

Journal interne du
Centre Hospitalier Le Vinatier

n°4

// Juin 2015

P.3
Actualités

P.15
En chantier

P.6
Autour du
soin
l'unité DENVER

P.10
Zoom sur
*La psychoéducation
Le centre des maladies rares
L'unité 6-13*

P.8
A la loupe
*Le Vinatier s'engage
auprès de la LPO*

Directeur de la publication : M. Hubert Meunier

Ont participé à ce numéro : Mme Anastasia Alaimo, M. Thierry Cochet, Dr Caroline Demily, Dr Marie-Maude Geoffray, Mme Leslie Goux Campanari, Dr Bruno Harlé, Mme Muriel Le Breton, M. Sylvain Riou, Dr Thierry Rochet, Mme Sylvia Topouzkhianian.

Conception-Rédaction : Mme Anne-France Argans

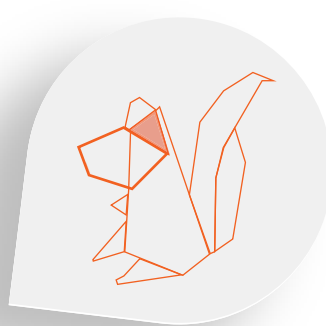
Crédits photos : Centre Hospitalier Le Vinatier

Pour toutes idées ou suggestions :

Cellule Communication au 04.85.92.56.15 / _cellule_communication@ch-le-vinatier.fr

Actualités

retour sur ...



la délégation Arménienne

Du 1^{er} au 7 mars 2015, l'établissement a accueilli une délégation arménienne composée de 5 professionnels exerçant à Gyumri et Erevan, principales villes d'Arménie. Visites d'unité, partages d'expériences et échanges professionnels ont rythmé cette semaine ; retour sur le programme et la genèse de ce projet avec Sylvia Topouzkhian, orthophoniste, cadre supérieur de santé et formatrice à l'IFCS.

Pouvez-vous nous parler des origines de cette coopération avec l'Arménie ?

ST : Une première mission en collaboration avec l'association Médecin Sans Frontière avait été organisée après le séisme de 1988 mais c'est à partir de 2000 que des liens plus concrets se sont tissés avec Le Vinatier au travers, notamment, du détachement de professionnels de l'établissement pour former des équipes sur place et de l'accueil d'une première délégation dans nos murs. Au départ, et jusqu'en 2007, nous avons essentiellement travaillé avec l'hôpital de Vardenis situé à l'est du pays. Plusieurs missions de personnels ont ainsi été réalisées par l'établissement avec le soutien de la région Rhône-Alpes et de l'association *Espoir pour l'Arménie* permettant la modernisation architecturale et médicale de cet hôpital.

Quelles actions concrètes ont été mises en place ?

ST : Le directeur de l'hôpital de Vardenis, très investi, s'est inspiré du Vinatier pour repenser le bâti, supprimant les dortoirs au profit de chambre double voire individuelle. Un travail conséquent a également été mené afin de recruter davantage de professionnels et notamment d'assistants sociaux, fonction encore peu développée en Arménie. Enfin, un centre de jour dédié aux habitants a également été créé. Il faut savoir que la maladie mentale est encore taboue en Arménie, les liens avec les familles des patients commencent tout juste à se développer...



La délégation arménienne - mars 2015

Et depuis 2007, quels types de projet ont été réalisés ?

ST : Après ce long travail avec Vardenis, nous avons souhaité développer des projets s'adressant à l'ensemble des hôpitaux psychiatriques du pays. C'est ainsi que nous avons organisé, en 2009, une session de formation à Erevan avec le soutien de la région Rhône-Alpes et de la Communauté de communes de l'Arménie dans le cadre de la coopération médicale. Deux voire trois représentants de chaque établissement se sont déplacés afin de bénéficier de notre expertise. Largement plébiscitée, cette initiative a été reconduite en 2011 pour une

formation de niveau 2. Enfin, en 2014, l'hôpital de Gyumri nous a adressé une demande de formation spécifique. Nous nous sommes donc rendus sur place au mois de mai 2014 afin d'aborder, notamment, la nécessaire collaboration entre les différentes fonctions (médecin, cadre, infirmier, aide-soignant...) ainsi que des exemples d'activités thérapeutiques facilement déclinables et peu onéreuses.

Quel était l'objectif de cette année?

