

2020 – 2021

# Fiches d'identité de stage



ARHM – Centre Hospitalier Saint Jean  
de Dieu

Direction des soins infirmiers et de  
rééducation

2020 – 2021



## **Fondation ARHM** (Action Recherche Handicap et Santé Mentale)

La fondation se donne les moyens de soutenir sa capacité d'innovation tout en s'affirmant comme un acteur régional du secteur sanitaire et médico-social. Elle a pour objectif de répondre aux besoins des populations dans le domaine de la santé mentale, du handicap mental et psychique et de la dépendance.

Elle prend en charge 16 000 personnes par an.

La Fondation ARHM compte plus de 1 700 salariés, pour un budget global de 121 millions d'euros.

### **Elle gère des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux.**

- Centre Hospitalier St Jean de Dieu
- Atelier Denis Cordonnier – Etablissement et service d'aide par le travail
- Pôle Pléiade – Accompagnement et Hébergement
- Le Moulin Carron – Accompagnement et habitat
- L'Escale – Accompagnement, handicap et dépendance
- La Chavanière – Foyer de vie
- Lyade – Santé mentale et addictions

## **Centre hospitalier Saint Jean de Dieu**

Centre Hospitalier SJDD est un établissement privé assurant les missions de service public de la psychiatrie du sud du département du Rhône et de Lyon 7.

Affilié à la Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne (FEHAP).

- Couvre une superficie de 1 128 km<sup>2</sup> pour une population référée de 609 664 habitants
- Organisé en 3 secteurs de psychiatrie générale et 2 secteurs de psychiatrie infanto-juvénile
- Dispose de dispositifs intersectoriels : Pôle accueil admission, réhabilitation, gérontopsychiatrie, soins pour adolescents, soin des troubles envahissants du développement chez l'enfant, unité de consultation de soins somatiques, un centre douleur.

Le CH Saint Jean de Dieu a une capacité d'accueil de 517 lits et places.

L'effectif de la direction des soins infirmiers et de rééducation représente 55.46% des professionnels du CH Saint Jean de Dieu

### **Conditions de travail – Ressources de l'établissement**

- Convention Fehap CCN 51
- Mutuelle de groupe
- Restauration co-financée
- Comité d'entreprise, Centre de documentation
- Accessibilité facile et multiple (bus, vélo'v, parking...), Site paysagé, arboré ...
- Crèche

## ST JEAN DE DIEU - SON ORGANIGRAMME

### DIRECTION CENTRE HOSPITALIER SAINT JEAN DE DIEU

Directrice : Agnès MARIE-EGYPTIENNE  
Directeur délégué au secteur sanitaire : Daniel PADWO

Cheffe de projets : Camille MAY - Chargée de communication : Marie-Odile TOINON  
Chargée de développement culturel : Cécilia DE VARINE  
Responsable qualité et coordinatrice gestion des risques : Laetitia LELOUP - Archiviste : Blandine MAURIER  
Responsable service des hospitalisations et des relations avec les usagers : Marylin BOURBON-VINCENT

#### FONCTIONS RESSOURCES

- **Direction des Ressources Humaines**  
Directrice : **Nathalie BOILLOT**
- **Direction des Affaires Financières**  
Directrice : **Nathalie TURGIS**
- **Direction des Achats et de l'Hôtellerie**  
Directeur : **Marc DURAND**
- **Direction du Patrimoine et de la Sécurité**  
Directeur : **Alain GIRARD**
- **Direction du Système d'Information**  
Directeur : **Mehdi COTTEBRUNE**

#### Département d'Information Médicale (DIM)

Médecin-chef : **Dr Elodie BUCHER**

#### Conférence Médicale d'Établissement (CME)

Présidente : **Dr Juliette GRISON-CURINIER**  
Vice-présidente : **Dr Elodie RHEIMS**

#### LEXIQUE

CSS	Cadre supérieur de santé
DIM	Département d'Information Médicale
DMP	Département de Médecine Polyvalente
IRIS	Institut Régional d'Interventions Systémiques
MC	Médecin-chef
MR	Médecin responsable
PISR	Pôle Intersectoriel de Soins et de Réhabilitation
SMQPCM	Système management qualité de la prise en charge médicamenteuse
TED	Troubles Envahissants du Développement

#### Travail Social

Chef de service : **Fabienne HIRTZ**

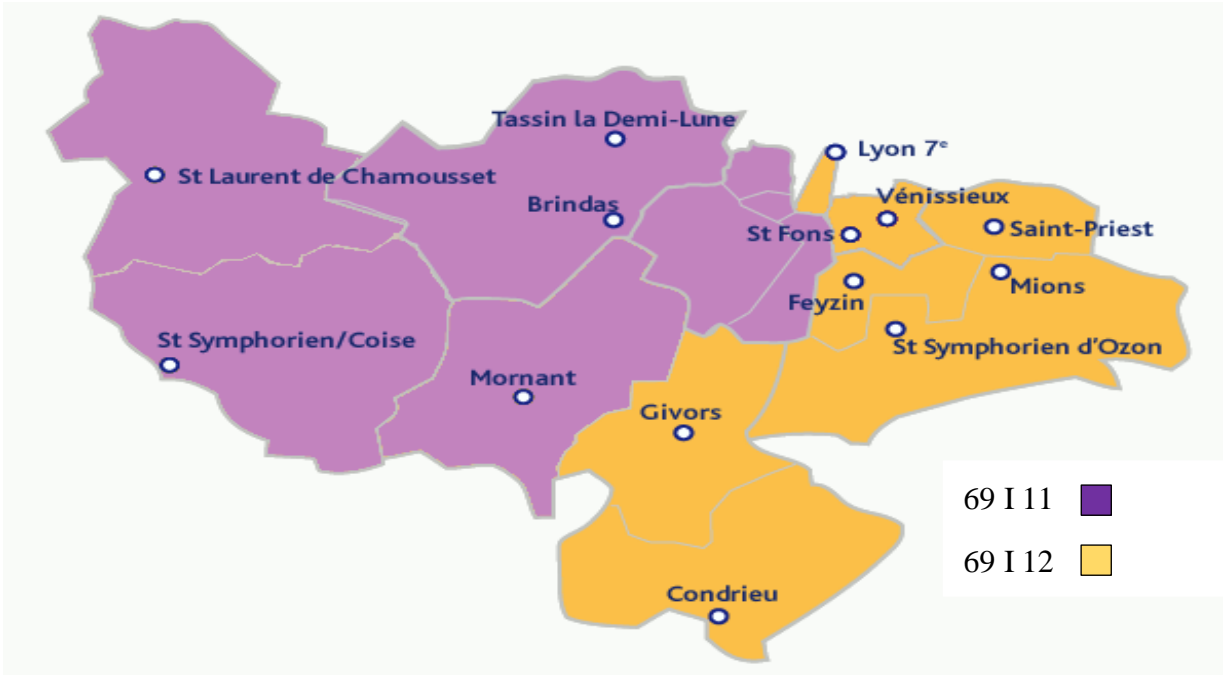
#### SECTEURS ET SERVICES DE SOINS

- **Direction des soins infirmiers et de rééducation**  
Directrice : **Annick BECHET**
- **Pôles sectoriels de psychiatrie générale adultes**
  - G25  
MC: **Dr Pierre GIORDANO**  
CSS: **Eric CROIZAT**
  - G26  
MC: **Dr Raphaële PANAYE**  
CSS: **Florent FOURNIER**
  - G27  
MC: **Dr Charlotte DEPAU-ROLLIN**  
CSS: **Pascale FERRARI**
- **Dispositifs intersectoriels**
  - Pôle Accueil Admission**  
MC: **Dr Fabrice BOYER**  
CSS: **Christophe PUTET**
  - PISR**  
MC: **Dr Arnaud LEDOUX**  
CSS: **Ludovic SERNA**
  - Dispositif TED**  
MC: **Dr Nadine ROUX**  
CSS: **Emmanuelle JOURNET**
  - Pôle de gérontopsychiatrie**  
MC: **Dr Véronique BLETTERY**  
CSS: **Agnès SANCHEZ-ARNAUD**
- **Unités spécialisées**
  - Centre régional évaluation et traitement douleur en psychiatrie**  
MR: **Dr Eric BISMUTH**  
CSS: **Thomas FAUGOUT**
  - IRIS**  
MR: **Dr Juliette DESDOUITS**
  - Unité adolescents Ulysse**  
MR: **Dr Dorothée CHARVET**
  - Référent SJD**  
MC: **Dr Eric ZIMMERMANN**  
CSS: **[Nom]**
- **Pôles sectoriels de psychiatrie infanto-juvénile**
  - i11  
MC: **Dr Nadine ROUX**  
CSS: **Emmanuelle JOURNET**
  - i12  
MC: **Dr Marc ZIMMERMANN**  
CSS: **[Nom]**
- **Services communs**
  - DMP**  
MC: **Dr Christel PETRE**  
CSS: **Thomas FAUGOUT**
  - Pharmacie** Pharmacienne responsable SMQPCM: **Claire DIXNEUF**
  - Service des Activités Physiques Adaptées** MR: **[Nom]**

#### ORGANIGRAMME

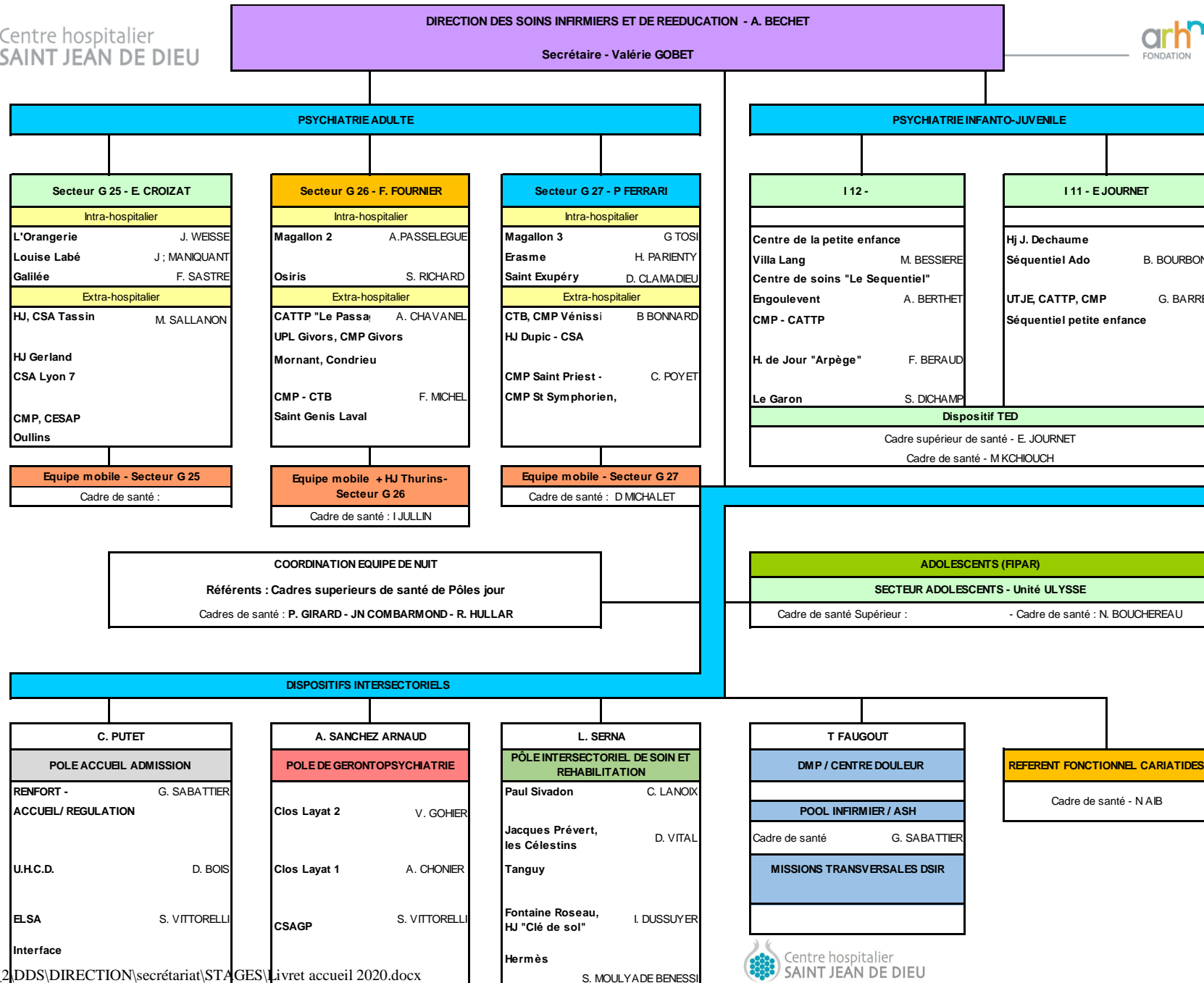
Centre hospitalier Saint Jean de Dieu

### 3 secteurs adultes



### 2 secteurs enfants

# ORGANIGRAMME DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS ET DE REEDUCATION



## ACCUEIL DES STAGIAIRES

La charte d'encadrement s'inscrit dans nos missions d'accueil, formation et d'encadrement des étudiants infirmiers.

Ce document formalise les engagements des deux parties à l'égard de la formation clinique des étudiants infirmiers en stage.

### LES OBJECTIFS

- Permettre de garantir la qualité de la prestation d'encadrement des étudiants infirmiers en stage.
- Garantir le respect et la sécurité de la personne soignée à toutes les étapes de l'encadrement de l'étudiant.
- Permettre de mettre en œuvre l'apprentissage des compétences
- Garantir aux étudiants l'atteinte des objectifs élaborés en début de stage

### DANS L'UNITE DE SOINS

Chaque étudiant est placé sous la responsabilité d'un maître de stage (cadre de santé), et bénéficie d'un tuteur (infirmier) et de professionnels de proximité qui l'encadrent.

#### **Le cadre de santé** - Responsable de l'organisation du stage (maître de stage)

- Il nomme un professionnel de proximité qui encadrera l'étudiant
- Il est garant de la qualité de l'encadrement
- Il organise le bilan de mi-stage et l'évaluation de fin de stage.
- Il est garant du livret d'accueil spécifique identifiant les compétences et les activités proposées par l'équipe.
- Il assure les relations avec l'Institut de Formation en Soins Infirmiers en lien avec son cadre supérieur
- Il règle les questions en cas de litige
- Il participe à l'évaluation des étudiants et co-signe le rapport avec le tuteur

6

#### **Le tuteur**

Soignant expérimenté, il représente la fonction pédagogique du stage

- Il est désigné en début de stage par le maître de stage
- Il aide au choix des objectifs et supervision de l'atteinte des objectifs,
- Il met à disposition de moyens pour favoriser les apprentissages...
- Il accompagne les stagiaires et évalue leur progression
- Il réalise les entretiens de suivi pédagogique
- Il facilite l'accès aux différents moyens de formation proposés, mise à disposition de documents, rencontre avec des personnes ressources
- Il propose des solutions en cas de difficultés ou de conflits
- Il formalise sur le portfolio l'acquisition des capacités, la réalisation des actes ou activités et fait le bilan pédagogique sous la supervision du maître de stage

## Les professionnels de proximité

- Les infirmiers du service, sont responsables de l'encadrement direct.
- Ils aident l'étudiant dans l'acquisition des compétences et leur auto-évaluation.
- Ils accompagnent dans l'apprentissage des gestes professionnels lors des soins infirmiers, suscitent la réflexion et encouragent l'étudiant dans ses recherches.
- Ils entretiennent des contacts réguliers avec le tuteur par rapport à la progression de l'étudiant
- Ils aident l'étudiant à asseoir sa posture de soignant

## L'étudiant : Il est acteur et responsable de sa formation

- Il s'engage à respecter les modalités d'organisation du stage
- Il formule des objectifs en cohérence avec le livret d'accueil et son niveau d'acquisition figurant dans le portfolio
- Il intègre une démarche constructive d'apprentissage : se donne les moyens d'acquérir des compétences à partir des ressources mises à disposition dans le service
- Il adopte un comportement responsable, attentif aux personnes et aux biens, respectueux de la réglementation
- Il respecte :
  - La sécurité des patients (respect du cadre de soins...)
  - Le cadre horaire de l'unité
  - Le port de la tenue de travail
  - Le secret professionnel ++

---

## Les soins infirmiers en psychiatrie

---

### ◆ La participation aux soins

L'étudiant doit participer et apporter des soins de qualité selon son niveau de formation théorique et pratique.

L'entretien d'accueil pédagogique doit contribuer à sa formation en permettant l'élaboration des objectifs personnels.

L'évaluation des acquis se mesure au bilan mi-stage et lors de la notation avec le responsable de l'encadrement.

