation ou sur décision non médicale). Ce tableau est analysé en CODIR et fait l'objet d'une présentation aux équipes.

Par ailleurs, dans le cadre de la démarche qualité, les indicateurs IQSS sont suivis tels que tenue du Dossier Patient Informatisé, remise lettre de liaison, dépistage troubles nutritionnels, liens médecin de ville, résultats d'audits internes.

➤ **Démarche qualité**

Le groupe YKOE est très investi dans la démarche qualité et la gestion des risques. Le directeur de l'établissement met en œuvre la politique qualité du siège : les différents axes de travail, les plans d'actions et instances nécessaires à une assurance qualité et gestion des risques efficaces.

Une vigilance particulière sera portée à la démarche Qualité de Vie au Travail

➤ **Travail partenarial**

L'établissement a établi des partenariats afin d'enrichir son offre de soin et son fonctionnement, tout en visant une inscription dans le territoire de santé mentale :

- Convention avec des établissements de santé mentale : CH Le Vinatier, CH de Saint Cyr au Mont d'Or, CH Saint Jean de Dieu, HCL
- Convention avec un service d'urgence des HCL et du GHM Portes du Sud
- Convention avec une équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière
- Convention avec une officine de ville- La Grande Pharmacie des Minguettes
- Convention avec un laboratoire d'analyses biologiques- Cerballiance (St Fons)

Des liens sont établis au sein du territoire de santé mentale, avec des partenaires sociaux, médico-sociaux et sanitaires ainsi qu'avec des associations d'usagers :

- APAB : Association des parents d'anorexiques et de boulimiques
- UNAFAM 69 : Union Nationale des Familles et Amis des malades
- SAB 69 : Solidarité Anorexie Boulimie du Rhône
- Ville de Vénissieux : partenariat privilégié pour accéder aux équipements culturels et sportifs
- Art et Enfance
- Structures médico-sociales du secteur : Espace Santé Jeune

- Structures psychiatriques du territoire : MGEN, Clinique Notre Dame, Clinique du Grésivaudan, Clinique Charnay

2-2 - LA CONTINUITÉ DES SOINS ET LES URGENCES

➤ La continuité des soins

Une présence médicale est assurée du lundi au vendredi en journée et une astreinte médicale est organisée en semaine de 18h à 8 h30 et le week-end complet.

Une garde administrative de direction est assurée par les responsables d'encadrement. La garde est effective toute l'année 24 h/ 24h ; elle est organisée en semaine de 18h à 8 h30 et le week-end complet.

Le planning des gardes et astreintes ainsi que les numéros d'appel sont affichés.

En dehors des horaires d'ouverture du service, en cas de besoin, le patient est invité à contacter le poste de soins du service dans lequel il est accueilli afin d'être mis en relation avec un IDE et/ou un médecin.

➤ Les urgences

En situation d'urgence, des protocoles de réponse à l'urgence somatique et à l'urgence psychiatrique ont été mis en place pour l'ensemble des services de soins de l'Institut.

Un chariot d'urgence est disponible dans chacune des salles de soins et un sac d'urgence est à l'accueil.

Les numéros d'urgence sont diffusés au sein de l'établissement.

Pour toute urgence, en hospitalisation temps plein, selon les indications médicales, un transfert peut être envisagé vers :

- Les urgences du GHM Les Portes du Sud
- Les urgences psychiatriques du Centre Hospitalier Le Vinatier ou l'Hôpital Edouard Herriot
- Les urgences pédiatriques de l'HFME.

2-3- L'ÉQUIPE

➤ Équipe médicale

L'équipe médicale est composée de :

- 2 médecins psychiatres (à l'ouverture)
- 1 médecin généraliste temps plein

➤ Équipe pluriprofessionnelle

Une équipe pluriprofessionnelle avec des compétences thérapeutiques spécifiques se charge de la mise en œuvre des parcours de soins : médecins psychiatres, médecin généraliste, infirmier(e)s, aide-soignant, éducateur spécialisé, psychologues cliniciens, psychologues des thérapies cognitives et comportementales, psychomotricien, enseignant d'Activités Physiques Adaptées, diététicien.

Le directeur de l'établissement assure le pilotage et le management de l'équipe et de l'activité, avec l'appui de l'équipe administrative. Il veille au bon déroulement du

fonctionnement de l'établissement, à la qualité des soins, au suivi avec la Caisse Primaire d'Assurance Maladie et les mutuelles, la tenue des dossiers patient, de l'accueil quotidien des patients, des consultations et rendez-vous. Il promeut le travail partenarial et l'inclusion de l'IEAJA dans le tissu territorial de santé.