ST : Dans le cadre du programme d'échanges professionnels interrégionaux de la région Rhône-Alpes, nous avons obtenu le financement pour l'accueil de 5 personnes sur notre site. Pour faire suite aux liens établis, nous avons convié des professionnels d'Erevan et de Gyumri rencontrés lors de précédents voyages. Pour répondre à leurs attentes, nous avons programmé différents temps d'immersion et d'échanges dans des unités. L'unité Tosquelles, le CMP Delandine, le pôle PSA et l'UHCD ont ainsi fait l'objet, entre autres, d'une visite. Des temps de debriefing et de relecture ont permis aux participants de s'approprier nos méthodes et de définir quelles actions concrètes pouvaient être déclinées dans leurs établissements respectifs.



Et pour la suite ?

ST : Quelques semaines après sa visite, la directrice de l'hôpital de Gyumri a déjà défini des axes de travail tels que le développement de la gériopsychiatrie et de la pédopsychiatrie et une rencontre avec le maire, dans le cadre de l'ouverture de l'hôpital sur l'extérieur, est déjà programmée. A Erevan, la cadre de santé travaille sur un projet de formation pour les ASD et de développement de la coopération entre soignant.

En parallèle, nous continuons à avoir pour objectif de développer sur le long terme de véritables partenariats avec ces structures et de nouvelles à venir. Outre le partage d'expériences et d'expertise, l'apport interculturel et la richesse des échanges humains font de ces rencontres de véritables temps forts.

En cours ...

Scènes de rencontres au cœur de tes oreilles

Temps fort de la programmation culturelle de la Ferme du Vinatier, les scènes de rencontre **Au cœur de tes oreilles** contribuent à ouvrir l'hôpital sur l'extérieur et à croiser les publics. Pendant sept jours, du 10 au 17 juin, artistes professionnels et amateurs mettent leur talent et leur énergie au service de propositions originales prenant la forme de spectacles, concerts, contes et projections pour tous les publics !

Parmi les nombreuses propositions artistiques, ne manquez pas le spectacle **Mes ailes que jamais personne ne voit** le 16 juin à 19H30, création de la Cie Anda Jaleo suite à leur résidence artistique au C.H. Le Vinatier. De janvier à juin, les comédiens ont récolté des témoignages auprès des différents acteurs de l'hôpital et à partir de micros-trottoirs sur la ligne de tramway T2. De cette matière brute

est né un spectacle construit avec un groupe de patients de l'hôpital lors d'ateliers de théâtre hebdomadaires.

Pendant tout le festival et jusqu'au 3 juillet, la Ferme du Vinatier propose également **Quand les pinceaux se mêlent**, exposition croisée de l'atelier de peinture intersectoriel du Vinatier et du dispositif Arts Bis. Une belle occasion de mesurer toute l'étendue du talent des peintres de l'atelier animé par Jacques Chananeille.



Tout le détail de la programmation sur www.ch-le-vinatier.fr/ferme

à venir ...

Les 8^{èmes} Journées du Vinatier

Pour la huitième année consécutive, les Journées du Vinatier se dérouleront les 11 et 12 juin 2015 au Centre Social autour du thème **"Ce qui nous fait violence"**.

Qu'elle soit intime ou institutionnelle, destructrice ou s'inscrivant dans un mouvement de survie au service de l'autoconservation ou de la création associée aux représentations sociales de la folie ou à celles du soin, la violence demeure fondamentale et nous la croisons quotidiennement.

Faites-vous violence, participez !

Découvrez le programme et le bulletin d'inscription sur notre site Internet : <http://www.ch-le-vinatier.fr> rubrique Actualités.

Les journées inter UMD

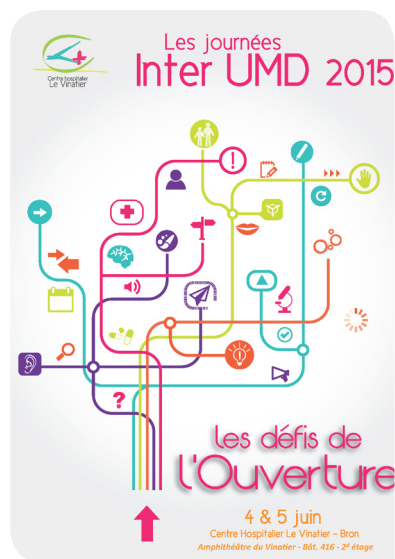
Le Centre Hospitalier Le Vinatier accueillera début juin les journées inter-UMD qui, chaque année, permettent aux professionnels d'échanger sur leurs pratiques et leurs spécificités. Tables rondes, visites et plénière viendront ainsi rythmer ces deux journées basées sur le thème des **"défis de l'ouverture"**.