### ◆ Les soins infirmiers en psychiatrie visent une prise en charge globale de la personne

**Les soins fondamentaux** : l'hygiène, l'alimentation, le sommeil ...

### Les soins spécifiques à la santé mentale

- Apaiser l'état de crise et la souffrance psychique
- Restaurer ou favoriser la communication tant au niveau individuel que du groupe
- Favoriser l'adaptation à la réalité
- L'aider à clarifier sa situation et favoriser une meilleure compréhension de lui-même
- Faciliter à nos patients la prise en charge des soins somatiques (DMP, Centre douleur)
- Favoriser leur retour dans leur lieu de vie habituel en mobilisant leurs ressources pour plus d'autonomie



## ◆ Conceptions générales de soins infirmiers à Saint Jean de Dieu

L'approche clinique en psychiatrie nécessite la prise en compte des aspects psychiques, biologiques, culturels et sociaux. Cette approche détermine une conception de soin global en équipe pluridisciplinaire dans laquelle la spécificité infirmière a une place importante.

**Les grilles de lecture qui guident les pratiques infirmières sont diverses** : Psychanalytique, systémique, neuro-biologique, sociologique, phénoménologique, cognitivo-comportementale.

L'infirmier(ère) doit considérer la personne dans sa singularité, son unicité, sa maladie, son histoire.

Le soin infirmier en psychiatrie se caractérise surtout par le décodage et la mise en sens des troubles, puis par des attitudes et des réponses au travers d'un travail relationnel plaçant le sujet dans le cadre de sa souffrance et de sa maladie.

Il travaille aux soins de prévention, de cure, de réadaptation et contribue à la réinsertion.

---

## Attendus et objectifs du stage en psychiatrie

---

Découvrir les nombreux rôles et connaissances nécessaires selon le lieu de l'exercice (infirmière d'intra et/ou d'extra hospitalier, spécialité).

- Percevoir le rôle de thérapeute de l'infirmière auprès des malades tant sur le plan somatique que psychologique.
- Apprécier les modes de relation et de communication de l'infirmier et leur influence sur la personne malade, la famille, l'entourage.
- Apprendre à collaborer au sein de l'équipe et du service et avec les partenaires, les familles et les structures sanitaires et sociales. S'inscrire dans une dynamique d'équipe.
- Etre attentif et réfléchir à ses propres réactions face aux comportements des malades mentaux et en discuter avec l'équipe infirmière.
- Comprendre le circuit du médicament

8

---

## L'IFSI

---

L'institut de formation s'engage :

- A identifier un référent de stage, interlocuteur privilégié de l'unité,
- Assurer la coordination avec le centre hospitalier.
- Organiser l'encadrement pédagogique en cours de stage (enseignement clinique).
- Accompagner les équipes dans l'utilisation du référentiel de compétence, du portfolio et des différents outils pédagogiques.
- Communiquer avec le tuteur et le maître de stage afin de suivre le parcours de l'étudiant.

---

## PROCEDURE DE MISE EN STAGE

---

La procédure de mise en stage est disponible auprès de cadres de santé de votre unité.

### 1. Procédure stages infirmiers

La Direction des Soins Infirmier et de Rééducation (DSIR) du centre hospitalier Saint Jean de Dieu (SJDD), organise les stages d'étudiants infirmiers des sept IFSI de Lyon, Villefranche et Vienne.

Les étudiants peuvent être accueillis sur des demandes ponctuelles.

Mme Clotilde MESSIN de l'ESSSE est la coordinatrice de stages des IFSI. Elle travaille en collaboration avec M. Thomas FAUGOUT, qui est le référent stage du SJDD.

La procédure stage infirmiers inclus :

✓ **La période d'accueil des stagiaires**

L'accueil des stagiaires se planifie en année scolaire de septembre à fin juin. Les stages de rattrapage se déroulent sur les mois de juillet ou août en fonction des demandes des IFSI.

✓ **La planification des stages**

De la période de Mars à Mai, la DSIR et le service de formation continue s'occupe de la planification des stages. De Juin à Juillet les IFSI se répartissent l'offre de stage et renvoient le tableau.

✓ **Les critères de répartition**

Comprennent :

- le nombre de stagiaires par unité et par période
- le nombre de semaines de stage (5 ou 10 en fonction de l'année de formation)
- Le choix du lieu de stage
- Le parcours de stage (intra hospitalier et extrahospitalier)
- ....

✓ **Information sur l'attribution du stage**

Est à confirmer par les IFSI au service de formation continue, au cadre de santé de service. Les conventions de stages sont envoyées au service formation continue

Les demandes de stages particulières sont à adresser à la DSIR.

✓ **Le déroulement des stages**

L'encadrement organise et supervise le bon déroulement du stage.

✓ **Les accueils des stagiaires**

L'accueil est planifié par le service formation. L'accueil est réalisé par les cadres de santé. Le tableau d'accueil des stagiaires est mis en ligne sur « Géco », une information est faite à l'encadrement. Sauf information contraire, un **accueil se déroule le 1<sup>er</sup> jour du stage.**

✓ **Les repas des stagiaires**

Le stagiaire a la possibilité de déjeuner au self de l'hôpital.

✓ **Les accompagnements cliniques**

La DSIR organise les accompagnements cliniques des étudiants en stage avec les dates proposées par les IFSI (selon la réforme de la formation infirmière en 2012).

✓ **Le bilan annuel et rencontre IFSI**

Un bilan annuel est réalisé avec la DSIR, le service formation continue et les IFSI.

## 2. Annexes : coordonnées des différents interlocuteurs

**Thomas FAUGOUT et/ou en son absence Valérie GOBET**

[thomas.faugout@arhm.fr](mailto:thomas.faugout@arhm.fr) - [valerie.gobet@arhm.fr](mailto:valerie.gobet@arhm.fr)

Tél : 04.27.18.79.46

Secrétariat : [valerie.gobet@arhm.fr](mailto:valerie.gobet@arhm.fr)

Tél : 04.37.90.13.33

**Florence PEILLON : Responsable Service Formation Continue**

[florence.peillon@arhm.fr](mailto:florence.peillon@arhm.fr)

Tél : 04.37.90.10.75

Fax : 04.37.90.13.24

Mme JULLIN et Mme CHONIER - cadres de santé référentes des accompagnements cliniques.

### ***RAPPEL***

**Tout stagiaire reçu hors de la procédure ainsi définie se verra refuser l'accès aux unités de soins.**

# HORAIRES DE STAGES ET MODALITES DEROULEMENT

## HORAIRES

**En intra hospitalier** : Du lundi au vendredi sur une amplitude horaire de **6 h 00 à 21 h 00**

**En extra hospitalier** : du lundi au vendredi de **9 h 00 à 17 h 00 ou 18 h 00** (suivant les structures)

## ENCADREMENT

- ENTRETIEN D'ACCUEIL	<b>OUI</b>
- TUTEUR ET PROFESSIONNEL DE PROXIMITE	<b>OUI</b>
- BILAN MI-STAGE	<b>OUI</b>
- EVALUATION FAITE AVEC LE STAGIAIRE	<b>OUI</b>

## RAPPEL DE CONSIGNES PARTICULIERES

- La tenue professionnelle complète est obligatoire
- 1 clé vous sera remise dont vous serez responsable et que vous devrez restituer au cadre en fin de stage. A signaler : toute perte ou vol éventuel.
- 1 vestiaire sera à votre disposition
- Les repas peuvent être pris au self de l'établissement.
- L'organisation d'appel à l'aide sera démontrée : fonctionnement des dispositifs de sécurité (PTI, tel. portable, coup de poing d'appel, etc.)
- Les consignes de sécurité seront expliquées : pas d'isolement avec un patient, maintien de la distance thérapeutique, pas de tractations d'argent ou autre, pas d'échange de coordonnées personnelles avec les patients.
- En cas d'AES, AT, violences et agressivités physiques et verbales : informer immédiatement l'équipe ou le Cadre de santé pour la mise en route de la procédure.
- Les modifications de planning sont possibles après avoir obtenu l'accord du cadre de santé pour que vous puissiez vous mettre en conformité avec votre IFSI. De même, en cas d'absence de votre part pour raison de santé ou autre, il est obligatoire d'avertir le cadre ou l'équipe.

# SECTEURS DE PSYCHIATRIE ADULTE

<b>POLE ACCUEIL ADMISSION</b>	
Médecin chef : Dr Fabrice Boyer	Cadre supérieur de santé : Christophe PUTET Tél : 04.37.90.13.99
UHCD (unité d'hospitalisation courte durée)	Dorothee Bois – 04.37.90.11.32
RAR (Équipe Renfort Accueil Régulation)	Guillaume Sabattier– 04.37.90.12.52
<b>69 G 25</b>	
Médecin chef : Dr Pierre GIORDANO	Cadre supérieur de santé : Eric Croizat Tél : 04.37.90.12.42
- Orangerie	Jérôme Weisse – 04.37.90.11.55
- Galilée	Frédérique Sastre – 04.37.90.12.26
- Louise Labé	Julien Maniquant – 04.37.90.12.48
- CSA Tassin (CMP – CATTP)	Mauricette Sallanon - 04.72.59.13.70
- Hôpital de jour Tassin	Mauricette Sallanon – 04.72.59.10.65
- CSA Lyon 7 (CMP – CATTP)	– 04.78.58.49.09
- Hôpital de jour Gerland	– 04.37.65.35.15
- Le CESAP	- 04.72.66.63.16
- CMP Oullins	- 04.72.66.60.30
<b>69 G 26</b>	
Médecin chef : Dr Raphaële PANAYE	Cadre supérieur de santé : Florent FOURNIER Tél : 04.37.90.11.60
- Magallon II	Amélie Passelègue – 04.37.90.11.67
- Osiris	Stéphane Richard – 04.37.90.12.56
- CMP Givors "Les Bords du Gier"	Annie Chavanel - 04.78.73.11.10
- CATTP Givors "Le Passage"	Annie Chavanel - 04.72.24.27.29
- CMP St Genis Laval (Pierre Bénite)	Françoise Michel – 04.78.86.37.50
- Hôpital de jour « L'étoile » (Pierre Bénite)	Francoise Michel – 04.78.86.37.55
<b>69 G 27</b>	
Médecin chef : Dr Charlotte DEPAU – ROLLIN	Cadre supérieur de santé : Pascale FERRARI Tél : 04.37.90.11.76
- Magallon 3	Géraldine Tosi - 04.37.90.11.13
- Erasme	Hélène Parienty – 04.37.90.11.86
- Saint Exupéry	Delphine Clamadieu - 04.37.90.11.95
- Hôpital de jour « Dupic »	Bruno Bonnard – 04.72.21.01.43
- Centre de soins ambulatoires	Bruno Bonnard – 04.72.90.13.43
- CMP/CATTP « le vieux village »	Christine Poyet – 04.78.21.01.16
- CMP/CATTP Saint Symphorien d'Ozon	Christine Poyet – 04.78.02.47.45

## POLE ACCUEIL ADMISSION

### U H C D

### (Unité d'hospitalisation de courte durée)

TELEPHONE EQUIPE INFIRMIERE : 04 37 90 11 28

#### PRESENTATION DU SERVICE

L'UHCD a une capacité d'accueil de 16 lits d'hospitalisation et deux chambres d'isolement. Elle organise l'accueil, l'évaluation clinique et l'orientation des patients adultes des secteurs de St Jean de Dieu (G25, G26, G27).

Elle accueille aussi, de mai à juin, et de novembre à décembre, les patients hors secteur et sans domicile fixe.

Les indications principales d'admission sont les primo-admissions, les patients en crise suicidaire et les états de décompensation aigus, pour une durée relativement courte DMS 8 jours.

Les hospitalisations se font sous mode libre (**SL**) ou sous contrainte (**SPDT, SPPI et SPDRE**), par le biais du service de régulation.

#### L'équipe professionnelle

- 1 médecin chef
- 1 médecin responsable
- 2 médecins psychiatres
- 1 interne
- 1 psychologue
- 2 secrétaire
- 2 assistante sociale
- 1 cadre de santé
- 18 infirmiers

#### PROJET DE SOINS

Une évaluation clinique et pronostique dynamique, avec un projet de soin construit quotidiennement en équipe, lors du séjour hospitalier ;

**Les médecins de l'unité** établissent le diagnostic médical, valident les hospitalisations, déterminent le cadre de soins et décident de l'orientation du patient. Le psychologue collabore au diagnostic clinique et à la prise en charge de certains patients.

**Le cadre** effectue à la fois un management de l'équipe et gère l'aspect organisationnel et soignant de l'unité, en travaillant en lien avec les unités et structures dans lesquels sont transférés les patients.

**L'équipe infirmière** travaille en collaboration avec l'équipe médicale. Les entretiens des patients se réalisent en binôme médecin et infirmier. L'observation clinique infirmière permet de suivre l'évolution de la symptomatologie du patient depuis son admission, son adhésion aux soins, son comportement dans l'unité au travers des actes quotidiens et sa relation aux autres. L'équipe infirmière recueille des informations sur l'environnement des patients. Elle est souvent en lien avec les familles.

**L'assistance sociale** intervient, dans le cadre du projet de soin, auprès des personnes pour les accompagner, restaurer leurs conditions de vie et assurer leur accès aux mesures sociales et économiques de droit commun.

L'évaluation de l'état clinique du patient s'effectue lors des entretiens en binôme et dans les temps d'échange d'informations en équipe pluridisciplinaire (briefing le matin, des synthèses cliniques et des supervisions cliniques mensuelles).

L'orientation du patient est définie après trois ou quatre jours d'évaluation.

L'accent mis sur les sorties directes, avec un relais vers un suivi ambulatoire, le relais est assuré avec le dispositif de soins extra-hospitalier ou les psychiatres privés ou en clinique si nécessaire.

Si besoin il y a un relais vers l'unité sectorielle du patient, après une abrasion des symptômes les plus bruyants pour la poursuite d'une hospitalisation de plusieurs semaines.

## **POLE ACCUEIL ADMISSION**

### **Équipe Renfort Accueil Régulation (R.A.R.)**

TELEPHONE EQUIPE INFIRMIERE : 04 37 90 11 00

**Terrain de stage jumelé avec un stage en UHCD**

#### **PRESENTATION**

L'équipe infirmière de Renfort – Accueil – Régulation, dite « équipe RAR » exerce sa mission en articulation avec les secteurs psychiatriques qui restent le principe d'organisation des soins. Cette équipe est opérationnelle 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Elle intervient à la demande et en cas de besoins dans l'ensemble des unités de soins de l'hôpital ainsi que dans les espaces hors unité.

#### **COMPOSITION DE L'EQUIPE**

10 infirmiers de jour, 4 infirmiers de nuit, 1 cadre de santé de proximité, 1 cadre infirmier supérieur et un médecin référent.

#### **MISSIONS**

La mission de l'équipe RAR est triple :

- Réguler : faire le lien avec les adresseurs et entre les adresseurs et les secteurs psychiatriques
- Renforcer la fonction infirmière par la valorisation de la contenance infirmière
- Accueillir les patients et leur famille

#### **ACTIVITES**

- Assurer la régulation des entrées
- Accueillir les patients jusque dans l'unité en sécurisant ce périmètre source de risque et nécessitant une contenance
- Intervenir en cas d'urgence vitale dans l'établissement
- Renforcer les équipes en situations difficiles, menaçantes ou à risque
- Participer aux réintégrations des patients en soins sous contrainte ou levées d'écrous
- Répondre aux appels à l'aide et / ou de renfort
- Former et accompagner le personnel dans les unités de soins dans la prévention et l'intervention des professionnels dans les phénomènes d'agitation, de violence et dans les précautions en chambre de soins intensifs et lors de contentions.



## OBJECTIFS DE STAGE

L'ensemble de l'équipe est garant de l'accompagnement du stagiaire élève infirmier, cependant 2 professionnels sont désignés en tant que référents. Un cahier du suivi de stage est mis en place. Il permet de faire le lien entre les professionnels, d'évaluer les compétences acquises, de tracer les activités faites (en rapport avec le porte folio).

Cinq objectifs sont proposés lors du stage.

### OBJECTIFS

#### 1. Spécificité de l'établissement

- Etre en capacité de définir l'établissement
- Quelle population est accueillie (pathologie et secteur)
- Connaître les ressources matérielles (appréhender les mesures de sécurité mises en place sur l'hôpital à l'égard des personnels et des patients)

#### 2. Modes de placements

- Etre en capacité de nommer et comprendre les différents modes de placement.
- Quels sont les éléments à transmettre en équipe pluri professionnelle (A quel moment ?)

#### 3. Compréhension des missions du RAR

- Etre en capacité de concevoir et d'organiser un renfort
  - Avant : écoute et appréciation de la situation
  - Pendant : observation évaluation participation
  - Après : retranscription relève

16

#### 4. Connaissances des pathologies

- Définir et reconnaître les soins spécifiques à la chambre de soins intensifs
- Etre en capacité d'appréhender la pathologie psychiatrique et pouvoir nommer avec un vocabulaire technique, précis et approprié les différents symptômes.
- Etre en capacité de connaître la pharmacologie psychotrope (prescriptions effets indésirables.)

#### 5. Démarche de soins

Rédiger une démarche de soins

- Permettre de faire la synthèse des connaissances acquises sur le terrain de stage.

