

Cliniques psychiatriques
MODELE CHARTE DE FONCTIONNEMENT

Conformément aux dispositions du décret du 20 août 2012 concernant les alternatives à l'hospitalisation et du Décret n° 2015-1721 du 21 décembre 2015 relatif aux conditions techniques de fonctionnement des établissements de santé privés autorisés à exercer l'activité de soins de psychiatrie.

Charte de l'hospitalisation complète et à temps partiel

Préambule

La présente charte répond aux objectifs médicaux et thérapeutiques des équipes médicales et paramédicales responsables des services d'hospitalisation.

La prise en charge en hospitalisation à temps complet ou à temps partiel doit conduire à redonner au patient toutes ses chances de reprendre une vie sociale normale dans les meilleurs délais en lien avec le retour à un état d'équilibre psychique satisfaisant. Les équipes s'engagent à assurer la cohérence des parcours de soins, tant au sein de l'établissement en recourant si besoin à l'hospitalisation de jour ou de nuit, et plus généralement en faisant appel aux autres acteurs exerçant au sein du territoire de santé, dans le respect du libre choix et du libre arbitre des patients.

L'hospitalisation de jour sera favorisée pour tous les patients nécessitant une consolidation en sortie d'hospitalisation ; les patients stabilisés, demeurant fragiles et vulnérables ; les patients en début de crise pour lesquels une hospitalisation à temps complet n'est pas encore souhaitable ou souhaitée ou ne se révèle pas indispensable.

Organisation de la structure

A/ Matériel et locaux

Conformément à l'article D6124-403 du Code de la santé, l'établissement s'engage à ce que le matériel et les locaux soient constamment adaptés à la nature et au volume des prises en charge correspondant au projet médical.

B/ Le personnel soignant

Un infirmier diplômé d'État est présent en permanence dans l'établissement et dans le service de jour pendant les horaires d'ouverture.

Les équipes soignantes permettent de répondre aux demandes de soins et aux exigences de la bonne prise en charge des patients accueillis, polyvalente et diversifiée, conforme aux bonnes pratiques et préconisations de la HAS.

Sur la base du projet médical, les activités thérapeutiques proposées, qu'elles soient collectives ou individuelles, en hospitalisation à temps complet ou à temps partiel (de jour ou de nuit) sont assurées par du personnel qualifié.

Le personnel pourra être complété par des professionnels exerçant en qualité d'intervenants et qualifiés selon les besoins de la prise en charge, notamment pour les activités à temps partiel.

Dans un souci d'efficacité et de performance, les équipes soignantes sont pluridisciplinaires, chacune pouvant intervenir selon les besoins afin notamment d'assurer une continuité et une cohérence des modes de prises en charge entre l'hospitalisation à temps complet, l'hospitalisation à temps partiel ou de l'hospitalisation de nuit, dans une logique de parcours coordonné.

C/ Le fonctionnement médical et l'organisation des soins

La réponse à l'exigence de qualité et de continuité du suivi psychiatrique est assurée par l'ensemble des psychiatres de l'établissement seuls spécialistes habilités à participer au traitement psychiatrique conformément aux dispositions de l'article D6124-467 du Code de la santé. Néanmoins, chaque patient reste sous la responsabilité et le suivi de son psychiatre référent.

En concertation avec le Président de la CME, la direction de l'établissement se charge d'établir les plannings tant de la structure de jour que de celles à temps complet ou de nuit, pour les activités thérapeutiques prescrites aux patients. Le président de la CME s'assure de la cohérence des programmes de soins au regard du projet médical et s'assure de la continuité des échanges avec les autres intervenants dans les parcours de soins.

Le Président de la CME établit les plannings de présence et d'astreinte tels que prévus à l'article D6124-468 du code de la santé et organisées ci-après par dérogation prévue à l'alinéa 2 dudit article qui, à défaut de la présence permanente d'un psychiatre sur place, autorise une permanence sous forme d'astreinte.

Chacun des praticiens exerçant au sein de l'établissement s'est engagé par contrat ou avenant pour assurer solidairement avec ses confrères une présence sur place adaptée aux besoins des patients et des équipes de soins.

En dehors de ces temps de présence, la continuité des soins est organisée par les praticiens sous la responsabilité du Président de la CME qui informe en continu la direction de l'établissement tant pour ce qui concerne les astreintes que pour les présences assurées pendant la journée. De même, il tient à jour les disponibilités des praticiens pour chacune des activités thérapeutiques et médicales dans les services à temps complet, de jour et de nuit.

Concernant les astreintes, les praticiens se sont engagés et organisés pour que le délai d'arrivée dans l'établissement en cas d'appel soit toujours compatible avec l'impératif de sécurité.

En service de jour, les soins consistent en une prise en charge par demi-journée ou journée complète, sous forme de groupes thérapeutiques ou de séquences de soins individualisées, sous la responsabilité du ou des intervenants inscrits au planning des activités de soins.

Pendant la durée des prises en charge, l'infirmière responsable du service de jour peut faire appel en cas de nécessité à l'un ou l'autre des psychiatres exerçant dans l'établissement.

D/ Les horaires d'ouverture

L'établissement est ouvert au public de ... heures à ... heures. Les horaires de visites étant fixés de heures à heures.

La structure à temps partiel est ouverte de ... h à ... h du lundi au

Le horaires de l'hospitalisation de nuit sont fixés de 20h à 8h. Toutefois, l'accueil des patient commence à ...h. et les chambres doivent être libérées au plus tard à h.

E/ Continuité des soins et prise en charge somatique

La continuité des soins est assurée par le personnel des services d'hospitalisation à temps complet qui restent en support, en lien avec les praticiens présents sur site ou en astreinte. En toutes circonstances, ces services sont à même de déclencher la procédure médicale d'orientation adaptée à la situation.

Conformément aux dispositions de l'article D6124-466 du code de la santé publique, l'établissement a organisé l'accès aux soins somatiques des personnes prises en charge, tant en ambulatoire qu'en hospitalisation, notamment en cas d'urgence.

L'ensemble des personnels, chacun dans son domaine de compétence, a été formé et est en capacité d'actionner les procédures d'urgence, en liaison, si nécessaire, avec les établissements du territoire de santé aptes à dispenser les soins requis en toutes circonstances.

F/ Formation continue

Tous les intervenants justifient de formations initiales ou complémentaires en adéquation avec les programmes thérapeutiques mis en œuvre. Le personnel soignant et les médecins bénéficient, en fonction des moyens alloués et des obligations légales, de formations adaptées, soit dans le cadre de la formation continue, du DPC ou d'un tutorat, soit, le cas échéant, au titre du droit à congé individuel de formation.

G/ Indicateurs de suivi de l'activité et de la qualité

Une fois par an, la direction, le Président de la CME et les représentants des usagers échangeront sur l'activité, l'organisation et la continuité des prises en charge dans chacun des services au regard du respect des engagements figurant dans la présente charte. Un compte rendu de cet échange sera dressé par la Direction.

Le

Le Directeur de l'établissement

Le Président de la Conférence Médicale

Vu la Commission des Usagers :