Journée d'étude ORSPERE-SAMDARRA

Pour cette journée d'étude, l'ORSPERE-SAMDARRA propose d'échanger sur la thématique :

**Les Mineurs Isolés Etrangers,
Quels accompagnements ? Quelle adolescence ?**

Cette journée permettra ainsi d'aborder la question de l'accompagnement des mineurs isolés étrangers en deux temps, qui donneront lieu à deux tables rondes.



Jeudi 11 juin à l'université Lumière Lyon 2

L'inscription est gratuite mais obligatoire. Vous pouvez dès à présent vous inscrire à cette adresse :

<http://goo.gl/forms/V8E4qEZr7W>

Contact et renseignements :

orspere-samdarra@ch-le-vinatier.fr

ou par téléphone au 04.37.91.53.90

Autour du soin

L'unité DENVER



Rattachée au service I04 du pôle de pédopsychiatrie, l'unité d'Intervention Précoce et Intensive Denver accueille, depuis 2014, de très jeunes enfants atteints de troubles du spectre autistique. Elle propose une prise en charge intensive à des enfants de 15 à 36 mois basée sur le modèle anglo-saxon Early Start Denver Model - ESDM, modèle encore peu utilisé à ce jour en France. Le Dr Marie-Maude Geoffray, responsable de l'unité, nous ouvre les portes de la rue Jean Broquin à Villeurbanne.

La méthode DENVER

Conçue sur une approche relationnelle, comportementale et développementale, la méthode Denver à début précoce vise à accroître la motivation sociale de l'enfant et à améliorer son développement global. L'importante plasticité cérébrale chez le très jeune enfant permet de modifier sa courbe de développement et d'améliorer son pronostic.

Basé sur le jeu, entre l'enfant et le partenaire, ce modèle prend forme au travers d'activités ludiques courtes et diversifiées, sollicitant ainsi l'ensemble des aires du développement. "Nous partons toujours d'une activité qui plait à l'enfant pour établir une connexion avec lui.

C'est seulement lorsque l'on a l'attention et la motivation de l'enfant que l'on peut l'emmener plus loin dans l'activité et lui permettre d'apprendre et de découvrir de nouvelles possibilités autour d'une activité. Une activité peut ainsi commencer par la simple observation ou imitation de l'enfant en train de gratter un tambour puis évoluer sur des répétitions de rythme chacun son tour et finir en prenant le tambour pour un chapeau" nous précise le Dr Geoffray.

Des objectifs, définis en fonction du niveau développemental de chaque enfant, sont réévalués tous les trois mois pour identifier de façon précise les capacités à acquérir lors des activités. L'ensemble de ces objectifs développementaux sont ainsi ciblés au cours des 4 séances d'intervention de 2h30 par semaine, auxquelles s'ajoute une séance par semaine au domicile de l'enfant de 2h00 ; associant ainsi pleinement les parents au soin.



Exemple d'activité

Les parents partenaires du soin

L'ensemble des objectifs et de la prise en charge est co-construite avec les parents, meilleurs connaisseurs de leur enfant et fortement impliqués dans la thérapie. Le modèle permet simplement de les soutenir et de les guider face à un enfant qui interagit différemment. Ils assimilent assez rapidement les principes du modèle et peuvent ainsi les appliquer dans les moments du quotidien et soutenir le développement de leur enfant dans son environnement naturel de façon durable. *"Les parents peuvent, s'ils le souhaitent, assister aux séances effectuées dans l'unité. Nous les accompagnons au quotidien et partageons avec eux les outils et moyens adaptés aux particularités de leur enfant"* ajoute le Dr Geoffray. Un travail de coordination est parallèlement mené auprès des personnes en lien avec l'enfant (crèche, école, orthophoniste, psychomotricien ...) afin de généraliser les acquis de l'enfant avec différentes personnes et dans différents environnements.