### MOYENS

Moyens mis à disposition de l'élève stagiaire :

- Un planning adapté en fonction de la disponibilité des infirmiers référents.
- L'ensemble des professionnels de l'équipe RAR
- Les ressources en ligne (le VIDAL articles de soins infirmiers)
- La bibliothèque médicale
- Dossier patient informatisé

## 69 G 25 - ORANGERIE

TELEPHONE EQUIPE : 04 37 90 11 50

### PRESENTATION DU SERVICE

Le service ORANGERIE est un service de psychiatrie générale adulte d'une capacité de 25 lits dont 1 lit de chambre d'isolement.

Sous l'autorité d'un médecin responsable de pôle et d'un cadre infirmier supérieur, le service est composé d'une équipe pluridisciplinaire déclinée comme suit :

Equipe médicale : 1 médecin responsable de l'unité  
1 psychiatre

Equipe para-médicale :

- 1 équipe de jour de 12 infirmiers(es), 3 aides-soignantes
- 1 équipe de nuit de 4 infirmières et 1 aide-soignant.
- 1 cadre de santé
- 1 assistante sociale
- 1 psychologue
- 1 secrétaire

### PROJET DE SOINS

17

#### PHILOSOPHIE GENERALE (Références théoriques et soins spécifiques)

Son objectif est le traitement hospitalier des maladies psychiatriques en phase aiguë, leur observation, le diagnostic, le traitement institutionnel et la médiation sociale.

#### CLIENTELE ACCUEILLIE : (Provenance - Age - Pathologies - D. M. S.)

Les pathologies prévalent sont les psychoses en phase aiguë, les psychoses chroniques en réhabilitation, les névroses graves en période de crise, les toxicomanies, les troubles du comportement graves.

Les hospitalisations sont sous mode libre ou sous contrainte (SPDRE, SPDT...)

Il fait partie du secteur G. 25 et reçoit plus particulièrement les patients habitant Tassin, Vaugneray, Saint Laurent de Chamousset et les monts du lyonnais d'une manière générale.

## **69 G 25 - GALILEE**

TELEPHONE EQUIPE : **04.37.90.12.22**

### **PRESENTATION DU SERVICE**

Le service GALILEE est un service de psychiatrie générale adulte d'une capacité de 26 lits dont 1 lit de chambre d'isolement.

L'unité est composée d'une équipe pluridisciplinaire déclinée comme suit :

Equipe médicale : 1 médecin responsable de l'unité à temps plein, 1 médecin à temps partiel et 1 interne,

Equipe psycho sociale : 1 assistante sociale et 1 psychologue à temps partiel,

Equipe administrative : 1 secrétaire à temps plein,

Equipe para médicale : composée de 12 infirmiers(es), 3 aide soignants(es)

### **PROJET DE SOINS**

#### **PHILOSOPHIE GENERALE** (Références théoriques et soins spécifiques)

Sa mission est l'accueil et le traitement hospitalier de patients souffrants de maladies psychiatriques.

La prise en charge consiste en l'observation des troubles, l'élaboration du diagnostic, le traitement médicamenteux, les entretiens médicaux et médicaux infirmiers, entretiens psychologiques, prise en charge sociale, prise en charge groupale avec médiateur : peinture, cuisine, bricolage.

18

#### **CLIENTELE ACCUEILLIE** (Provenance - Age - Pathologies - D. M. S.)

Il fait partie du secteur G. 25 et reçoit plus particulièrement les patients habitant le 7<sup>ème</sup> arrondissement de Lyon et souffrant de psychoses en phase aiguë, psychoses chroniques en réhabilitation, névroses graves en période de crise, les troubles du comportement graves.

Les modes d'hospitalisations sont : libre ou sous contrainte (SPDRE, SPDT...)

## LOUISE LABE

TELEPHONE : 04.37.90.12.44 (Equipe Soignante)

### PRESENTATION DU SERVICE

L'unité Louise Labé est une unité d'hospitalisation de 25 lits accueillant des adultes du secteur 69G25 et couvrant plus particulièrement la MULATIERE /ST FOY LES LYON/ET OULLINS.

Le service est ouvert, il dispose de 26 lits et d'une CSI

L'équipe pluridisciplinaire est composée

- 1 Médecin psychiatre responsable d'unité
- 1 Médecin psychiatre
- 1 Interne
- 1 Psychologue
- 1 Assistante sociale
- 1 Secrétaire
- 1 Cadre de santé
- 12 Infirmiers de jour + 3 de nuit
- 3 aides-soignants de jour + 3 de nuit
- 4 ASH

19

### PROJET DE SOINS

Assurer l'accueil hospitalier des patients du secteur et assurer le traitement des troubles aigus avant réorientation sur l'extra hospitalier. Il s'agit de limiter les durées de séjour tout en améliorant la continuité du travail de soins avec les structures extra hospitalières et le réseau.

### CLIENTELE ACCUEILLIE

Les patients sont adressés

- Par les urgences psychiatriques UPRM, le pavillon N, le CHLS, parfois après un passage en UHCD
- Par le CMP, l'équipe mobile, le CESAP
- Par les urgences de St Luc / St Joseph

Les patients de l'unité peuvent souffrir de pathologies diverses (psychose hallucinatoire, chronique, troubles de l'humeur, border line, conduites addictives, démence, mélancolie, psychose infantile, .....) celles-ci sont souvent accompagnées d'handicaps lourds au niveau social et fonctionnel

Ils peuvent être hospitalisés librement ou à la demande d'un tiers ou de l'état.

<b>G 25 – CENTRES MEDICO- PSYCHOLOGIQUES</b>		
<b>CSA Tassin</b>	<b>CMP Oullins</b>	<b>CSA Gerland</b>
3 avenue général Brosset 69160 Tassin la Demi Lune	59 bis dur Narcisse Bertholey 69600 Oullins	37 rue de la Madeleine 69007 LYON
TEL EQUIPE : 04.72.59.13.70	TEL EQUIPE : 04.72.66.60.30	TEL EQUIPE : 04.78.58.49.09

## **PRESENTATION**

Le CSA/CMP est la porte d'entrée privilégiée dans le soin, le premier lieu de référence et d'implantation de l'équipe de secteur dans la ville. C'est donc le premier interlocuteur pour la population et les acteurs sanitaires et sociaux de la zone géographique concernée (Canton de Tassin, Vaugneray, Oullins, et le 7<sup>ème</sup> arrondissement de Lyon).

C'est à partir de ce pivot que s'organisent toutes les actions extra-hospitalières en articulation avec l'hospitalisation.

L'équipe soignante est pluridisciplinaire, composée de médecins psychiatres, de psychologues, d'infirmiers, d'un cadre infirmier, d'une assistante sociale, et d'une secrétaire.

## **PROJET DE SOINS**

### **PHILOSOPHIE GENERALE** (Références théoriques et soins spécifiques)

Accueil de la demande faite par la personne elle-même, sa famille ou les équipes sanitaires ou sociales.

Evaluation des situations et orientation

Suivis au long cours : soins ambulatoires, suivis à domicile

Politique de secteur : réseaux... Actions d'interface et de partenariat avec les institutions et les structures sociales et médico-sociales.

L'infirmier assure une permanence pendant les temps d'ouverture de la structure et le premier accueil physique.

Il réalise l'entretien d'accueil, évalue la situation, synthétise et transmet au médecin pour avis. En fonction du projet défini pour le patient ou sur prescription du médecin, il réalise des entretiens individuels à fonction d'étayage, des visites à domicile (aide et soutien aux personnes en difficulté), des accompagnements dans la cité, des groupes thérapeutiques et médiations..

Il assure les soins somatiques : injections retard, aide à la prise de médicaments.

Il a une fonction de conseil, d'interface avec les structures médico-sociales du secteur (maison de retraite, foyer d'hébergement...)

### **CLIENTELE ACCUEILLIE** : (Provenance - Age - Pathologies - D. M. S.)

Patients atteints de troubles psychiques ou de troubles graves de la personnalité à partir de l'âge de 16 ans. Il assure aussi la première ligne de gérontopsychiatrie social).

Patients provenant du Canton de Tassin, Vaugneray, Oullins, et le 7<sup>ème</sup> arrondissement de Lyon.

<b>G 25 – CATTP OULLINS</b>
<b>CESAP Oullins</b>
226 Grande rue 69600 Oullins
TEL EQUIPE : 04.72.66.63.16

## PRESENTATION

Les CATTP à Oullins est constitué d'une équipe unique comprenant un médecin psychiatre, responsable de la structure, un mi-temps de psychologue, une secrétaire, un cadre infirmier et 6,75 temps infirmiers.

## PROJET DE SOINS

### PHILOSOPHIE GENERALE (Références théoriques et soins spécifiques)

Les CATTP visent à maintenir ou favoriser une existence autonome par des actions de soutien et des thérapies de groupes. Ils ont pour but d'éviter l'isolement et la perte des capacités relationnelles, de soutenir par un accompagnement psychique dans un processus d'autonomisation et de réinvestissement du champ social.

C'est un lieu de soins autour d'activités de groupe dans la structure ou dans le tissu urbain et social selon des programmes de soins individualisés (lien entre la prise en charge individuelle et groupale). Le lien social est sous-tendu par le choix délibéré de faire intervenir des professionnels sans formation soignante : théâtre, sculpture, sport, peinture.

21

Les groupes (un tableau par site vous sera remis à votre arrivée)

**Les accueils** : espace-temps ouverts, plus ou moins informels, autorisent l'émergence d'une problématique individuelle dans un cadre groupal. Ils permettent un réapprentissage de la relation à l'autre, une orientation sur des groupes plus structurés ainsi que l'appropriation de patients encore incapable de s'engager dans un soin organisé.

**Les groupes à médiation corporelle** : une mobilisation, une expression gestuelle facilitent la rencontre de l'autre et le réinvestissement de son corps.

**Les groupes à médiation artistique** : permettent de susciter un éveil du potentiel créatif et une ouverture de l'imaginaire et favorisent l'expression d'une réalité intérieure parfois difficilement communicable. Ils proposent également une sensibilisation à l'art par des visites culturelles dans la cité qui permettent l'investissement du champ socioculturel.

**Les groupes de réhabilitation psychosociale** : la confrontation des problèmes liés à la vie quotidienne est facilitée par l'étayage, la contenance et l'enveloppe de sécurité du groupe. Le groupe aide à mesurer l'impact de la maladie par l'échange d'expériences avec les autres.

**Les groupes d'expression verbale** : permettent une verbalisation à visée thérapeutique offrant un espace propice à l'articulation entre le sujet et le groupe.

Le travail infirmier consiste essentiellement en l'animation des groupes thérapeutiques et se situe donc d'avantage dans le registre du relationnel. Le soignant est responsable du cadre (lieu, espace, temps) et du contrat thérapeutique passé. Il est aussi garant du projet de soins du patient. Il fait fonction de contenant, aidé par les réunions cliniques et institutionnelles. Il doit

quotidiennement élaborer et adapter son travail dans l'objectif que le patient s'approprié le soin : le sujet prend une place dans le groupe en s'investissant à son rythme.

**CLIENTELE ACCUEILLIE** : (Provenance - Age - Pathologies - D. M. S.)

Le CATTP accueille des patients du pôle G25, dont l'état de crise aiguë est passé mais dont la pathologie résiduelle nécessite un étayage. Pour d'autres patients, il est un lieu transitionnel où peut se travailler une amorce de séparation avec la famille. L'étayage groupal se fait d'une manière séquentielle répartie dans la semaine. Le temps du soin n'est pas défini d'avance. C'est aussi un espace tiers pour le patient par rapport au médecin ou à l'équipe référente du CMP.

Les patients sont adressés par les CMP, les hôpitaux de jour ou à temps plein, les médecins libéraux ou de structures médico-sociales. Le soin est de deuxième intention, l'indication est suggérée, la démarche est initiée par le patient, ce qui facilite une inscription participative dans les groupes.

## 69 G 25 - HOPITAL DE JOUR TASSIN

TELEPHONE : 07.72.59.10.65

### PRESENTATION DU SERVICE

L'hôpital de jour de Tassin est une structure de soins ambulatoires qui propose des soins intensifs pour des patients adultes en crise pour une période de 3 mois en hospitalisation de jour, pensée comme une alternative à l'hospitalisation temps plein. Il s'agit d'un dispositif transversal ouvert à l'ensemble du secteur G25.

L'hôpital de jour s'adresse à tout type de pathologie dans la mesure où les troubles du comportement ou les troubles de la pensée n'altèrent pas trop massivement l'autonomie ainsi que sa capacité à être en relation et en groupe.

La capacité d'accueil est de 14 places, le patient est hospitalisé du lundi au vendredi tous les jours de la semaine.

L'équipe pluridisciplinaire (médecin psychiatre, interne, psychologue, infirmiers, assistante sociale, cadre infirmier) travaillent en articulation avec les structures intra et extra hospitalières dans une recherche d'alliance thérapeutique avec le patient et son entourage.

### PROJET DE SOINS

#### 1 - PHILOSOPHIE GENERALE (Références théoriques et soins spécifiques)

Il est proposé au patient un cadre de soin suffisamment contenant qui veut permettre un apaisement des symptômes de crise et ainsi rendre possible une mobilisation et un travail d'élaboration psychique.

Les soins s'articulent entre prise en charge groupale et individuelle dans une dynamique institutionnelle.

Les mouvements intersubjectifs du groupe institutionnel (formé par l'ensemble des patients et l'équipe soignante) constituent le principal levier du soin.

L'infirmier de l'hôpital de jour est co-soignant dans les entretiens de pré-admission et référent du patient hospitalisé.

Il co-anime des groupes dits ouverts (groupe de parole, groupe conte, atelier collage) dits fermés (groupe photo langage, relaxation et expression théâtrale)

Des soins individuels (pack, massage relaxation) sont également proposés.

Le travail infirmier est soutenu par des réunions cliniques hebdomadaires.

#### 2 - CLIENTELE ACCUEILLIE : (Provenance - Age - Pathologies - D. M. S.)

Le secteur G25 est rattaché au centre hospitalier St Jean de Dieu Lyon et accueille les patients des cantons de Tassin la Demi-Lune, Vaugneray, St Laurent de Chamousset, St Foy les Lyon, Oullins. L'hôpital de jour de Tassin fait partie du dispositif extra muros de ce secteur.



## **69 G 25 - Hôpital de jour Gerland**

TELEPHONE : **04.37 65 35 15**

SPECIALITE : SOINS AMBULATOIRES (PATIENTS PSYCHOTIQUES)

### **PRESENTATION DU SERVICE**

L'hôpital de jour est une structure de soins ambulatoires qui propose des soins intensifs pour des patients adultes en crise pour une période de 3 mois en hospitalisation de jour, pensée comme une alternative à l'hospitalisation temps plein. Il s'agit d'un dispositif transversal ouvert à l'ensemble du secteur G25.

L'hôpital de jour s'adresse à tout type de pathologie dans la mesure où les troubles du comportement ou les troubles de la pensée n'altèrent pas trop massivement l'autonomie ainsi que sa capacité à être en relation et en groupe.

L'équipe pluridisciplinaire (médecin psychiatre, interne, psychologue, infirmiers, assistante sociale, cadre infirmier) travaillent en articulation avec les structures intra et extra hospitalières dans une recherche d'alliance thérapeutique avec le patient et son entourage.

### **PROJET DE SOINS**

#### **PHILOSOPHIE GENERALE** (Références théoriques et soins spécifiques)

La structure travaille à développer et maintenir un climat favorable à la communication et à l'adaptation afin de préserver l'intégration sociale. Une démarche personnalisée permet d'améliorer le vécu quotidien du patient psychotique afin de prévenir les décompensations et d'améliorer les capacités relationnelles adaptatives. Des actions de soins sont développées au niveau individuel et groupal à travers la parole, les actes, les groupes à médiation

#### **CLIENTELE ACCUEILLIE** : (Provenance - Age - Pathologies - D. M. S.)

Patients de 15 ans et 3 mois à 70 ans connu du secteur et adressés à la structure sur prescription médicale. En entrée directe ou suite à une consultation ou une hospitalisation.

Psychoses stabilisées hors conduites violentes, troubles graves du comportement ou conduites addictives répétées. (hors déficit moteur avéré)

## **69 G 26 - MAGALLON II**

TELEPHONE EQUIPE : 04 37 90 11 63

### **PRESENTATION DU SERVICE**

L'unité d'hospitalisation à temps complet et séquentielle (Magallon 2) est un lieu de soins, de prévention et de diagnostic, de formation et de recherche qui assure la prise en charge Pluridisciplinaire des patients (24H/24) hospitalisés dans le mode de l'hospitalisation libre ou dans le cadre de la loi du 27 Juin 1990.

Le service est composé d'une équipe pluridisciplinaire déclinée comme suit :

- 1 médecin responsable
- 1 cadre de santé
- 2 médecins psychiatres
- 1 psychologue
- 1 secrétaire
- 2 assistantes sociales à temps partiel
- 12 infirmiers et 3 aides-soignants – 1 équipe de nuit composée de 4 infirmiers et 1 aide-soignant

La capacité est de 26 lits dont une chambre de soins intensifs.

L'unité de soin propose :

- l'organisation d'activités soignantes individuelles et/ou collectives ainsi que des activités hôtelières (individuelles / collectives).
- les soins se déclinent et s'adoptent à la clinique du patient. Des soins en chambre de soins intensifs peuvent être prescrits dans certaines situations.
- l'unité est garante du respect des libertés individuelles des patients et du respect à la vie privée.