➤ **Horaires**

Equipe soignante Hospitalisation de nuit et hospitalisation complète :

En hospitalisation complète, les horaires de travail sont répartis par poste pour une présence 24h/24. Les principaux postes sont : 6h30 – 14h30 ; 9h00 – 16h30 ; 14h00 – 21h30 ; 21h00 – 7h00. Des postes d'éducateurs spécialisés, présents 7jours/7 sont également répartis de 9h00 – 16h30 et 14h00 – 21h30. Le personnel référent de l'hospitalisation de nuit est noté sur le planning des équipes.

L'accueil en hospitalisation de nuit se fait entre 19h30 et 7h30.

En dehors des horaires d'ouverture, en cas de difficultés, le patient peut contacter le standard de l'IEAJA pour être mis en relation avec un infirmier ou un médecin de l'IEAJA.

Pôle activités thérapeutiques :

Les activités thérapeutiques sont proposées dans l'établissement par une équipe pluridisciplinaire (psychologues, neuropsychologues, psychomotricien, diététicien, art-thérapeute, ergothérapeute, enseignant d'Activités Physiques Adaptées) et sont organisées selon une amplitude horaire pouvant aller de 20h00 à 21h30 selon les jours. Les plannings des professionnels concernés sont adaptés pour y répondre.

Equipe administrative :

Les horaires du personnel d'accueil sont organisés par roulement de façon à garantir la continuité de l'accueil. Ils sont établis en fonction des horaires d'ouverture au public de l'IEAJA à savoir de 8h30 à 18h30 en semaine.

Les horaires du pôle administratif et de la secrétaire médicale sont : 9h – 17h30

Des permanences du personnel administratif peuvent être organisées le jeudi soir de jusqu'à 20h30 pour les patients accueillis en hospitalisation de nuit.

Le responsable technique :

Ce professionnel assure une présence du lundi au vendredi hors jours fériés de 8 h à 17h.

➤ **Formations**

Un plan de formation annuel est établi. Il permet la mise en œuvre des formations obligatoires à échéance régulière. Par ailleurs, il assure la mise en œuvre de formations spécifiques dédiées pour l'ensemble des équipes dédiées à l'hospitalisation de jour de psychiatrie générale.

Les thèmes retenus sont :

- Sécurité incendie
- Logiciels administratifs, DPI
- Gestion documentaire

- Qualité
- Procédures
- Projet de soins formation clinique / publics accueillis
- Mise à niveau AFGSU 1 et 2
- Rappels concernant la sécurité
- Prévention et repérage du risque suicidaire
- Psychopathologie de l'adolescent
- Prévention et gestion des moments d'agitation
- Entretiens cliniques et animation de groupes thérapeutiques

2-4 – MODALITES DE CONSTITUTION ET DE COMMUNICATION DES DOSSIERS MEDICAUX

Le patient peut avoir accès à son dossier administratif et médical par l'intermédiaire d'un praticien (confidentialité des données), ou sur demande écrite la direction de l'établissement.

➤ La constitution des dossiers médicaux

Les dossiers médicaux sont nominatifs et informatisés (Editeur CEGI). Le dossier rassemble les informations concernant le projet de soin du patient, le déroulement des soins ainsi que les différents axes de la prise en charge. Les droits de lecture et d'écriture sont répartis selon les compétences métiers. Chaque professionnel transmet les informations cliniques nécessaires à la prise en charge, après chaque rencontre avec un patient et à la suite de la délivrance d'un soin.

Une procédure dégradée prévoit la traçabilité sur papier en cas de panne informatique et d'internet.

➤ La communication des dossiers médicaux

Le patient peut consulter son dossier médical selon les modalités prévues par la loi Art. L.1111-7 et R. 1111-1 du CSP et conformément à la loi informatique et libertés (Articles 26, 27, 34 et 40 de la loi du 6 janvier 1978). La demande est faite par écrit au directeur de l'établissement, mais un formulaire peut être retiré au secrétariat médical afin d'aider le patient à formuler sa demande. Le directeur organise les modalités de consultation du dossier du patient. La consultation du dossier médical ainsi que l'accompagnement médical proposé sont gratuits. Les frais correspondants aux copies et à l'envoi du dossier peuvent être demandés.