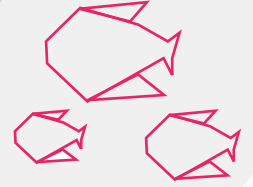
Salle d'activité

Une méthode exigeante

Développée il y a 30 ans, la méthode Denver à début précoce nécessite une importante et indispensable formation du personnel soignant. Bien que basée sur le jeu, cette méthode n'en demeure pas moins extrêmement codifiée au travers d'un référentiel regroupant l'ensemble des techniques utilisées (Rogers et al, 2010). Au quotidien, cette méthode nécessite également une grande implication et rigueur des professionnels fortement mobilisés par les nombreuses activités individualisées développées avec chaque enfant. A cela s'ajoutent de nécessaires échanges de pratiques et la participation à des projets de recherche sur l'ESDM avec différentes structures dont l'hôpital Saint Jean de Dieu sur Lyon, les hôpitaux de Versailles et Strasbourg, l'hôpital de la Reine Fabiola à Bruxelles et les unités d'intervention précoces de Genève.

Neuf personnes, dont le Dr Marie-Maude Geoffray, responsable de l'unité, ont d'ores et déjà pu bénéficier de cette formation spécialisée qui sera bientôt complétée d'un module dédié aux parents, favorisant ainsi davantage le développement de cette méthode en France.

À la loupe



Le Vinatier s'engage auprès de la LPO



Vous l'avez peut-être déjà croisé, arpentant les moindres recoins de notre parc, de jour comme de nuit et par tous temps. Lui ? C'est Fabien Dubois, coordinateur refuge LPO¹ sur le département du Rhône pour qui les 72 hectares de notre parc n'ont plus aucun secret.

Soucieux de préserver son environnement et de limiter son impact sur celui-ci, le Vinatier s'est engagé, auprès de la Ligue de Protection des Oiseaux, dans une démarche de protection de sa faune et de sa flore. Avec plus de 46 000 adhérents, 20 000 hectares de milieux naturels et 18 074 refuges répartis sur toute la France, la LPO est aujourd'hui la première association de protection de la nature en France. C'est au travers du programme de refuges LPO qu'une convention de 3 ans a été signée, encadrant ainsi ce projet programmé en 3 phases.

Phase 1 : Un long travail de repérage et d'inventaire

Durant plusieurs mois Fabien Dubois a arpenté les moindres recoins de notre parc afin d'identifier l'ensemble des espèces animales et végétales présentes. Des escapades la nuit ont même été nécessaires afin d'observer l'ensemble de l'activité nocturne.

Muni d'outils spécialisés mais surtout de fortes compétences auditives et visuelles, Fabien Dubois a ainsi pu recenser plus d'une trentaine d'espèces d'oiseaux dans notre parc, il s'agit d'un chiffre relativement élevé pour un milieu urbain. Si l'on peut observer des espèces

communément identifiées aux parcs et jardins ruraux, comme le pigeon ramier, on peut également croiser des espèces protégées telle que la mésange noire, classée *quasi-menacée* en tant que nicheuse en France ou le milan royal, classé *vulnérable* au niveau national et en *danger critique* en région Rhône-Alpes.



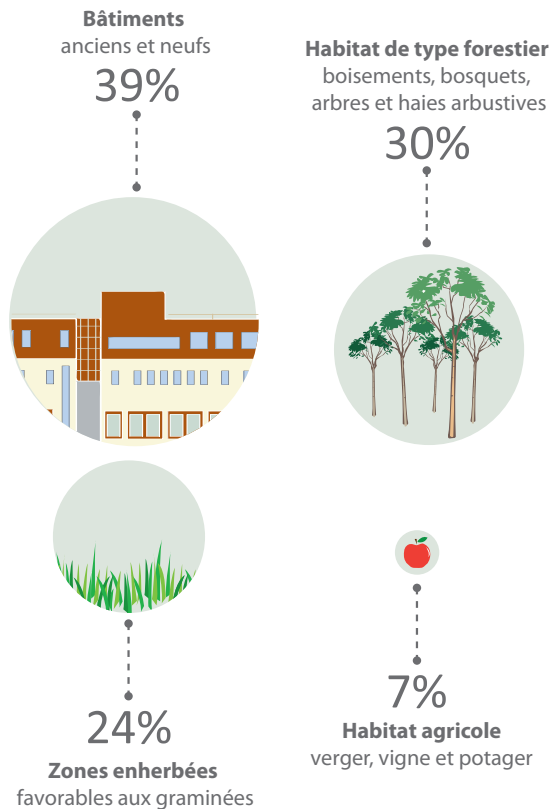
Mésange noire

Un peu moins d'une dizaine de mammifères sont également observables dans le parc. On peut notamment identifier l'écureuil roux, deux sortes de chauves-souris ou encore le lapin de Garenne.



Écureuil Roux

Enfin, un recensement de notre flore a été réalisé permettant ainsi la création d'une cartographie du parc par type d'habitat et de biodiversité :



Le parc du Vinatier possède ainsi une richesse peu commune pour un milieu urbain, certainement dû à son histoire agricole.