Magallon 2 se définit comme structure de référence en matière d'hospitalisation pour la résolution des états pathologiques de crise auxquels le dispositif extra-hospitalier ne peut faire face. C'est un espace-temps clairement défini et positionné dans la trajectoire des patients souffrant d'affections psychiatriques. Cette unité travaille en interaction et en articulation permanente avec les autres structures du service et les partenaires habituels ou occasionnels.

### **PROJET DE SOINS**

#### **PHILOSOPHIE GENERALE** (Références théoriques et soins spécifiques)

Toute personne hospitalisée se voit proposer une prise en charge individuelle et/ou groupale, pluridisciplinaire avec un référent médical, un ou plusieurs référents infirmiers et très souvent une orientation vers une psychologue.

Magallon 2 travaille en lien étroit avec les différentes structures du pôle (CMP, HDJ, CATTP, équipe mobile). Cette articulation permet de limiter la durée d'hospitalisation en proposant des relais en articulation une fois la crise passée.

**L'activité infirmière** est identifiée par les actes de soins individualisés ou de groupes (activités médiatisées) qui sont à visée psychothérapeutique, de prévention et de réinsertion, actes inscrits dans le cadre du projet thérapeutique. Les infirmiers participent aux entretiens médicaux et concourent à la compréhension clinique du patient. Ils participent de façon active aux réunions cliniques.

### **CLIENTELE ACCUEILLIE**

En priorité la population adulte (15 ans et 3 mois – 60 ans environ) des cantons de Givors, Condrieu, et Mornant, quels que soient les troubles psychopathologiques (états psychotiques, états limites, addictions, troubles de l'humeur, troubles graves de la personnalité...).

## **69 G 26 - OSIRIS**

TELEPHONE EQUIPE : **04.37.90.12.53**

### **PRESENTATION DU SERVICE**

L'unité OSIRIS est un service de psychiatrie générale adulte d'une capacité de 26 lits dont 1 lit en chambre de soins intensifs.

Le service est composé d'une équipe pluridisciplinaire déclinée comme suit :

- équipe médicale : 1 médecin responsable de l'unité, 1 médecin psychiatre et 1 interne,
- équipe psycho sociale : 1 assistante sociale et 2 psychologues à temps partiels,
- équipe administrative : 2 secrétaires pour un temps plein,
- équipe para médicale :
  - une équipe de jour composée d'un cadre infirmier, de 12 infirmiers(es), 3 aides-soignants(es) et une prestation extérieure pour l'hôtellerie
  - une équipe de nuit composée de 4 infirmières et 1 aide-soignant,

### **PROJET DE SOINS**

#### **PHILOSOPHIE GENERALE** (Références théoriques et soins spécifiques)

Son objectif est le traitement hospitalier des maladies psychiatriques en phase aiguë, leur observation, le diagnostic, le traitement institutionnel et la médiation sociale.

Les pathologies prévalent sont les psychoses en phase aiguë, les psychoses chroniques en réhabilitation, les névroses graves en période de crise, les toxicomanies, les troubles du comportement graves et les troubles de l'humeur.

#### **CLIENTELE ACCUEILLIE** (Provenance - Age - Pathologies - D. M. S.)

Osiris fait partie du secteur G. 26 et reçoit plus particulièrement les patients habitant Brignais, St Genis Laval, Pierre Bénite, Irigny, Brindas, Chaponost, Vourles, Vernaison, Charly.

Les hospitalisations sont sous mode libre ou sous contrainte (SPDT, SPDRE)

**L'activité infirmière :** il s'agit d'acte de soins relevant du réel propre infirmier avec des compétences requises pour animer des groupes, mener des entretiens infirmiers et participer aux entretiens médico-infirmiers. Les soins sont individualisés en fonction des situations cliniques rencontrées.

## **69 G 26 - CMP GIVORS**

TELEPHONE EQUIPE : **04.78.73.11.10**

### **PRESENTATION DU SERVICE**

Les références réglementaires situent le centre médico-psychologique comme le premier lieu de référence et d'implantation de l'équipe pluridisciplinaire de secteur dans la ville, le canton.

C'est le premier espace de coordination et d'accueil.

Il nécessite d'être connu et identifiable par la population. C'est un lieu d'expression des demandes de soins formulées soit par la personne elle-même, soit par un tiers familial, social, professionnel, scolaire.

Il est défini comme le pivot du dispositif, ayant reçu mission pour la prévention, le diagnostic, et l'orientation en matière de santé mentale. C'est un lieu de coordination, d'organisation des soins ambulatoires, de visite à domicile et de travail en collaboration avec les institutions, les partenaires médico-sociaux.

Le CMP est composé d'une équipe pluridisciplinaire : médecins, psychologue, cadre de santé, assistante sociale, secrétaire et infirmiers. Sur ce dispositif travaillent 4 infirmiers.

### **PROJET DE SOINS**

#### **PHILOSOPHIE GENERALE** (Références théoriques et soins spécifiques)

S'appuyant sur les grandes définitions internationales proposées par l'OMS, elles se retrouvent aussi dans une approche citoyenne basée sur la « démarche thérapeutique négociée », c'est à dire avoir toujours le souci d'une démarche contractuelle qui tisse des liens entre le patient et l'équipe soignante, avec la volonté de renforcer et/ou de maintenir le statut citoyen en favorisant l'autonomie, la responsabilisation et l'implication dans les soins comme dans le quotidien. Chacun d'entre eux doit pouvoir retrouver sa liberté, au sens de faire des choix, de critiquer, de prendre une place dans le processus de soins et bien sûr de s'autonomiser au maximum. Notre souci étant de ne pas créer de la dépendance et de ne pas se rendre indispensable.

Cette idée du patient, acteur de ses soins, implique que les soignants jouent le jeu d'une certaine transparence qui ne peut se concrétiser que par des échanges réguliers sur les projets de soins et les objectifs poursuivis.

Du point de vue théorique le courant psychanalytique reste notre référence, sans être exclusif d'une approche psycho-sociale à travers l'utilisation de techniques thérapeutiques empruntées au courant de la réhabilitation.

L'observation clinique et l'analyse de la demande reste le substrat de notre approche thérapeutique, de ce fait il n'existe pas une et une seule référence théorique, mais un souci d'éclectisme permettant des approches thérapeutiques adaptées à la problématique individuelle du sujet.

## **ACTIVITE SOIGNANTE**

- L'accueil de la personne, de sa famille et/ou de son entourage.
- Soins ambulatoires : entretiens infirmiers individuels, visite à domicile, accompagnement, groupe, injections NAP.
- Les entretiens infirmiers peuvent être conduits avec un psychiatre, un psychologue, un autre infirmier, une assistante sociale.
- Echanges, information, collaboration, réflexion avec les différentes unités du secteur
- Travail de réflexion clinique en équipe pluridisciplinaire
- Travail de partenariat avec d'autres acteurs psychiatriques et médico-sociaux.

Le stagiaire doit observer, faire preuve de curiosité professionnelle. Au fur et à mesure de son stage, il participera aux différents types d'activités infirmières, évoquera son ressenti et questionnera la pratique et les différents professionnels. En lien avec l'équipe infirmière, il apprendra à construire une démarche de soins, à élaborer un projet de soins individualisés, à le transcrire dans le dossier du patient et en référer en réunion d'équipe pluridisciplinaire.

Il découvrira également les lieux où le partenariat sanitaire, social, et médical s'exerce ainsi que le conseil de santé mentale.

## **CLIENTELE ACCUEILLIE**

En priorité la population adulte (15 et 3 mois – 60 ans) du canton de Givors, quelques soient les troubles psychopathologiques.

## 69 G 26 - CATTP GIVORS

TELEPHONE EQUIPE : 04.72.24.27.29

### PRESENTATION DU SERVICE

Le CATTP (Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel) est un dispositif de soins ambulatoires qui propose à des patients (souffrant de psychose, de troubles de l'humeur et de troubles graves de la personnalité) de prises en charges groupales. Il peut s'agir de temps d'accueil, de temps conviviaux mais également de groupes d'expressions, co-animé par un infirmier et des artistes utilisant différents médiums.

L'équipe est pluridisciplinaire (médecins, psychologues, secrétaire, infirmiers).

L'équipe infirmier est constituée de 4 infirmiers.

### PROJET DE SOINS

#### PHILOSOPHIE GENERALE (Références théoriques et soins spécifiques)

S'appuyant sur les grandes définitions internationales proposées par l'OMS, elles se retrouvent aussi dans une approche citoyenne basée sur la « démarche thérapeutique négociée », c'est à dire avoir toujours le souci d'une démarche contractuelle qui tisse des liens entre le patient et l'équipe soignante, avec la volonté de renforcer et/ou de maintenir le statut citoyen en favorisant l'autonomie, la responsabilisation et l'implication dans les soins comme dans le quotidien. Chacun d'entre eux doit pouvoir retrouver sa liberté, au sens de faire des choix, de critiquer, de prendre une place dans le processus de soins et bien sûr de s'autonomiser au maximum. Notre souci étant de ne pas créer de la dépendance et de ne pas se rendre indispensable.

Cette idée du patient, acteur de ses soins, implique que les soignants jouent le jeu d'une certaine transparence qui ne peut se concrétiser que par des échanges réguliers sur les projets de soins et les objectifs poursuivis.

Il nous paraît souhaitable, dans le cadre d'une prise en charge globale, de maintenir et de favoriser une accroche thérapeutique externe au CATTP, qui sera en charge d'organiser la cohérence de l'ensemble du dispositif thérapeutique. D'où des rencontres fréquentes avec les autres professionnels (santé, médico-sociaux, etc.).

Du point de vue théorique le courant psychanalytique reste notre référence, sans être exclusif d'une approche psycho-sociale à travers l'utilisation de techniques thérapeutiques empruntées au courant de la réhabilitation.

L'observation clinique et l'analyse de la demande reste le substrat de notre approche thérapeutique, de ce fait il n'existe pas une et une seule référence théorique, mais un souci d'éclectisme permettant des approches thérapeutiques adaptées à la problématique individuelle du sujet.

### ACTIVITE SOIGNANTE

- L'accueil de la personne et l'évaluation de sa demande de soin.
- Soins groupaux : dans des champs repérés comme l'approche psycho-corporelle, la psycho-réhabilitation, etc ...

- Les entretiens infirmiers peuvent être conduits avec un psychiatre, un psychologue, un infirmier.
- Echanges, informations collaborations réflexions avec les différentes unités du secteur.
- Travail de réflexion clinique en équipe pluridisciplinaire.
- Travail de partenariat avec d'autres acteurs psychiatriques et médico-sociaux.
- Sorties (visite d'exposition...)

Le stagiaire doit observer, faire preuve de curiosité professionnelle. Au fur et à mesure de son stage, il participera aux différents types d'activités infirmières, évoquera son ressenti et questionnera la pratique et les différents professionnels. En lien avec l'équipe infirmière, il apprendra à construire une démarche de soins, à élaborer un projet de soins individualisés, à le suivre et le transcrire dans le dossier du patient et en référer en réunion d'équipe pluridisciplinaire.

Il participera de façon active aux différents temps de soins groupaux ou non aux temps de concertation.

**CLIENTELE ACCUEILLIE** (Provenance - Age - Pathologies - D. M. S.)

En priorité la population adulte (15 et 3 mois - 60 ans) du canton de Givors, quelques soient les troubles psychopathologiques.



**69 G 26 - CMP « SAINT GENIS »**  
**CENTRE HOSPITALIER LYON SUD**  
**165, CHEMIN DU GRAND REVOYET – PAVILLON 4N**  
**69310 PIERRE BENITE**  
**"Les Basses Barolles"**

TELEPHONE : **04.78.86.37.50**

Depuis les années 1960, la politique de santé mentale est basée sur la sectorisation pour permettre l'accessibilité et la continuité des soins. Chaque secteur est rattaché à un établissement privé ou public et a des services extra-hospitaliers centrés sur le soin et la réinsertion des malades chroniques.

Chaque secteur dispose d'une unité intra-hospitalière et d'un Centre-médico- psychologique.

## **PRESENTATION DU SERVICE**

Le CMP est situé sur la commune de Saint-Genis Laval et dépend de l'hôpital Saint-Jean de Dieu ; plus particulièrement des services du secteur G 26 et de l'unité intra-hospitalière Osiris. Il accueille la population adulte de cette commune ainsi que celles de Brignais, Pierre-Bénite, Brindas, Chaponost, Vourles, Vernaison, Irigny et Charly.

L'équipe est pluridisciplinaire, psychiatres, psychologues, assistante sociale, cadre de santé, infirmiers, secrétaires.

L'équipe infirmière est constituée de 4 infirmiers.

## **PROJET DE SOINS**

### **PHILOSOPHIE GENERALE** (Références théoriques et soins spécifiques)

Le Centre Médico-psychologique est le pivot du dispositif de secteur, une équipe pluridisciplinaire sous la responsabilité du médecin responsable assure des missions de prévention, de diagnostic et de soin au plus près d'un public adulte (+ de 16 ans).

### **ACTIVITE SOIGNANTE ET D'ENCADREMENT**

Le CMP assure un accueil sous deux modalités distinctes : une ligne classique pour les pathologies dites à longue évolution et les demandes à caractère urgent dans un contexte de crise.

Les accueils téléphoniques ou sur site sont assurés par l'équipe infirmière, qui est associée ensuite aux premiers entretiens avec le médecin.

Un suivi ambulatoire des patients est assuré par l'équipe pluridisciplinaire : entretiens médicaux, entretiens psychothérapeutiques, entretiens infirmiers, visites à domicile, réalisation de traitement retards.

### **PARTICULARITES ET EXIGENCES**

Le stagiaire doit observer, faire preuve de curiosité professionnelle. Au fur et à mesure de son stage, il participera aux différents types d'activités infirmières, évoquera son ressenti et questionnera la pratique et les différents professionnels. En lien avec l'équipe infirmière, il apprendra à construire une démarche de soins, à élaborer un projet de soins individualisés, à le transcrire dans le dossier du patient et en référer en réunion d'équipe pluridisciplinaire.

## **69 G 26 - HOPITAL JOUR « L'ETOILE » PIERRE BENITE**

TELEPHONE EQUIPE : 04.78.86.37.55

### **PRESENTATION DU SERVICE**

L'Hôpital de Jour l'ETOILE dessert toutes les communes du pôle G26. Tous les patients suivis sur les structures intra ou extrahospitalières du pôle peuvent potentiellement être orientés vers cette structure de soins.

Il est situé dans l'enceinte de l'Hôpital Lyon Sud à Pierre-Bénite, secteur St Eugénie, Pavillon 4N, dans un algéco depuis mai 2014.

### **EFFECTIFS DE JOUR**

- Psychiatres 0.7 ETP
- Cadre de Santé 0,4 ETP
- Psychologue 0,5 ETP
- Infirmières 5 ETP
- Assistante de service social 0,3 ETP
- Secrétaire 0,8 ETP

33

L'hôpital de Jour se situe en amont ou en aval de l'hospitalisation. Il assure un étayage ambulatoire important à la sortie de l'hospitalisation à temps complet ou bien dans un moment de crise pour éviter au plus de recourir à une hospitalisation.

Il permet au patient de rétablir ou maintenir au mieux son organisation de vie, familiale et socio-professionnelle. Il tend à améliorer la qualité de vie du patient.

Le référentiel de pensée qui structure le soin à l'Hôpital de Jour est souple : l'approche psychodynamique permet d'accueillir le patient dans sa singularité et sous-tend l'organisation de l'unité. D'autres approches sont utilisées (structurées, éducatives, etc...) afin d'offrir un accompagnement au plus près des besoins des patients.

### **INDICATIONS MEDICALES**

L'hôpital de Jour organise principalement son accueil autour des patients en état de crise psychique qui peuvent être pris en charge 3 jours complets par semaine.

Par ailleurs une journée spécifique est dédiée à l'accueil des patients chroniques.

Peuvent aussi être orientés à l'Hôpital de Jour les patients stabilisés nécessitant un traitement retard Zypadhera avec une surveillance hospitalière et/ou un soin groupal à la demi-journée.

### **MODALITE DU SOIN**

Le soin proposé à l'hôpital de jour repose sur une articulation fine de différents espaces, pensés pour contenir et accompagner au mieux les patients dans le respect de leurs besoins et de leur subjectivité.

- **Des espaces groupaux différenciés**

Les patients peuvent d'une part apprivoiser la rencontre avec les soignants et les autres patients au sein d'espaces de partage de temps de vie informels, du quotidien (*accueil du matin, repas, espaces interstitiels où les patients initient des jeux et échanges*).