Phase 2 : Amélioration et pérennisation de la biodiversité

Cet état des lieux fait, des préconisations pour la conservation et favorisation de la biodiversité du parc du Vinatier ont été élaborées et sont en cours d'arbitrage et de validation.

L'élaboration de ce plan d'action à court, moyen et long terme rassemble les différentes préconisations d'aménagement visant à entretenir et améliorer la richesse du refuge LPO Vinatier. Le but : créer des conditions propices à l'installation et la pérennisation de la faune et de la flore sauvage.

Afin de pallier l'absence de vieux arbres propices au nichage des volatiles, la LPO préconise l'installation de nichoirs adaptés pour les oiseaux et les chauves-souris. Par ailleurs, la mise en place de fauches tardives des prairies serait une mesure simple et économique qui permettrait le développement des prairies fleuries et favoriserait ainsi les pollinisateurs. Enfin, la conservation des arbres morts sur pied et au sol fournirait des ressources alimentaires et des abris aux animaux et végétaux.

Phase 3 : Le bilan

Une fois l'ensemble de ces actions réalisées, la 3^{ème} phase dite de bilan sera effectuée en 2016. Elle permettra de s'assurer du bon fonctionnement des mesures prises et d'évaluer leurs impacts et leurs évolutions.

La protection de l'environnement est ainsi l'affaire de tous. Si vous souhaitez vous investir ou créer votre propre refuge rendez-vous sur : <https://www.lpo.fr/>

Zoom sur...



La psychoéducation

au travers du rugby

Programmé le jeudi 9 avril au stade Jean Bouin de Pusignan, le deuxième tournoi de Touch Rugby a réuni patients, professionnels et visiteurs autour du soin, du sport et de la convivialité. Retour sur cette journée mais aussi sur le programme Remed'Rugby et l'Unité Polaire de Psychoéducation.

Dérivé du Rugby, le Touch Rugby permet de stopper la progression d'un joueur par un simple contact des deux mains sur le ballon ou sur le joueur adverse. Plus de 60 joueurs, répartis par équipe, se sont ainsi affrontés sur le terrain respectant les règles de ce sport alliant effort physique et tactique. Organisé par les équipes soignantes et les patients-joueurs du Centre Hospitalier Le Vinatier, ce tournoi fait suite à l'édition de Valence disputée au mois de mars et sera prochainement suivi du final à Grenoble. Un calendrier des matchs établi sur trois dates, permettant ainsi aux équipes de défendre les couleurs de leur maillot.

Une étude multicentrique

Initié il y a plusieurs années par le Centre Hospitalier Alpes-Isère, le programme Remed'Rugby réunit aujourd'hui six établissements hospitaliers (le CPA de Bourg en Bresse, le Centre Hospitalier Alpes-Isère, le Centre Hospitalier Le Valmont, le CHS de la Savoie, le centre de Cotagon et le Centre Hospitalier Le Vinatier). "Le C.H. Alpes-Isère nous a contacté il y a deux ans afin d'augmenter la taille de leur tournoi. Nous menions déjà, à l'HDJ de Décines, des actions de réhabilitation pour les patients stabilisés et avons décidé de construire ce nouveau projet avec



L'équipe soignante

l'équipe. Au départ il n'y avait rien : pas de joueurs, pas de terrain...mais nous avons très rapidement réussi à former une équipe et la Mairie de Pusignan nous a apporté son soutien en nous permettant de nous entrainer sur son stade municipal" nous indique Alain Cochet, psychologue exerçant à l'HDJ/CMP de Décines et à l'Unité Polaire de Psychoéducation. Deux ans plus tard, le projet a bien grandi intégrant désormais une équipe mixte qui représente fièrement les trois HDJ du pôle EST (Décines, Bron et Villeurbanne).

Le programme Remed'Rugby

Ces tournois sont l'aboutissement du travail en entraînement aux habilités sociales et surtout un outil puissant de destigmatisation. "Ce programme comporte deux types d'entraînements : l'entraînement sportif d'une part mais surtout l'entraînement des habilités sociales au travers du jeu" nous explique

Leslie Goux-Campanari, Cadre de Santé sur l'U.P.P. et sur l'HDJ du G08. Comment réagir quand un joueur triche, comment se comporter avec l'arbitre ou encore gérer un conflit font ainsi partie des mises en situation de problématique de la vie courante permettant d'améliorer l'adaptation sociale des patients. *"Comme pour tout programme d'éducation thérapeutique, nous avons pour volonté de placer l'usager au centre du dispositif, nous positionnant nous, soignant, comme accompagnateur"* explique Alain Cochet, *"nous étions là pour les accompagner, leur apporter le soutien logistique nécessaire mais ce sont eux qui ont organisé ce tournoi et ont choisi le nom de l'équipe. Ils font partie intégrante du projet, ils ne viennent pas uniquement pour jouer"* ajoute Leslie Goux-Campanari.