Certains groupes à médiations, dits « ouverts », ont également été pensés afin de faciliter leur investissement du soin en groupe. Il s'agit de groupes animés par un ou deux soignants, centrés autour d'une médiation, au sein desquels tous les patients sont libres de participer et d'aller/venir. Il y a toujours une proposition de groupe à médiation ouvert à disposition des patients. *Exemples de groupes ouverts : Arc en ciel (groupe peinture inspiré des travaux d'A. Stern), Impluvium (collage, modelage), Ecoute musicale, Pâtisserie, Contes, Jeux.*

D'autre part, le patient peut participer (sur indication médicale en réunion d'équipe) à différents groupes dits « fermés », ou « semi-fermés ». Ces groupes ont un effectif restreint (entre 5 et 8 patients), et fonctionnent par session (un même groupe défini pour une session donnée). Ils sont animés par plusieurs soignants, et parfois par un intervenant extérieur. Ces groupes, de par leur taille et leur dispositif plus soutenu, offrent une contenance plus importante, nécessaire pour certains patients afin qu'ils puissent s'autoriser à exprimer de manière plus personnelle leurs vécus en souffrance, et à les mettre en sens grâce à l'étayage groupal. Ces groupes font d'ailleurs souvent l'objet de temps de présence ou de supervision par le psychologue de la structure.

- **Entretiens et prises en charge individuelles**

Au cours de leur prise en charge, tous les patients sont amenés à rencontrer régulièrement un psychiatre de la structure et leur infirmière référente dans des entretiens individuels afin de faire le point et organiser ensemble leur parcours. La famille et les aidants peuvent être reçus avec le patient pour des entretiens familiaux, si celui-ci en fait la demande. Sont organisées des évaluations régulières du soin proposé lors d'une consultation médico infirmière: à deux mois et six mois de prise en charge.

Par ailleurs, les patients peuvent bénéficier à leur demande de consultations ponctuelles de soutien avec le psychologue, ou bien (sur indication médicale et décision d'équipe) de suivis psychologiques plus soutenus, souvent dans le but de les accompagner dans l'élaboration d'une demande de suivi au long cours auprès du CMP ou en libéral.

Les patients rencontrent également à leur arrivée l'assistante sociale, avec qui ils effectuent un bilan social. Un accompagnement peut ensuite se mettre en place pour étayer le patient dans ses démarches s'il ne bénéficie pas déjà d'un suivi social sur une autre structure et qu'il en ressent le besoin.

## **LA SORTIE**

Lors de l'entretien d'accueil, la notion de durée de prise en charge est soumise au patient. La question de la séparation est d'emblée présente avec la discontinuité de l'Hôpital de Jour : interruption du soir, dans la semaine et du week-end, mais dans une permanence rythmée et sécurisante. Les soins peuvent diminuer progressivement lorsque le patient est à même d'investir d'autres espaces, que ce soit dans le domaine du soin, des loisirs, d'une activité professionnelle... Sa sortie peut ensuite être envisagée en accord avec le médecin responsable de la structure et le psychiatre référent.

## **69 G 27 - MAGALLON III**

TELEPHONE : **04 37 90 11 09**

### **PRESENTATION DU SERVICE**

MAGALLON 3 est une unité d'hospitalisation de psychiatrie générale de 25 lit dont un espace de soins intensifs. Le patient peut être hospitalisé à temps complet, de jour ou sous forme de séquentiel.

C'est un lieu de soins, de prévention et de diagnostique dont les objectifs seront :

- D'apaiser la symptomatologie aiguë lorsque les soins ambulatoires ne sont plus suffisamment contenant,
- D'inscrire le patient dans un parcours de soins en l'accompagnant vers des soins ambulatoires.
- De Minimiser, l'impact sur le fonctionnement du sujet en favorisant la réhabilitation psychosociale dans un souci d'amélioration de l'autonomie ou d'une vigilance au risque de perte d'autonomie.

Pendant les soins, la famille garde un rôle majeur. Elles sont donc associées de manière continue au processus de prise en charge.

La maladie mentale est un risque de marginalisation, de vulnérabilité avec comme conséquences des risques de ruptures des liens familiaux, sociaux, et d'isolement. Aussi chacun des protagonistes (familles, patients, soignants et partenaires sociaux ...) se trouvent dans une posture où exclure ou ignorer une des composantes du système amènerait à priver le patient d'une alternative dans la construction de son projet de soin. Une perte de chance.

L'accent est également porté sur la prévention des rechutes, en accompagnant et en inscrivant le patient, dès son entrée, dans les prises en charge proposées (ETP ...) et dans un parcours de soins.

L'équipe pluri professionnelle est composée

- 0,90 ETP médecin psychiatre responsable
- 1 temps plein médecin psychiatre
- 1 temps plein cadre de santé
- 0,40 EP psychologue
- 0,70 secrétaire
- 0,60 ETP assistant social
- 12 infirmiers
- 3 ASD
- 4 ASH

## **PROJET DE SOINS**

### **1 – PHILOSOPHIE GENERALE** (Références théoriques et soins spécifiques)

La prise en charge des patients à MAGALLON 3 est basée sur le modèle de la thérapie intégrative laissant ainsi la place à l'approche psychodynamique, familiale...

Les patients sont pris en charge de manière individuelle ou groupale.

Chaque patient est reçu régulièrement par un psychiatre de l'unité le plus souvent en binôme avec un infirmier. Tous les espaces de rencontre du patient avec les différents professionnels vont permettre à l'équipe de construire un projet de soin individualisé, d'orienter vers de soins somatiques si nécessaire. Le projet de soin est évalué en équipe pluri professionnelle et réajusté si nécessaire.

Des soins groupaux sont également proposés (ETP, groupe cuisine, création .... d'autres groupes en lien avec culture à l'hôpital ...)

Les objectifs des groupes sont de :

- Maintenir une régulation au niveau du groupe de patients. (effet contenant)
- Permettre aux patients de maintenir une activité psychique en lien avec le soin
- Relancer et soutenir un processus de symbolisation
- Favoriser des temps soignants/soignés
- Se prêter à l'expérience « d'être ensemble »
- Poursuivre le travail de « base commune » du groupe soignant autour de la prise en charge groupale, du travail clinique et théorique.

La vie des groupes est un prétexte relationnel, de rencontre et d'échanges étayée par une équipe de soin qui se doit contenante et rassurante. Cette expérimentation va permettre au patient cette rencontre de l'autre, « d'aller vers » ce qui constitue déjà une issue à la psychose.

36

Des espaces de rencontres soignants/ soignés rythme la semaine.

Des espaces d'élaboration, de supervisions et de synthèses cliniques soutiennent l'activité soignante.

### **2 – CLIENTELE ACCUEILLIE** (Provenance - Age - Pathologies - D. M. S.)

Population adulte à partir de 16 ans des Cantons de Saint-Symphorien d'Ozon, de St PRIEST, St Fons, Vénissieux...

### **3 – ACTIVITE SOIGNANTE ET D'ENCADREMENT**

L'activité soignante est basée sur des entretiens infirmiers, des prises en charge groupales, l'accompagnement du patient dans sa vie au quotidien et dans l'accompagnement de sa sortie. Accueil et prise en charge clinique - Travail d'accompagnement et suivi extra muros. Aide à la resocialisation. Activités médiatisées.

Les infirmiers participent aux entretiens médicaux et concours à la compréhension clinique du patient. Ils participent de façon active aux différentes réunions cliniques et institutionnelles.

L'apaisement de l'état de crise dans son écoute, sa posture rassurante et contenante va être le fondement du travail soignant soutenu par une organisation des soins portée par l'encadrement.

## **69 G 27 - ERASME**

TELEPHONE EQUIPE : **04.37.90.11.81**

### **PRESENTATION DU SERVICE**

Une équipe médicale composée d'un médecin chef, d'un médecin responsable et d'un médecin.

Un cadre de proximité, une équipe paramédicale infirmière de jour (12) et aide soignants (3) et une équipe de nuit (3 infirmiers et 1 aide-soignant).

Des intervenants pluriprofessionnels : 1 psychologue, 1 assistante sociale, 1 ergothérapeute, 1 artiste peintre et 1 comédien

### **PROJET DE SOINS**

#### **PHILOSOPHIE GENERALE**

L'idée de « soins institutionnels » du projet de l'Unité s'appuie sur une conception du psychisme psycho-dynamique appliquée à la prise en charge de patients psychotiques (pathologies ou structures psychotiques).

Plus prosaïquement, on propose des soins de groupe, avec un « grand groupe » (soignants-soignés) dont l'enveloppe contenant et délimitante est celle de l'Unité ; ce groupe se soutient sur des « groupes de parole » de 30 min, 2 fois par jour (début et fin de journée) et d'un groupe de parole d'1 heure le vendredi matin, lieu de « re-reprise ».

Dans cet espace bordé par ces temps de parole, sont organisées des activités médiatisées. Les médiations utilisées ont été choisies dans un souci d'équilibrer des approches qui seraient plus près de la parole et des approches plus corporelles avec des endroits d'articulation comme le groupe théâtre. Il y a un atelier de peinture-collages (travail individuel), un atelier autour du modelage (groupe terre), un groupe de peinture collective (groupe affiches), un groupe de cuisine, un groupe autour de la sortie (« si on sortait ») et enfin un groupe-piscine. Certains d'entre eux sont co-animés par des artistes, ce qui en fait leur richesse et permettent aux soignants de se positionner différemment au sein du groupe et ainsi d'avoir un regard différent.

Le travail sur les interstices fait l'objet d'une attention particulière, du fait de ce qui s'y joue pour chaque patient. Pour un certain nombre d'entre eux, c'est même le seul lieu de rencontre que l'on peut partager.

La prise en charge du patient est globale et s'articule autour de ses soins psychiques, du maintien de son intégrité physique et de ses liens avec son environnement et l'extérieur. Pour cela les soignants travaillent autour de la relation d'objet avec les patients (distances, contenus..) et s'étayent sur un travail collectif.

Les admissions se font sur indication et sont préparées par un ou plusieurs entretiens préalables. L'indication est celle du besoin d'un soin contenant, sur une durée suffisante, afin d'établir un lien avec un patient puis de permettre un travail sur ce lien. Cela peut s'adresser aussi bien à des patients déjà hospitalisés ou débutant leur hospitalisation, venant d'UHCD (Unité d'Hospitalisation de Courte Durée) par exemple, ou à des patients engagés dans des soins ambulatoires

### **CLIENTELE ACCUEILLIE**

- 25 lits d'hospitalisation temps plein, en chambre individuelle,
- 1 lit « chambre d'apaisement »
- 1 lit « Chambre d'isolement »
- 10 places en hospitalisation de jour,

L'Unité de soins institutionnels Erasme s'adresse à une population adulte domiciliée sur les communes de Vénissieux, Saint Fons, Saint Priest, Mions, Saint Symphorien d'Ozon et atteinte de troubles psychotiques et de troubles graves de la personnalité.

La durée moyenne de séjour est très variable, les soins institutionnels s'inscrivent dans une temporalité plus longue.

### **ACTIVITE SOIGNANTE ET D'ENCADREMENT**

L'activité infirmière est identifiée par les actes décrits par le décret de compétence du 11 février 2002 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier.

- soins institutionnels,
- soins liés à l'intégrité physique : soins d'hygiène, soins du linge, prise en charge de l'environnement
- soins somatiques
- écoute, observation, permanence auprès de la personne, de la famille et/ou de son entourage
- Activité groupale : co-animation de groupes médiatisés et de groupe de parole
- Contenance psychique du groupe
- prises en charges individuelles, entretiens infirmiers
- accompagnement :
  - o dans les soins prodigués à l'extérieur (CMP, consultation somatique extérieure, lien mère/enfant)
  - o dans les démarches extérieures diverses
- entretiens médico-infirmiers
- rédaction en temps réel du D.S.I
- travail quotidien de réflexion clinique

## **69 G 27 - SAINT EXUPÉRY**

TELEPHONE EQUIPE : 04.37.90.11.91

### **PRESENTATION DU SERVICE**

Entrée CHAMPAGNEUX, (à droite de la chapelle), premier escalier à gauche, 2<sup>ème</sup> étage

#### **Soins en santé mentale et psychiatrie adulte**

Orientation : Gestion de crises

Hospitalisation complète et hospitalisation séquentielle

**Capacité d'accueil : Lits : 25 lits** Places : 27 dont :

- une chambre d'isolement (CSI)
- une chambre d'apaisement (CSA)

Afin de ne pas perturber les soins, les visites sont autorisées de 13h à 18h

Les enfants de – de 15 ans ne sont pas admis dans le service. Le nombre de visiteurs est limité.

### **L'ENSEMBLE DU PERSONNEL SE COMPOSE COMME SUIT :**

1 Médecin	1 Cadre de santé
1 Médecin assistant	12 Infirmiers
1 Interne	3 Aide – soignants
1 Psychologue	4 Agents Service Hospitaliers
1 Assistante sociale	1 Secrétaire

39

### **PROJET DE SOINS**

#### **PHILOSOPHIE GENERALE**

L'unité de soins reçoit, en urgence ou de manière programmée, des adultes et de jeunes adultes atteints de troubles psychiques ne permettant plus, temporairement, le maintien de leurs conditions habituelles de vie ou justifiant une mise à distance de ces dernières.

#### **CLIENTELE ACCUEILLIE**

Adultes domiciliés à Vénissieux ou Saint-Fons, souffrant de pathologies mentales essentiellement des psychoses.

#### **ACTIVITE SOIGNANTE ET D'ENCADREMENT**

L'équipe pluridisciplinaire travaille sur l'élaboration d'un projet de soins individualisé où sont privilégiés :

- ⇒ les entretiens individuels (médicaux, psychologiques, infirmiers),
- ⇒ l'engagement personnalisé des infirmiers (infirmiers référents),
- ⇒ les entretiens familiaux (médicaux, infirmiers),
- ⇒ les thérapies médiatisées groupales sous forme d'ateliers ouverts ou fermés.



## Objectifs spécifiques de l'unité et situations rencontrées par l'étudiant

### ◆ Techniques :

- La communication professionnelle (compétence relationnelle à 2, en groupe : Le « Moi » comme moyen de soin (ce qui est de moi de ce qui est de l'autre),
- L'observation active des comportements humains : compétence à l'évaluation des situations, esprit méthodique (savoir pourquoi on fait ce qu'on fait),
- L'élaboration diagnostique pluridisciplinaire : développement du langage commun propre à exprimer la clinique en psychiatrie, apprendre à identifier les situations potentiellement dangereuses dans le cadre de la relation afin de les anticiper ou de les éviter.

### ◆ Conceptuelles

- « Penser la communication » : lui donner un sens,
- Apprendre à voir : décoder l'apparence pour rendre « visible » la réalité de l'autre,
- Apprendre à mettre en relations : envisager différents aspects de la complexité d'une situation dans sa dynamique spécifique,
- Apprendre à formaliser sa pensée : expliquer son cheminement par rapport à son expérience.

### ◆ Humaines

- La distanciation : compétence à se différencier (distance thérapeutique) garder sa place de soignant dans une spécialité qui nous interpelle sur notre être propre, travail dans l'individualisation, apprendre à se regarder (prendre conscience et connaître ses émotions afin de mieux contrôler son comportement),
- La neutralité : repérer les situations de clivage : ne pas induire une situation, un comportement et un discours,
- Le questionnement : se questionner sur soi, sur l'autre, se questionner ensemble (connaissance du rôle de l'équipe en psychiatrie : dans ce miroir que chacun tend à l'autre et qui aide à la prise de conscience, recours en cas de difficulté relationnelle particulière avec un patient),
- Le développement de la personne soignante : en référence à des valeurs professionnelles spécifiques à la psychiatrie.

### □ C'est vivre la rencontre avec une personne en souffrance psychique :

- ✓ Entrer en relation directe avec la personne,
- ✓ Resituer les moments de son histoire et mettre du lien pour y donner sens,
- ✓ Etablir une communication satisfaisante (fonction de décodage),
- ✓ Entendre sa souffrance au-delà des mots (et des maux),

### □ C'est faire un travail d'évaluation clinique :

- ✓ Pointer les signes cliniques en les contextualisant,
- ✓ Comprendre la valeur des signes,
- ✓ Faire des liens significatifs (référentiels théoriques),
- ✓ Formuler la problématique pathologique,

### □ C'est participer à l'activité de soins :

- ✓ S'inscrire dans un cadre de soins,
- ✓ Réaliser des soins à finalité relationnelle,
- ✓ Analyser sa pratique soignante à partir d'indicateurs,
- ✓ Transmettre des informations claires et pertinentes,
- ✓ Se positionner comme un soignant au sein de l'équipe.

## **69 G 27 -CMP/CATTP LE VIEUX VILLAGE**

TELEPHONE EQUIPE : **04 78 21 01 16**

### **PRESENTATION DU SERVICE**

La structure est composée d'une équipe pluridisciplinaire :

1 médecin responsable, psychiatre, 2 médecins assistants (à temps partiel), 3 psychologues (à temps partiel), 1 cadre de santé, 4 infirmiers, 1 assistante sociale et 1 secrétaire.

La structure fait partie du secteur G27. Elle prend en charge la population de la ville de St Priest.

Notre structure se définit par une particularité. En effet, CMP et CATTP s'ils se distinguent dans leurs pratiques, ces dispositifs sont composés d'une équipe commune de soignants (Médecins, Psychologues, Infirmiers, Assistante sociale) chacun intervenant depuis la place qu'il occupe sur ces deux espaces de soins.

Pour autant, l'équipe infirmière, composée de 4 personnes, intervient sur les deux structures avec une implication plus importante. En effet, ce sont les infirmiers et eux seuls qui assurent les groupes thérapeutiques proposés au CATTP. Afin de pouvoir réfléchir cette pratique, deux temps de travail leur sont proposés : une supervision clinique avec un intervenant extérieur et un travail de réflexion hebdomadaire avec un psychologue de la structure et le Cadre de Santé.

Ainsi, c'est dans un mouvement de prises en charge à la fois groupale (CATTP) et individuelle (CMP) que se déroule le parcours de l'étudiant.

41

### **PROJET DE SOINS**

**PHILOSOPHIE GENERALE** (Références théoriques et soins spécifiques)

Orientation Analytique.

**CLIENTELE ACCUEILLIE** (Provenance - Age - Pathologies - D. M. S.)

Toute personne présentant des troubles d'ordre psychologiques ou psychiatriques.

**ACTIVITE SOIGNANTE ET D'ENCADREMENT :**

Accueil - Entretiens - Groupes thérapeutiques.

## **69 G 27 - CMP/CATTP SAINT SYMPHORIEN D'OZON**

TELEPHONE EQUIPE : **04 78 02 47 45**

### **PRESENTATION DU SERVICE**

La structure est composée d'une équipe pluridisciplinaire :

1 médecin responsable, 2 psychiatres (à temps partiel), 3 psychologues (à temps partiel), 1 cadre de santé, 3 infirmiers, 1 assistante sociale, 1 ergothérapeute, 1 secrétaire.

Notre structure se définit par une particularité. En effet, les missions de la ligne de soins CMP et CATTP sont prises en charge par une même équipe, (Médecins, Psychologues, Infirmiers, Assistante sociale) chacun intervenant depuis la place qu'il occupe sur ces deux espaces de soins.

Pour autant, l'équipe infirmière composée de 3 personnes intervient sur les deux structures avec une implication plus importante. En effet, ce sont les infirmières et elles seules qui assurent les groupes thérapeutiques proposés au CATTP en collaboration avec d'autres professionnelles (ergothérapeute, psychomotricienne). Un travail de réflexion hebdomadaire avec l'ensemble de l'équipe est en place au sein de la structure.

Aussi pour l'ensemble des stagiaires accueillis, c'est dans un mouvement de prises en charge à la fois groupale (CATTP) et individuelle (CMP) que se déroule le parcours de l'étudiant.

42

### **PROJET DE SOINS**

#### **PHILOSOPHIE GENERALE** (Références théoriques et soins spécifiques)

Approche psycho-dynamique et systémique + groupes médiatisés.

#### **CLIENTELE ACCUEILLIE** (Provenance - Age - Pathologies - D. M. S.)

Elle prend en charge la population de 13 communes du Canton de Feyzin.

Centre de consultations et de soins ouvert aux adolescents (à partir de 16 ans, aux adultes et aux personnes âgées.

#### **ACTIVITE SOIGNANTE ET D'ENCADREMENT**

Accueils, groupes thérapeutiques – participation aux réunions d'équipes et à l'activité de liaison avec les équipes intra-hospitalières

**69 G 27 - HOPITAL DE JOUR « DUPIC »  
21 RUE JULES FERRY – 69200 VENISSIEUX**

TELEPHONE : 04.72.21.01.43

**EQUIPE SOIGNANTE**

1 médecin,  
1 cadre de santé,  
5 infirmiers,  
1 psychologue  
1 secrétaire

**PROJET DE SOINS**

**PHILOSOPHIE GENERALE**

Thérapies institutionnelles, groupes médiatisés d'expression et thérapeutiques en référence aux théories psychanalytiques.

**CLIENTELE ACCUEILLIE**

Patients ne relevant pas de la géronto-psychiatrie des secteurs de Vénissieux et Saint-Fons et dans secteur 69G13 (St Priest, Moins, St Symphorien d'Ozon) dans le cadre de la co-sectorialité, atteints de schizophrénies, de psychoses chroniques, de dépressions graves...

43

**ACTIVITE SOIGNANTE ET D'ENCADREMENT**

Groupes de parole et médiatisés. Repas thérapeutiques.

**69 G 27 - CENTRE DE SOINS AMBULATOIRE  
19 rue Victor Hugo – 69200 VENISSIEUX**

TELEPHONE : 04.72.90.13.45

**PRESENTATION DU SERVICE**

Le CSA comprend un centre médico-psychologique et un centre accueil thérapeutique à temps partiel.

L'équipe infirmière assure les missions de soins sur les deux fonctions CMP/CATTP.

**L'équipe est composée :**

- 1 médecin responsable
- 1 psychologue
- 1 cadre de santé
- 5 infirmiers
- 2 assistantes sociales
- 1 secrétaire

**PROJET DE SOINS**

**PHILOSOPHIE GENERALE**

Soins psychiatriques relationnels de nature psycho-dynamique.

**CLIENTELE ACCUEILLIE**

Patients ayant une pathologie lourde : psychoses ou névroses graves adultes ne relevant pas de la géro-psycho-geriatrie.

**ACTIVITE SOIGNANTE ET D'ENCADREMENT**

Entretiens médicaux et infirmiers, groupes thérapeutiques, dispensation et suivi des soins dont une consultation neuroleptique à action prolongée (NAP).



## DISPOSITIFS INTERSECTORIELS

<b>PISR</b> <b>(POLE INTERSECTORIEL DE SOIN ET REHABILITATION)</b>	
Médecin chef : Dr Arnaud Ledoux	Cadre supérieur de santé : Ludovic Serna Tél : 04.37.90.12.74
- Paul Sivadon	Christophe Lanoix – 04.37.90.11.22
- Hermès	Sylvie Moulyade Benessi – 04.37.90.11.48
- Fontaine Roseau	Isabelle Dussuyer - 04.37.90.12.80
- HJ Jacques Prévert	Delphine Vital - 04.37.90.12.05
- Tanguy	Delphine Vital - 04.37.90.12.05
- Centre de post cure « Les Célestins »	Delphine Vital - 04.37.90.12.05
<b>POLE DE GERONTOPSYCHIATRIE</b>	
Médecin chef : Dr Véronique Blettery	Cadre supérieur de santé : Agnès Sanchez Arnaud Tél : 04.37.90.12.20
- Clos Layat 1	Arlette Chonier – 04.37.90.12.13
- Clos Layat 2	Virginie Gohier – 04.37.90.79.37

**PISR - Unité de Réhabilitation Psychosociale  
Paul SIVADON**

**Tél équipe : 04.37.90.11.42**

## **PRESENTATION DU SERVICE**

L'unité Paul Sivadon est une unité de 28 lits et d'un studio de mise en situation.

Composition de l'équipe :

Médecin chef, Médecin responsable, Cadre Supérieur de Santé, Cadre de Santé, Assistante Sociale, Psychologue, Infirmiers, Aides-soignants, Educateurs, Moniteur Educateur, Agents de service hospitalier

## **PROJET DE SOINS**

### **PHILOSOPHIE GENERALE** (Références théoriques et soins spécifiques)

Dans le cadre de son projet de soins :

- Permettre à la personne de réinvestir les actes de la vie quotidienne de manière autonome.
- Développer les capacités relationnelles et les entraînements aux habilités sociales afin de faciliter son insertion sociale, familiale, professionnelle.
- Fonctionner en hospitalisation séquentielle pour des personnes bénéficiant déjà d'un lieu de vie mais présentant des difficultés d'adaptation psychosociale.
- Intégration de l'URPS dans la cité, hors de l'institution hospitalière.
- Préparer à la sortie vers un lieu de vie adapté aux besoins du patient par une prise en charge soignante et éducative (appartements associatifs, établissements médicaux sociaux, SAMSAH).

47

### **CLIENTELE ACCUEILLIE** (Provenance - Age - Pathologies - D. M. S.)

L'URPS est intersectorielle et accueille des personnes atteintes de troubles psychotiques stabilisés, présentant d'importants déficits dans leur autonomie quotidienne et sociale. Les besoins d'étayage et de soutien éducatif de ces patients ne peuvent pas être pris en compte dans une organisation hospitalière centrée sur le court séjour. Ces personnes sont adressées par les unités de soins de l'hôpital Saint Jean de Dieu pour des soins au long-cours.

L'admission s'effectue en temps plein et en hospitalisation libre. Il est important que la personne soit acteur dans son projet de soins.

### **ACTIVITE SOIGNANTE**

Les soins s'organisent autour de la dimension individuelle et collective sur un mode participatif.

#### **L'accompagnement dans la vie quotidienne autour des besoins fondamentaux, en direct avec le projet de soins.**

- Participation à la préparation de la salle à manger, petit déjeuner en self le matin.
- Participation à l'entretien de leur chambre.
- Participation à l'entretien de leur linge.
- Préparation et prise du traitement
- Travail autour des soins corporels, de l'estime de soi.



L'accompagnement est renforcé par des groupes médiatisés tels que :

- La réunion « unité de vie ».
- Le groupe « cuisine ».
- Le « repas thérapeutique ».
- L'atelier « esthétique ».
- Le groupe « sport ».
- Le groupe « équitation ».
- Le groupe « expression corporelle/théâtre ».
- Le groupe « collage ».
- Le groupe « information patient » (médicaments, symptômes de la maladie, effets secondaires).
- Camps thérapeutiques sur plusieurs jours.

**Développement du lien social. Il s'effectue au travers d'une prise en charge qui allie :**

- un accompagnement extérieur individualisé pour tout ce qui concerne les démarches personnelles.
- un accompagnement collectif qui favorise les liens à travers les sorties loisirs (avec l'équipe de soins, les associations OSE, ASSAGA...).

### **Partenariat**

Le travail en partenariat permet le partage et la collaboration entre les personnes rassemblées autour d'un projet, ceci dans la perspective d'une meilleure intégration sociale.

- Les partenaires internes : ce sont les multiples acteurs du secteur psychiatrique.
- Les partenaires externes : la famille, les acteurs sociaux ou médico-sociaux, les autorités tutélaires ou politiques ...

**PISR - Unité HERMES**  
**Téléphone équipe : 04.37.90.11.46.**

## **PRESENTATION DU SERVICE**

L'unité Hermès, située de plain-pied au numéro 8 est accessible par l'entrée Champagneux. Elle comporte 18 lits d'hospitalisation temps plein et 2 lits d'hospitalisation en séquentiel. Elle ne dispose pas de chambre d'apaisement, ni de chambre d'isolement.

### **Composition de l'équipe :**

1 médecin généraliste à 80%, responsable de l'unité,  
1 médecin psychiatre à 20 %.  
1 assistante sociale à 50%,  
1 neuro-psychologue à 40%,  
1 secrétaire à 40%,  
1 ergothérapeute à 20%.  
1 cadre de santé à temps plein,  
8 ETP infirmiers  
10 ETP aides-soignants.

## **PROJET DE SOINS**

### **Philosophie générale**

L'Unité « Hermès » apporte une expertise psychiatrique lors de décompensations de patients fragiles, vulnérables pour lesquels il est difficile de faire la part des éléments d'origine psychique, psychiatrique ou organique, qu'ils soient évolutifs, chroniques, ou aigus. Les patients bénéficient d'une prise en charge « au long cours ». La majorité d'entre eux élabore avec l'équipe un projet de vie en aval de l'unité. Certains poursuivent leur séjour sans pouvoir concrétiser un autre projet de vie.

Les 2 lits « de séquentiel » permettent l'accueil pour une durée prédéterminée (de quelques jours à quelques semaines), de patients cérébrolésés présentant un tableau psychiatrique. Il peut s'agir d'hospitalisations d'évaluation, d'équilibration de traitement, de bilan clinique, de séjour de rupture pour les patients ou de décharge pour les équipes qui les prennent en charge.

### **Clientèle accueillie**

Les patients présentent une lésion cérébrale (Chorée de Huntington, maladie de Korsakoff, maladie de Pick, maladie de Little...) associée à des pathologies psychiatriques. Ces troubles psychiatriques peuvent être apparus avant ou après la cérébrolésion. Ils peuvent aussi survenir à la suite d'une décompensation sans être forcément en relation avec l'atteinte organique. Ces patients sont dépendants du fait de leur vulnérabilité et de leur vieillissement pathologique.

### **Activité soignante et d'encadrement**

L'intrication des éléments neurologiques, somatiques et psychiatriques rend l'approche clinique difficile. Les patients bénéficient d'une prise en charge multidisciplinaire au niveau médical, social, neuropsychologique, et réhabilitation.

Les soignants réalisent des soins sous différentes formes :

- Soins d'hygiène,
- Soins somatiques
- Entretien du linge
- Prises en charge groupales : arts plastiques, sport, chant, groupe parole
- Prises en charge individuelles : balnéothérapie, Snoezelen
- Entretiens médico-infirmiers

**PISR - FONTAINE ROSEAU**  
**UNITE DE SOINS AIGUS POUR LES PATHOLOGIES A EXPRESSION DEFICITAIRE**

TELEPHONE EQUIPE : **04.37.90.12.77**

## **PRESENTATION DU SERVICE**

### **Composition de l'équipe :**

Médecin chef, médecin responsable, cadre supérieur de santé, cadre de santé, assistante sociale, psychologue, psychomotricienne, secrétaire médicale, infirmiers, aides-soignants, agents de service hospitalier.

## **PROJET DE SOINS**

### **PHILOSOPHIE GENERALE** (Références théoriques et soins spécifiques)

- Maintenir et développer l'autonomie du patient dans les actes de la vie quotidienne,
- Développer les capacités relationnelles en adéquation avec sa pathologie,
- Gérer la crise et la post-crise,
- Stabiliser les troubles du comportement,
- Préparer progressivement l'intégration d'une structure médico-sociale,
- Intervenir auprès des structures médico-sociales à but de prévention pour les résidents.

### **CLIENTELE ACCUEILLIE** (Provenance - Age - Pathologies - D. M. S.)

Fontaine/Roseau est une unité intersectorielle d'hospitalisation de 16 lits. Cette unité accueille des adultes atteints d'autisme ou de psychose déficitaire grave. Les patients peuvent être hospitalisés à temps plein, en hospitalisation séquentielle de durée variable, en hospitalisation de jour, ou en hospitalisation de crise de durée indéterminée.

Ils peuvent être adressés par les structures médico-sociales : foyer d'accueil médicalisé (FAM), maison d'accueil spécialisée (MAS), par les familles ou d'autres hôpitaux psychiatriques.

### **ACTIVITE SOIGNANTE ET D'ENCADREMENT:**

L'équipe pluri-disciplinaire met en place des soins visant à retarder le processus déficitaire et à maintenir ou augmenter les acquisitions et l'autonomie du patient. Cela peut prendre différentes formes :

- Nursing,
- Accompagnements,
- Activités médiatisées,
- Entretiens individuels, familiaux,
- Travail de lien avec les partenaires internes et externes à l'établissement.

### **Partenariat**

Le travail en partenariat permet le partage et la collaboration entre les personnes rassemblées autour d'un projet de soins, ceci dans la perspective d'une prise en charge individualisée prenant en compte la globalité de la personne et les spécificités de sa situation.

- Les partenaires internes : kinésithérapeutes, orthophoniste, psychomotricienne, diététicienne...
- Les partenaires externes : la famille, les acteurs sociaux ou médicosociaux, les autorités tutélaires ou politiques...

## **PISR - CENTRE POST-CURE « LES CELESTINS »**

TELEPHONE EQUIPE : **04.78.50.91.82**

### **PRESENTATION DU SERVICE**

Médecin chef, médecin responsable, cadre supérieur de santé, cadre de santé, infirmier(e)s, assistante sociale

### **PROJET DE SOINS**

#### **PHILOSOPHIE GENERALE** (Références théoriques et soins spécifiques)

Mise en situation d'autonomie au quotidien dans la gestion de la vie en vue d'un projet de réhabilitation et de réinsertion. Préparation à la vie en appartement.

#### **CLIENTELE ACCUEILLIE** : (Provenance - Age - Pathologies - D. M. S.)

De tous les secteurs de Saint Jean de Dieu et éventuellement d'autres établissements.

#### **ACTIVITE SOIGNANTE ET D'ENCADREMENT :**

Evaluation des capacités des patients et accompagnement de ces patients dans une démarche d'autonomie, de resocialisation, de recherche d'appartement ou de travail.

## **PISR - HOPITAL DE JOUR JACQUES PREVERT**

TELEPHONE EQUIPE : **04.37.90.12.02**

### **PRESENTATION DU SERVICE**

Médecin chef, médecin responsable, cadre supérieur de santé, cadre de santé, psychologue, assistante sociale, 3 infirmières, 1 éducateur.

### **PROJET DE SOINS**

#### **PHILOSOPHIE GENERALE** (Références théoriques et soins spécifiques)

Favoriser la réinsertion des malades par la prise en compte et le développement de leur réalité psychique au travers de différents médiateurs. Travail sur les liens entre l'individu et le groupe.

Références théoriques : psychanalyse de la transitionnalité (Winicott, Anzieu, Kaes), art cru.

Soins spécifiques : groupes thérapeutiques d'expression, accompagnements individuels, entretiens individuels, entretiens familiaux.