L'échauffement des joueurs

L'Unité Polaire de Psychoéducation et le Centre Expert Schizophrénie Fondamental

Coordonné par l'Unité Polaire de Psychoéducation, ce programme vient compléter un dispositif existant qui tend à se développer sur l'ensemble du pôle EST de psychiatrie d'adultes. Créée au mois de novembre 2014, l'U.P.P. est née d'une volonté de développer et soutenir les actions de psychoéducation. *"Plutôt que de créer une unité spécifique qui accueillerait des patients, nous nous sommes tournés vers un modèle d'équipe mobile de psychoéducation"* indique la cadre de santé. Tout en respectant le parcours de soin du patient au sein du secteur adultes, l'UPP- Centre Expert Schizophrénie Fondamental, met à disposition des usagers, de leurs familles et des professionnels,

différents outils de soins : évaluation cognitive, bilan neuropsychologique, entretien motivationnel, travail sur la représentation sociale et remédiation aux habilités sociales font ainsi partie des missions menées ou développées par cette unité auxquelles s'ajoutent les actions de formation. Les professionnels de l'unité accompagnent les équipes qui les sollicitent dans les choix, la mise en place, la demande d'autorisation des programmes de psychoéducation auprès de l'ARS et leur animation. Différents programmes sont ainsi proposés aux patients, leur permettant d'accéder à une meilleure qualité de vie à l'instar du Remed'Rugby qui, malgré des affrontements serrés sur le terrain, associe convivialité et soin !



UPP/ Centre Expert Schizophrénie Fondamental

Pôle Est

Chef de pôle :	Pr Th. D'AMATO
Médecins responsables :	Dr N. MAGES Dr R. REY
Cadre de santé :	L.GOUX-CAMPANARI
Psychologues :	G. CHESNOY-SERVANIN A. COCHET A. VEHIER
Infirmiers :	G. DELETRAZ G. SAUCOURT F. WEBER

Mail : _pole_est_upp@ch-le-vinatier.fr

Tél : 04 37 91 52 80

Le centre de dépistage et de prise en charge des troubles psychiatriques d'origine génétique

Ouvert en janvier 2013, ce centre accueille des patients atteints de troubles psychiatriques atypiques pouvant supposer un syndrome d'origine génétique. Responsable du service Z59, le Dr Demily nous présente cette unité spécifique, communément appelée "maladies rares".

Certaines maladies génétiques peuvent avoir pour caractéristique observable - ou phénotype - le développement de troubles psychiatriques, nécessitant ainsi une prise en charge spécifique et adaptée. C'est dans ce contexte qu'a été créé ce centre avec pour objectif premier le diagnostic et l'accompagnement des patients porteurs d'anomalie génétique à expression psychiatrique. *"Le diagnostic est très important pour le patient et pour son entourage. Cela permet de mieux comprendre la pathologie mais aussi et surtout d'ajuster le traitement en prenant en compte tous les aspects de la maladie"* précise le Dr Demily.

C'est le cas notamment des patients atteints de micro délétion. Derrière cette dénomination un peu complexe se cache une affection chromosomique due à la perte - délétion - d'un tout petit fragment de chromosome. *"50% des patients atteints de micro délétion 22q11 développe un trouble psychotique associé à des troubles de l'attention visuo spatiale et de la concentration. Dans le cas de la micro délétion 17p11, c'est le gène qui conditionne la régulation rythme sommeil/éveil qui est touché. Dans ces cas précis, le diagnostic permet à la fois de soulager le patient mais aussi et surtout d'adapter son traitement et son suivi en prenant en compte les composantes génétiques de sa maladie"* nous explique le Dr Demily.