#### **CLIENTELE ACCUEILLIE** (Provenance - Age - Pathologies - D. M. S.)

Patients des secteurs couverts par le Centre Hospitalier St Jean de Dieu.

Les projets de soins seront en lien avec l'unité de réhabilitation psychosociale.

Provenance : hôpital, unités temps plein, Centre de Thérapies Brèves, CMP

Adultes entre 20 et 60 ans : névrotiques et surtout psychotiques.

53

#### **ACTIVITE SOIGNANTE ET D'ENCADREMENT**

Essentiellement les groupes avec médiateurs : groupes écriture, lecture, collage, modelage, peinture, musique, médiation corporelle, sorties culturelles, atelier art cru. En dehors de ces groupes spécifiques : l'équipe soignante maintient un climat groupal, stimulant propice à une certaine « réanimation psychique » chez le patient, favorisant ainsi l'émergence d'un projet (un ou plusieurs) qui lui soit propre. L'équipe soignante soutient et accompagne le patient vers la réalisation de ce projet avec le souci et l'ambition de toujours lui permettre un accroissement de son autonomie.

## GERONTOPSYCHIATRIE - CLOS LAYAT 1

TELEPHONE EQUIPE : 04.37.90.12.09

La Gérontopsychiatrie est une discipline de la psychiatrie générale particulièrement attachée à la prise en soins des personnes âgées en souffrance Psychique.

### PRESENTATION DU SERVICE

L'unité Clos Layat 1 est une unité de soins de 20 lits de court séjours gérontopsychiatrique dont :

- 10 lits d'Unité Cognito-Comportementale UCG destinés aux patients atteints de la maladie d'Alzheimer ou syndrome apparenté dont la pathologie s'exprime surtout par des modifications comportementales
- 10 lits de géronto-psychiatrie générale pour prise en charge de moments de décompensation aigus chez des patients sans antécédents psychiatriques du plus de 70 ans (primo admission)
- 1 à 3 patients par jour en hôpital de jour

Du fait des pathologies des patients accueillis, la porte de l'unité est fermée. L'unité accueille des patients en soins sans consentement :

- sur décision du représentant de l'état (SPDRE) rarement
- sur demande de tiers (SPDT) régulièrement
- le plus souvent en hospitalisation libre

54

L'équipe est composée :

- 2 psychiatres
- 1 gériatre
- 10 infirmières
- 7 Aides-soignantes, dont 5 assistants de gérontologie
- 1 psychologue
- 1 secrétaire
- 1 assistante sociale
- 1 cadre de santé

### PROJET DE SOINS

#### PHILOSOPHIE GENERALE

Le soin est centré sur le patient et sur la manière dont il vit et réagit à sa pathologie. Il prend en compte les relations que le sujet âgé organise avec son entourage : la famille et/ou la communauté de vie du patient, s'attachant à travailler avec cet entourage dans le souci d'un mieux-être pour tous.

La prise en charge s'articule autour d'un projet de soins élaboré en équipe pluridisciplinaire sous la responsabilité du médecin et du cadre de santé sous forme :

- de prise en charge individuelles (nursing, soins psychocorporels, entretiens infirmiers)...

- de soins somatiques gériatriques
- entretiens médico-infirmiers avec le psychiatre
- prises en charges groupales (groupes thérapeutique)
- Entretiens familiaux
- travail de liaison avec les structures d'hébergement (EPHAD, foyer logement) et les partenaires sociaux

La durée moyenne d'hospitalisation est de 4 à 6 semaines en UCC et 6 à 8 semaines en lits aigus

Les admissions sont le plus souvent programmées à la demande des médecins psychiatres des CMP, de médecins généralistes, de médecins coordonnateurs d'EHPAD.

Ce qui contribue à préparer l'hospitalisation dans de meilleures conditions pour le sujet âgé :

- l'admission est réalisée le plus souvent avec un membre de la famille pour les patients venant du domicile
- Pour les patients venant d'EHPAD un dossier complet accompagne le patient

Les admissions en UCC sont précédées le plus souvent d'une consultation de pré-admission afin de contractualiser l'hospitalisation.

Selon les indications médicales, à l'issue du séjour, les soins peuvent éventuellement être poursuivis sous forme de :

- consultations et de soins adaptés dans le Centre Médico-Psychologique (CMP) dont le patient dépend
- d'une prise en charge en groupe thérapeutique au Centre d'Accueil Thérapeutique pour Personnes Agées (CATPA)
- d'une prise en charge en hôpital de jour 1 à 2 fois par semaine



## GERONTOPSCHIATRIE - CLOS LAYAT 2

TELEPHONE EQUIPE :04.37.90.12.62

La gériopsychiatrie est une discipline de la psychiatrie générale qui s'attache plus particulièrement à la prise en soin des personnes âgées en souffrance psychique : elle est née de l'évolution démographique actuelle et de la nécessité de lieux appropriés pour des soins spécifiques dévolus à cette population.

### PRESENTATION DU SERVICE

Il s'agit d'une **unité de soins actifs de courte durée** accueillant des patients âgés présentant une pathologie psychiatrique liée au vieillissement telle qu'une dépression, un délire tardif d'étiologie soit dépressif soit psychotique de révélation tardive. Ces critères excluent les pathologies psychiatriques vieillissantes déjà prises en charge sur secteurs élargis de psychiatrie générale.

Cette unité peut également accueillir des patients présentant des syndromes démentiels (diagnostiqués ou non) dans le contexte d'une crise individuelle, familiale et/ou institutionnelle. Il s'agira alors le plus souvent de demandes d'hospitalisation urgentes dans un contexte de troubles du comportement pour lesquels le lieu de vie actuel n'est plus adapté ou devient « limite ».

Sa capacité d'accueil est de **vingt patients à temps plein** et de **trois patients en hôpital de jour**. Il semble indispensable de prévoir des chambres pouvant accueillir les patients âgés venant à la journée.

Cette unité dispose des compétences de psychiatres, de gériatre, de psychologue, de cadre infirmier, d'infirmiers, d'aides-soignants, d'assistante sociale et de secrétaire qui travaillent en étroite collaboration.

### PROJET DE SOINS

#### PHILOSOPHIE GENERALE

L'objectif du soin est dans un premier temps d'apaiser la crise et de recueillir les éléments permettant de comprendre ce qui a amené à cette situation. L'évaluation psychiatrique pluridisciplinaire permettra de repérer tous les indicateurs de la crise : diagnostic, environnement et étayage du patient, situation sociale, traitement...

La conception du soin s'appuie sur l'idée que le soin repose sur la relation de personne à personne. Le malade est pris en compte dans son ensemble par un ensemble à l'occasion d'une rencontre entre quelqu'un qui souffre et quelqu'un qui accueille cette souffrance.

Les soignants doivent partager une culture commune acquise par le biais de **formations** et d'échanges. Le fonctionnement de l'équipe sera encadré par plusieurs réunions avec des **temps cliniques et institutionnels** : réunions cliniques, synthèses, réunions institutionnelles...

Un temps de **supervision** permettra à l'équipe d'analyser ses mouvements afin de les relier à la vie psychique du patient.

Dans l'unité, le soin s'articule autour :

- de la prise en charge au quotidien assurée par les aides-soignants et les infirmiers;
- des entretiens familiaux ;
- des entretiens individuels médicaux, psychologiques et infirmiers ;
- de la prise en charge gériatrique ;

- de la prise en charge sociale ;
- des groupes puisque certains patients ont des difficultés à s'exprimer en entretien individuel et l'étayage sur le groupe leur permettent d'exprimer et de partager leurs angoisses avec ou sans l'aide d'un média. Il conviendra de réfléchir sur les médias utilisés d'autant que nous pouvons nous enrichir des techniques psychocorporelles utiles pour des patients très régressés.
- et des traitements médicamenteux.

Même s'il est difficile de la déterminer, une durée de séjour 4 à 8 semaines difficilement incompressible semble à envisager.

La sortie est préparée durant le séjour, elle fait partie intégrante du projet de soin et elle est abordée avec tous les acteurs du soin.

La sortie fera appel aux assistantes sociales afin de proposer au patient et à sa famille des aides en cas de retour à domicile. Cela suppose une étroite collaboration avec les assistantes sociales. Si besoin, un projet de placement en institution ou de changement de structure sera accompagné. Le patient sera adressé ou ré-adressé au médecin du CMP de son pôle si un suivi est envisagé. Un compte-rendu d'hospitalisation sera envoyé à l'ensemble des intervenants médicaux avec l'accord du patient.

Rappelons que l'unité d'hospitalisation brève est un des maillons de la chaîne du soin. Elle ne peut fonctionner qu'en appui sur l'ensemble de ses partenaires du soin ce qui nécessite une connaissance réciproque permettant un lien de confiance.

### CLIENTELE ACCUEILLIE

Les hospitalisations peuvent être librement consenties ou décidées sous la contrainte en HO ou HDT.

Précisons que le soin psychiatrique de cette population reste assuré par un double dispositif :

- une première ligne gérée par chaque secteur élargi de psychiatrie générale qui, dans l'idéal reçoit les demandes, les évalue puis décide d'un mode de prise en charge adapté à la situation clinique et surtout assure après un séjour hospitalier le suivi
- et une deuxième ligne constituée par les UF du Pôle.

Les demandeurs d'une admission peuvent être :

- les premières lignes
- les services d'urgence
- les UHCD
- les EHPAD de notre secteur géographique
- les médecins traitants (sans toutefois « court-circuiter » les premières lignes qui doivent être informées de toute admission relevant de leur secteur géographique)
- les services de gériatrie des hôpitaux généraux.

Pour la plupart des patients il s'agit d'une **primo-admission** en psychiatrie. Afin de dédramatiser la situation, les hospitalisations seront **préparées et programmées**, c'est-à-dire précédées d'un contact téléphonique, voire d'une prise de rendez-vous, avec lettre du médecin « adresseur » et présence de membres de la famille.

Cette procédure permet d'éviter le traumatisme d'une hospitalisation en urgence d'autant que les vraies urgences en gérontopsychiatrie sont, en principe, exceptionnelles. De plus, l'expérience nous a permis de constater que le travail effectué « en amont » ne peut être que bénéfique pour la prise en charge d'un patient.

# SECTEURS DE PEDOPSYCHIATRIE

<b>69 I 011</b>	
Médecin chef : Dr Nadine ROUX	Cadre supérieur de santé : Emmanuelle Journet Tél : 04.78.86.13.31
- Hôpital de jour Jean Dechaume	Brigitte Bourbon Scherrer - 04.78.86.10.81
- CATTP petite enfance	Gaël Barré - 04.78.86.22.18
<b>69 I 012</b>	
Médecin chef : Dr Marc ZIMMERMANN	Cadre supérieur de santé : Tél : 04.26.73.79.07
- Hôpital de jour pour adolescents « Engoulevant »	Annick Berthet – 04.37.90.13.84
- Hôpital de jour pour enfants « Villa Lang »	Mélanie Bessiere - 04.37.90.13.93
- Hôpital de jour « Arpège »	Fabienne Beraud – 04.37.54.25.23
- Hôpital de jour « Le Garon »	Sébastien Dichamp - 04.37.20.16.00
<b>DISPOSITIF TED</b>	
Médecin chef : Dr Nadine ROUX	Cadre supérieur de santé : Emmanuelle Journet Tél : 04.78.86.13.31
- La Tarentelle	Maude Kchiouch - 04.78.86.10.81
- Isatis / Denver	Maude Kchiouch - 04.78.86.10.81
<b>SERVICE D'HOSPITALISATION POUR ADOLESCENTS DU RHÔNE</b>	
Médecin chef : Dr Marc ZIMMERMANN	Cadre supérieur de santé : Tél : 04.26.73.79.07
- Ulysse	Nadya Bouchereau – 04.37.90.13.77

## **PEDOPSYCHIATRIE - HOPITAL DE JOUR JEAN DECHAUME PIERRE BENITE**

TELEPHONE CADRE DE SANTE : 04.78.86.10.81 / 06.69.11.40.64

### **PRESENTATION DU SERVICE**

Cet hôpital de jour qui accueille des enfants âgés de 6 à 12 ans est sur le site de Jules Courmont (LYON SUD) au 165 chemin du Revoyet à Pierre Bénite. Cette structure du secteur I11 accueille la population de l'ouest lyonnais :

- La Mulatière, St Genis Laval, Oullins, Irigny, Vaugneray, Mornant, St Symphorien/Coise, St Laurent de Chamousset

Actuellement l'équipe est composée de :

- 1 temps médical à 0,50
- 1 psychologue à 0.50 ETP
- 1 assistante sociale à 0.30 ETP
- 1 secrétaire 0.25 ETP
- 1 poste de cadre à 0,50 ETP
- 1 ASH à 1 ETP
- 4 postes infirmiers, dont la totalité représente 3.60 ETP
- 2 postes d'éducateurs dont la totalité représente 1.60 ETP

### **PROJET DE SOINS**

#### **PHILOSOPHIE GENERALE**

Prises en charge pluriprofessionnelles, intégratives et coordonnées d'orientation psychodynamique.

#### **PATIENTS ACCUEILLIS**

L'hôpital de jour Jean DECHAUME a une capacité d'accueil de 8 enfants par jour.

Ils sont âgés de 6 à 12 ans et présentent des troubles envahissants du développement, des dysharmonies évolutives graves.

Les enfants sont orientés par les consultants du secteur I11 et sont admis à l'HDJ au terme d'une semaine d'observation.

L'accueil à temps partiel se fait sur un temps minimum de 3 ½ journées / semaine.

#### **ACTIVITE SOIGNANTE ET D'ENCADREMENT**

L'activité infirmière se situe autour de l'accompagnement de chaque enfant, de sa participation aux entretiens familiaux, de la rédaction des DSI et d'un travail de réflexion clinique.

Pour les enfants accueillis à l'hôpital de jour un projet individualisé est établi pour l'année, régulièrement réévalué, alternant temps formels et informels, en petits groupes voire en individuel autour de médiations adaptées.

Par ailleurs l'équipe participe au travail de liaison avec les différents partenaires.

## **EXIGENCES**

Il est demandé à chaque étudiant infirmier de s'impliquer dans la vie institutionnelle. Il apprendra la distance appropriée à adopter auprès des enfants ainsi que l'accompagnement quotidien de chaque patient.

A son arrivée, il lui sera remis son planning hebdomadaire de soins auxquels il participera tout au long de son stage.

Par ailleurs il devra s'impliquer dans la retranscription de ses observations dans le DSI. Aussi afin de mieux l'aider dans son parcours professionnel, il sera sollicité dans ses réflexions cliniques lors des réunions.

Les objectifs de stage spécifiques à l'HDJ sont déterminés avec le tuteur et le maître de stage au bout de 2 à 3 semaines de stage.

## **PEDOPSYCHIATRIE - CATTP PETITE ENFANCE**

TELEPHONE EQUIPE : **04.78.86.16.48**

### **PRESENTATION DU SERVICE**

Le CATTP petite enfance se situe au 3<sup>ème</sup> étage du Pavillon Jean Dechaume au Centre Hospitalier Lyon Sud à Pierre Bénite. Horaires de 9h à 17h du lundi au jeudi

L'unité rassemble plusieurs professionnels :

- 1 Médecin pédopsychiatre (50% ETP)
- 5 Infirmiers (3.45 ETP)
- 2 Educateurs spécialisés (0.90 ETP)
- Agent de service (80% ETP)
- 1 Psychologue (50% ETP)
- Assistante sociale (30% ETP)
- Cadre de santé (60% ETP)
- Secrétaire (20% ETP)

Les soignants pour la plupart travaillent à temps partiel dans l'unité et ont une activité complémentaire

### **PROJET DE SOINS**

#### **Philosophie générale**

Prises en charge pluriprofessionnelles d'orientation psychodynamique, en lien étroit avec les familles.

#### **Clientèle accueillie**

Unité de soins ambulatoires de 2<sup>ème</sup> ligne pour enfant de 18 mois à 5 ans présentant différentes pathologies psychiatriques et nécessitant une prise en charge institutionnalisée et coordonnée.

#### **Activité Soignante et d'encadrement**

L'activité infirmière est identifiée par les actes décrits par le décret de compétence du 29/07/2005 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession infirmière :

- Soins institutionnels
- Ecoute, observation
- Groupe thérapeutique en collaboration avec les infirmiers, éducateurs, psychologues et stagiaires psychologues
- Prise en charge individuelle
- Travail quotidien de réflexion clinique et transmissions dans le D.S.I

#### **Particularité et exigences**

Il est demandé à l'étudiant d'avoir le sens de l'observation, de faire preuve de curiosité professionnelle. Au fur et à mesure de son stage, il participera aux différentes activités infirmières, discutera de son ressenti, questionnera la pratique professionnelle. Il apprendra à construire une démarche de soins, à respecter les consignes d'un projet individualisé, à retranscrire ses observations dans le dossier de soins et à en référer l'équipe.

Possibilité d'aller sur le CATTP de Territoire Sud localisé sur le CMP/CATTP d'Oullins.