Avec un secteur couvrant l'ensemble de la région Rhône-Alpes, le centre de dépistage a accueilli, depuis son ouverture, plus de 500 patients. *"De par sa spécificité et sa rareté, cette unité suscite un très fort intérêt avec un délai d'attente désormais estimé à une année"* précise le Dr Demily. Enfants, adolescents et adultes se croisent ainsi dans les locaux situés au 1^{er} étage du bâtiment 312 afin de bénéficier de cette prise en charge encore peu développée en France. *"En complément du diagnostic, nous proposons des bilans neurocognitifs et une évaluation de la cognition sociale afin d'ajuster le traitement. Nous travaillons en étroite collaboration avec l'équipe de secteur du patient et accompagnons également les familles dans le cadre du groupe d'éducation thérapeutique "Famille, génétique et psychiatrie". Pour ceux qui habitent loin, nous coordonnons également leur suivi et celui de leur entourage"* ajoute le Dr Demily.

En parallèle de son activité clinique, le service Z59 porte également différents projets de recherche visant à mieux caractériser le phénotype des maladies rares ce qui devrait permettre, à terme, une meilleure identification des patients "à risque". Une étude portant sur la cognition sociale dans la micro délétion 22q11 et le syndrome Williams-Beuren est également menée afin de prévenir l'émergence de symptômes psychiatriques chez les patients atteints de micro délétion. Enfin, le service a pour projet de créer un réseau associant l'ensemble des acteurs contribuant à l'amélioration de la prise en charge des patients atteints d'une anomalie génétique à expression psychiatrique.

L'unité 6-13

Située au bâtiment 504, l'unité 6-13 du service 69Z50 du pôle de pédopsychiatrie dispose, depuis le mois d'avril, de sa capacité finale soit 12 lits et 1 chambre d'apaisement. Le Dr Thierry Rochet, responsable du service Z50, le Dr Bruno Harlé, responsable de l'unité et Mme Muriel Le Breton, cadre de santé, nous ont présenté l'unité, son histoire et ses locaux.

L'unité 6-13 accueille, en hospitalisation complète ou en hospitalisation de jour, de jeunes enfants présentant une décompensation psychopathologique aigüe. Généralement adressés par un professionnel référent extérieur, chaque patient bénéficie ainsi d'un temps d'observation et d'une prise en charge adaptée visant une meilleure compréhension de ses difficultés et une adaptation de ses soins. *"Avant chaque hospitalisation, nous rencontrons le patient et ses parents au cours d'un entretien visant à confirmer ou infirmer la nécessité d'une prise en charge. Si l'hospitalisation est indiquée, nous prenons le temps de présenter l'unité et d'expliquer son fonctionnement aux parents. Nous proposons habituellement une période initiale de deux semaines pour permettre à l'enfant de se poser et pour nous permettre de le rencontrer et d'évaluer sa situation, en prenant en compte son contexte familial et scolaire. Nous essayons d'apporter une réponse adaptée à chaque situation"* nous explique le Dr Bruno Harlé.



La salle commune

Un travail de coordination

Lorsque l'état de l'enfant le permet, une continuité de scolarisation, au sein de l'unité, est proposée par une enseignante spécialisée. *"On observe souvent, chez les enfants accueillis, d'importantes difficultés scolaires que ce soit d'apprentissage ou de comportement. Nous travaillons donc étroitement avec les écoles afin de mieux comprendre et d'explorer les raisons de ces difficultés"* précise Muriel Le Breton. Le contexte familial de l'enfant est également observé et étudié associant ainsi pleinement les parents au parcours de soin de leur enfant. *"Afin de pouvoir évaluer le degré d'autonomie de l'enfant et mieux comprendre ses troubles, les visites sont restreintes mais les parents sont systématiquement tenus informés des modalités et de l'évolution de la prise en charge et peuvent, s'ils le souhaitent, accompagner leur enfant lors de soins somatiques"* ajoute le Dr Bruno Harlé.

Une prise en charge spécifique

L'hospitalisation de jeunes enfants présente certaines spécificités nécessitant une forte disponibilité des soignants. De par la disparité de leur âge, de leur développement et de leur stature (très variable entre 6 et 13 ans) le champ d'activité proposé doit être vaste et diversifié. Des ateliers thérapeutiques (cuisine, collage, sport ou encore modelage, ...) sont ainsi proposés à ce jeune public qui demande une présence particulièrement importante, voire permanente, des adultes.

Un projet au long cours

L'idée de la création d'une unité d'hospitalisation pour les enfants est ancienne. Plusieurs ébauches avaient été travaillées depuis une dizaine d'années, avant que ce projet actuel ne soit accepté par l'ARH (devenu depuis ARS) en 2009.