**PEDOPSYCHIATRIE - HOPITAL DE JOUR**  
**"La Tarentelle"**  
**290 ROUTE DE VIENNE**  
**LYON 08**

TELEPHONE : **04.26.73.79.01**

## **PROJET DE SOINS**

### **PHILOSOPHIE GENERALE** (Références théoriques et soins spécifiques)

- Projet de soins/éducatif individualisé
- Travail sur le développement cognitif de l'enfant avec bilan régulier et réactualisation du projet individualisé
- Travail avec l'enfant et sa famille (Approche systémique)
- Approche éducative et structurée selon la philosophie TEACH
- le mercredi, travail sur les habiletés sociales

### **CLIENTELE ACCUEILLIE** (Provenance - Age - Pathologies - D. M. S.)

Clientèle de 4 ans à 12 ans, en provenance des deux secteurs de pédopsychiatrie de Saint Jean de Dieu. Adressée par les écoles, les R.A.S, la P.M.I., les médecins, les pédiatres, les orthophonistes, l'Hôpital Neurologique et l'HFME.

Troubles du spectre autistique avec déficience intellectuelle associée.

PEC d'une durée de 2 ans à raison de 3 ½ journées par semaine.

Le mercredi, accueil d'une population de 6 à 16 ans d'enfants porteurs d'autisme sans déficience intellectuelle associée.

62

### **ACTIVITE SOIGNANTE ET D'ENCADREMENT**

- Soins relationnels et éducatifs structurés
- Animation de la vie quotidienne = Activités - loisirs - sports.
- Acquisition de repères temporo-spatiaux.
- Travail sur la communication

**PEDOPSYCHIATRIE – CATTP "ISATIS DENVER"**  
**290 route de vienne**  
**Lyon 08**

TELEPHONE : **04.37.90.12.83**

## **PROJET DE SOINS**

### **PHILOSOPHIE GENERALE** (Références théoriques et soins spécifiques)

- Approche ESDM (Early Start Denver Model)
- Projet de soins / éducatif individualisé
- Travail sur le développement cognitif de l'enfant avec bilan régulier et réactualisation du projet individualisé
- Travail avec l'enfant et sa famille, visites à domicile

### **CLIENTELE ACCUEILLIE** (Provenance - Age - Pathologies - D. M. S.)

Clientèle de 18 mois à 5 ans, en provenance des deux secteurs de pédopsychiatrie du CH Saint Jean de Dieu. Adressée par l'ensemble des consultants des secteurs I11 et I12.

Approche éducative cognitivo-comportementale et développementale.

Troubles du spectre autistique.

Prise en charge d'une durée de 2 ans à raison de 12h de prise en charge individuelle hebdomadaire.

63

### **ACTIVITE SOIGNANTE ET D'ENCADREMENT**

- Soins individuel relationnels et éducatifs selon le modèle ESDM
- Activités – actes de la vie quotidienne – autonomie
- Travail sur la communication
- Visites à domicile



**PEDOPSYCHIATRIE - CENTRE DE JOUR "L'ENGOULEVENT"  
111 chemin de Surville  
69008 LYON**

**TELEPHONE : 04.37.90.13.80**

## **PROJET DE SOINS**

### **PHILOSOPHIE GENERALE** (Références théoriques et soins spécifiques)

Orientation d'inspiration analytique.

L'équipe soignante est composée d'un médecin, psychologue, assistante sociale, infirmiers, éducateur et un cadre de santé. Une secrétaire et une ASH participent chacune en ce qui les concerne au fonctionnement de l'unité de soin.

### **CLIENTELE ACCUEILLIE** : (Provenance - Age - Pathologies - D. M. S.)

Adolescents filles et garçon âgés de 12 à 18 ans présentant des troubles graves de la personnalité, troubles psychotiques et dysharmonies graves.

La capacité est de 9 places et la file active se situe entre 22 et 24 adolescents. L'accueil a lieu sous forme de séances pouvant inclure un repas (repas thérapeutique encadré par des infirmiers et des éducateurs).

### **ACTIVITE SOIGNANTE ET D'ENCADREMENT**

Dans le cadre de soin institutionnel les infirmiers et les éducateurs sont amenés à créer, animer et encadrer des activités médiatisées et groupales. Ils mènent un travail d'analyse et d'évaluation des soins proposés lors de temps d'échange et de mise en commun (réunion cliniques, institutionnelles, synthèse et groupe d'analyse de la pratique).

Dans la mesure où les étudiants seront directement impliqués dans les prises en charge auprès des enfants/adolescents dans lesquelles ils auront à prendre des responsabilités tant au niveau de l'animation que de l'encadrement ; il est impératif qu'ils aient acquis et intégrés les théories psychologiques et psychopathologiques de l'enfants/adolescents, ainsi qu'un savoir être auprès de ces populations.

**PEDOPSYCHIATRIE - HOPITAL DE JOUR "VILLA LANG"  
111 chemin de Surville  
69008 LYON**

**TELEPHONE : 04.37.90.13.90**

## **PROJET DE SOINS**

### **PHILOSOPHIE GENERALE** (Références théoriques et soins spécifiques)

Orientation d'inspiration analytique.

L'équipe soignante est composée d'un médecin, 2 psychologues, assistante sociale, 6 infirmiers, 1 psychomotricienne, 1 interne et un cadre de santé. Une secrétaire et une ASH participent chacune en ce qui les concerne au fonctionnement de l'unité de soin.

### **CLIENTELE ACCUEILLIE** (Provenance - Age - Pathologies - D. M. S.)

Enfants de 6 à 12 ans, présentant des troubles psychiques graves (troubles psychotiques et dysharmonies graves). La capacité d'accueil est de 11 places et la file active se situe entre 16 et 20 enfants. L'accueil a lieu sous forme de séances incluant un repas (repas thérapeutique encadré par des infirmiers)

### **ACTIVITE SOIGNANTE ET D'ENCADREMENT**

A partir d'un travail institutionnel, s'appuyant sur des temps de vie quotidienne, l'hôpital de jour propose différents modes de soins psychothérapeutiques, de suivi familial et parfois d'aide psychopédagogique, en lien avec l'institution scolaire.

Dans la mesure où les étudiants seront directement impliqués dans les prises en charge auprès des enfants dans lesquelles ils auront à prendre des responsabilités tant au niveau de l'animation que de l'encadrement ; il est impératif qu'ils aient acquis et intégrés les théories psychologiques et psychopathologiques de l'enfants, ainsi qu'un savoir être auprès de ces populations.

**PEDOPSYCHIATRIE - HOPITAL DE JOUR « ARPEGE »  
24-26 ROUTE DE CORBAS – 69780 MIONS**

**CADRE DE SANTE : 04.37.54. 25. 23  
EQUIPE SOIGNANTE : 04.37.54. 25. 24**

**PROJET DE SOINS**

**PHILOSOPHIE GENERALE** (Références théoriques et soins spécifiques)

La référence théorique est une approche psychodynamique. L'Hôpital de jour « Arpège » se veut généraliste, proposant aux enfants accueillis une offre de soins institutionnels et pluridisciplinaires. .

**PATIENTS ACCUEILLIS** (Provenance - Age - Pathologies)

Les enfants sont adressés par les Centres médico-psychologiques du Secteur de pédopsychiatrie 69 I 12.

Les enfants accueillis ont entre 4 et 12 ans et présentent

- Des troubles graves de la personnalité,
- Des tableaux liés aux carences éducatives,
- Des troubles graves des apprentissages,
- Des dysharmonies d'évolutions sévères,
- Des Troubles envahissants du Développement, sous des formes pathologiques modérées.

Les enfants sont répartis sur trois groupes :

- Le groupe des petits accueille des enfants souffrant des troubles envahissant du développement, avec des troubles de la relation et de la communication de premier plan, avec peu ou pas de langage.
- Le groupe des moyens accueille des enfants au profil dysharmonique pouvant présenter des troubles relationnels, des angoisses profondes, une insécurité majeure entravant leur vie sociale et scolaire.
- Le groupe des grands accueille des enfants, entre 10 et 12 ans, avec des angoisses profondes et pour lesquels l'accès aux apprentissages est au moins en partie et en principe préservé.

La capacité de l'hôpital de jour est de 10 places (équivalent temps plein) et la file active se situe entre 20 et 25 enfants. Ils sont accueillis sur un mode séquentiel (de 1 à 4 séquences par semaines) ce qui permet notamment le maintien de la scolarisation, et bénéficient d'au moins un repas thérapeutique dans la semaine.

Bien formée aux thérapies médiatisées et afin d'appréhender au mieux le fonctionnement psychique de l'enfant, l'équipe pluridisciplinaire s'appuie tout particulièrement sur l'observation et l'écoute.

**PEDOPSYCHIATRIE - CENTRE DE JOUR "Le Garon"**  
**14 rue Bonnefond**  
**69700 Givors**

TELEPHONE : 04.37.20.16.00

**PROJET DE SOINS**

**PHILOSOPHIE GENERALE** (Références théoriques et soins spécifiques)

Travailler la circulation entre intérieur et extérieur de l'Hôpital de Jour, amène à prendre en compte la question de l'absence afin de promouvoir la représentation et la symbolisation.

Traiter la difficulté de nos patients à négocier la séparation. Garantir l'intimité psychique de l'enfant (notion de secret).

**CLIENTELE ACCUEILLIE** (Provenance - Age - Pathologies - D. M. S.)

Provenance : CMP, Education nationale (classe), Médecin... SNS = 4 ans

Age : 4 à 10-11 ans

Pathologie : autisme, psychoses infantiles.

**ACTIVITE SOIGNANTE ET D'ENCADREMENT**

Marionnettes, groupe de vie, piscine, poney, groupe « jardin d'enfants », groupe centré sur le corps, musique, dessins, ateliers divers, terre, groupe extérieur.

## PEDOPSYCHIATRIE - SERVICE D'HOSPITALISATION POUR ADOLESCENTS

### "ULYSSE"

TELEPHONE : 04.37.90.13.76

#### EQUIPE MEDICALE

Médecin chef, médecin coordonnateur, médecin responsable, médecin assistant et interne

#### ENCADREMENT INFIRMIER

Cadre supérieur de santé, cadre de santé

#### EQUIPE PARAMEDICALE

Infirmiers	12 (jour) + 3 (nuit)
Aides-soignants	2 (jour) + 1 (nuit)
Moniteurs éducateurs	2 (jour)
Agents de service hospitaliers	Entreprise extérieure

#### AUTRES INTERVENANTS

Psychologue, assistante sociale

#### PROJET DE SOINS

##### PHILOSOPHIE GENERALE (Références théoriques et soins spécifiques)

L'Unité ULYSSE fait partie de la S.H.A.R. (Service d'Hospitalisation pour Adolescents du Rhône) au même titre que l'Unité FLAVIGNY et l'Equipe Péri Hospitalière (Accueil téléphonique, Consultation, Evaluation et Orientation des demandes), ces deux dernières étant situées à l'hôpital du Vinatier.

Elle accueille des adolescents âgés de 12 à 18 ans en état de crise profonde (ruptures scolaire, familiale, sociale et isolement) en hospitalisation à temps complet, les formules en hospitalisation de jour ou en séquentiel étant des modes de sortie du soin.

Le soin est pluridisciplinaire. Il s'appuie sur un apport institutionnel, privilégiant le travail en équipe, qui nécessite l'aménagement d'un espace à la fois matériel, psychique et l'utilisation importante de supports médiatisés et diversifiés (terre, dessin, écriture, sports, ...) avec des ouvertures théoriques, intégrant des approches psychodynamiques, cognitives, pharmacologiques et corporelles.

Après une consultation médico-infirmière d'admission, une hospitalisation est proposée à l'adolescent dans une approche à la fois individuelle et groupale, afin de lui permettre de s'engager dans un soin tout en gardant ses liens familiaux, scolaires et socio-éducatifs. A la sortie de l'hospitalisation, plusieurs orientations de soins peuvent être mises en place : hôpital séquentiel, suivi psychothérapeutique en CMP ou inscription en CATTP avec des possibilités d'hospitalisation de jour en attendant ce relais.

Chaque patient a un référent médical qui prescrit des soins personnalisés, évalués et réajustés régulièrement en équipe pluridisciplinaire.

## **CLIENTELE ACCUEILLIE** (Provenance - Age - Pathologies - D. M. S.)

- 7 lits d'hospitalisation temps plein, en chambre individuelle,
- 1 lit d'hospitalisation en séquentiel (une semaine toutes les 3 semaines)
- 4 lits en hospitalisation de jour,
- 1 lit « Chambre d'isolement »

Le Service d'Hospitalisation pour Adolescents du Rhône s'adresse à une population âgée de 12 à 18 ans domiciliée dans le département du Rhône et atteinte de troubles psychopathologiques des registres psychotiques, dépressifs, narcissiques ou névrotiques.

Contre-indications :

- ☞ psychose déficitaire grave
- ☞ psychopathies et délinquance

La durée moyenne de séjour varie de quelques jours à 3 mois (exception cependant pour les pathologies anorexiques).

## **ACTIVITE SOIGNANTE ET D'ENCADREMENT**

L'activité infirmière est identifiée par les actes décrits :

- soins institutionnels,
- écoute, observation, permanence auprès de la personne, de la famille et/ou de son entourage
- groupes thérapeutiques en collaboration avec psychologues, ASD, MED
- prises en charge individuelles
- entretiens médico -infirmiers
- entretiens familiaux
- rédaction en temps réel du D.S.I
- travail quotidien de réflexion clinique

69

## **PARTICULARITES ET EXIGENCES**

- Il est demandé à l'étudiant, même s'il est en période d'apprentissage, de prendre une place au sein de l'équipe et de s'impliquer dans la vie institutionnelle. Il pourra ainsi intégrer le sens et la nécessité de la vie d'équipe, apprécier les distances à trouver avec le patient. Il vivra des expériences de compréhension et d'élaboration de projet de soin d'un adolescent atteint d'une maladie psychique.
- Il lui est demandé d'avoir le sens de l'observation, de faire preuve de curiosité professionnelle. Au fur et à mesure de son stage, il participera aux différentes activités infirmières, discutera de son ressenti, questionnera la pratique et les professionnels. Il apprendra à construire une démarche de soins, à respecter les consignes d'un projet individualisé, à retranscrire ses observations dans le dossier de soins (volet soins infirmiers) et à en référer en équipe.
- Il découvrira également les suites de l'hospitalisation, les liens avec les différentes instances de l'hôpital et le partenariat.

# DEPARTEMENT DE MEDECINE POLYVALENTE

## DEPARTEMENT DE MEDECINE POLYVALENTE

Médecin chef : Dr Christel Petre	Cadre supérieur de santé : Thomas Faugout Tél : 04.27.18.79.46
- DMP	
- Centre régional d'évaluation et de traitement de la douleur	

## DEPARTEMENT DE MEDECINE POLYVALENTE (D M P)

TEL : 04.37.90.13.39 – EQUIPE INFIRMIERE

### EQUIPE SOIGNANTE

3 médecins généralistes  
2 infirmiers  
2 kinésithérapeutes  
1 manipulatrice de radiologie  
1 secrétaire  
1 interne  
1 assistante dentaire  
Les médecins spécialistes

### PROJET DE SOINS

#### PHILOSOPHIE GENERALE

Le DMP participe à la prise en charge globale des patients il assure l'examen somatique d'entrée et le suivi au cours de l'hospitalisation. Il a un rôle préventif et curatif en accompagnant les équipes de soin. Il dispose d'une unité de neurostimulation où se pratique les ECT (électroconvulsivothérapie), la rTMS (stimulation magnétique transcranienne).

L'équipe infirmière a des missions d'hygiène, de soins (pansements complexes, ECG, EEG) et d'organisation des RDV des spécialistes.

#### CLIENTELE ACCUEILLIE

Les patients hospitalisés de l'hôpital Saint Jean de Dieu.

## **CENTRE REGIONAL D'EVALUATION ET DE TRAITEMENT DE LA DOULEUR**

Tel : 04.37.90.10.48 (EQUIPE INFIRMIERE)

### **EQUIPE SOIGNANTE**

1 médecin algologue  
2 médecins psychiatre  
1 médecin hypnothérapeute  
1 secrétaire  
2 psychologues  
4 infirmiers  
1 psychomotricienne  
1 ostéopathe  
1 cadre supérieur de santé

### **PROJET DE SOINS**

#### **PHILOSOPHIE GENERALE**

Le Centre régional d'évaluation et de traitement de la douleur en psychiatrie accueille des patients douloureux chroniques présentant des troubles psychiatriques ou psychologiques de toute la région AURA: que le patient soit hospitalisé ou suivi en dehors de l'hôpital, de l'enfance au grand âge.

L'équipe du Centre régional d'évaluation et de traitement de la douleur en psychiatrie a pour missions d'apporter une aide, un éclairage, un avis aux médecins et aux équipes soignantes dans l'accompagnement et la gestion de la douleur chronique.

Le Centre régional d'évaluation et de traitement de la douleur en psychiatrie propose différents types de soins alliant l'esprit et le corps :

- des soins individuels adaptés : rTMS ,Dtcs , mésothérapie, mésoperfusion, ten's, hypnose, toucher/ massages et suivis psychologiques
- des groupes à médiation thérapeutique et de l'éducation thérapeutique à visée antalgique.