“Dès le départ de ce projet actuel, nous avons proposé une capacité de 12 lits pour les enfants âgés de 6 à 13 ans avec une indication assez large. Nous avons ainsi souhaité construire une unité pouvant accueillir tous types de patients et non exclusivement les situations les plus compliquées” nous explique le Dr Thierry Rochet. “Une fois le projet accepté, nous avons dû rapidement trouver des locaux pour accueillir cette nouvelle unité. Après quelques études de faisabilité infructueuses aux abords de l’unité Hubert Flavigny, le bâtiment 504 a été sélectionné” ajoute le responsable de service. Commencés en février 2010, les travaux auront nécessité un fort investissement et une vigilance accrue des équipes soignantes. “Nous sommes restés dans le bâtiment durant la totalité des travaux, nous adaptant ainsi aux contraintes du chantier tout en maintenant notre activité avec une capacité réduite à 4 lits temps plein et 3 places d’hospitalisation de jour” précise Muriel Le Breton. “Une fois construites, nous avons emménagé dans les ailes du bâtiment pour permettre l’avancée des travaux dans la partie centrale que nous avons réinvesti il y a tout juste trois semaines” ajoute le Dr Harlé.

Associée à l’élaboration du cahier des charges, l’équipe soignante a pu exprimer ses besoins. Les espaces extérieurs composés d’un terrain de sport et d’une structure plein air, la solidité des matériaux et la présence de couleurs sur les murs ont ainsi fait l’objet d’une attention particulière. *“En dehors de la pièce commune, particulièrement utilisée lorsque l’on travaille avec de jeunes enfants, les espaces intérieurs sont similaires à ceux des unités pour adultes et ainsi conformes à la réglementation” nous explique le Dr Harlé.*

Désormais facilement identifiable par son vitrage coloré, le bâtiment 504 accueille également des équipes du service 69104 (Pr Georgieff) , à savoir le CEDA (Centre d’Evaluation et Diagnostic de l’Autisme) dirigée par le Dr Marie-Maude Geoffray et l’unité troubles du langage dirigée par le Dr Isabelle Soarès.

Un temps d’adaptation nécessaire

Avec une capacité doublée, l’unité doit maintenant s’adapter à une nouvelle organisation. *“Avec l’ouverture des lits supplémentaires, de nouveaux soignants ont rejoint l’équipe. Nous devons apprendre à travailler ensemble mais aussi faire évoluer nos pratiques et notre organisation”* indique le Dr Harlé. Pour exemple, les ateliers d’activité, jusqu’alors commun à tous les patients, vont devoir être déclinés en sous-groupe et donc répartis différemment sur la semaine en fonction du nombre de patients et des espaces disponibles. En parallèle, un travail de coopération est mené avec le CEDA et l’unité de troubles du langage, proposant ainsi aux patients une offre de soins étoffée et la complémentarité de compétences techniques.

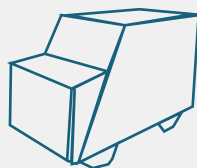


Les espaces extérieurs



L’entrée du bâtiment

En chantier



La réhabilitation du bâtiment 308

Depuis le 28 avril le service de formation continue et le tutorat ont pris possession de leurs nouveaux locaux situés au 1^{er} étage du bâtiment 308. Huit salles dédiées à la formation, une salle informatique, une salle de réunion et cinq bureaux se partagent ainsi les 710m² de ce plateau qui a accueilli, dès le 4 mai, ses premiers visiteurs.

Avec l'arrivée du Groupement de Coopération Sanitaire GCS IFCS-TL au mois de juillet au 2^d étage, c'est l'ensemble du bâtiment 308 qui sera ouvert. En attendant une présentation complète de ces nouveaux aménagements, voici quelques photos du 1^{er} étage.



Une salle de formation



La salle de réunion



La salle informatique

Roger Misès

Porte ouverte de l'HDJ

Après plusieurs mois de travaux visant une meilleure adaptation des locaux à l'activité proposée, l'HDJ Roger Misès a organisé, le lundi 18 mai, une journée portes ouvertes. Dédiée aux partenaires et à l'ensemble des agents de l'établissement, cette initiative a permis de valoriser le travail de cette équipe qui accueille des adolescents présentant des troubles envahissants du comportement.



L'espace commun



L'espace extérieur



Centre Hospitalier Le Vinatier

BP 300 39 - 95 bd Pinel - 69 678 Bron cedex

Tél. 04 81 92 56 10

dg@ch-le-vinatier.fr

www.ch-le-vinatier.fr