

1. Activités et missions

1. Activités de la structure

Le Service de Soins Médical et de Réadaptation Addictologique (SMRA) de la FONDATION ILDYS est un établissement SMR spécialisé dans la prise en charge des affections liées aux conduites addictives.

Il est autorisé pour une activité d'hospitalisation à temps complet à hauteur de 45 lits, autorisation initiale, renouvelée le 24 juillet 2014 avec prise d'effet le 01 août 2015 pour 5 ans. Le SMRA a été autorisé le 26 juin 2015 avec une ouverture effective le 01 septembre 2016 pour une activité de soins de suite et de réadaptation à temps partiel (hospitalisation de jour et de nuit, par transformation de 5 lits d'hospitalisation à temps complet). Renouvellement des autorisations le 06 août 2019.

Le SMR en addictologie a donc une capacité de 40 lits d'hospitalisation à temps complet et de 5 places d'hospitalisation à temps partiel.

Il s'agit donc ici d'une proposition de prise en charge de 5 places en HDJ de façon concomitante à la prise en charge en HDN. Le but étant de maintenir 40 lit d'hospitalisation HC et 5 lits d'HDN.

2. Les missions de l'Hôpital de jour

L'hospitalisation à temps partiel de jour a pour but la stimulation et la remédiation neurocognitive, la consolidation de l'abstinence, la réinsertion psychosociale qui concerne des patients en situation d'insertion sociale, d'accompagnement vers une formation ou une reprise en emploi et qui sont encore fragiles ou les patients présentant une ou plusieurs atteintes cognitives persistantes rendant difficile leur réinsertion à la suite de la cure et de la postcure, et nécessitant de ce fait une présence à temps partiel pour des soins de suite et de réadaptation.

Il s'agit également d'éviter une rupture pour le patient avec son milieu professionnel, familial, scolaire et social.

Le recours à l'hospitalisation de jour intervient à la suite d'un séjour en hospitalisation Complète, notamment après un séjour de postcure ou d'hospitalisation séquentielle au SMRA de Ty Yann.

Le patient formalise la demande au travers d'une fiche de préadmission à remplir avec son référent de prise en charge et qui sera validée lors de la consultation médicale de préadmission.

Le patient est ensuite reçu en consultation médicale de préadmission au cours de laquelle une évaluation précise du projet et des motivations est réalisée. Un projet thérapeutique individuel est défini ensuite pour chaque personne et comprend le cas échéant un suivi individuel et collectif, médical, psychologique, neuropsychologique, ergothérapeute, de rééducation, infirmier, avec accueil, relation d'aide et d'écoute et le cas échéant social pour l'accompagnement dans les démarches. Le nombre de

journée de présence hebdomadaire, la fréquence et la durée de la prise en charge sont ainsi validés et seront réévalués régulièrement en cours de séjour.

L'Hôpital de jour est une structure intégrée dans la filière addictologique des territoires de santé n°1 et 2.

Le programme thérapeutique de l'hôpital de jour addictologie du SMR Addictologie de Ty yann répond à un programme d'éducation thérapeutique adossé à celui validé de l'hospitalisation complète.

3. Objectifs :

- a. **Prise en charge cognitive (bilan, remédiation, orientation) de patients présentant une altération cognitive avérée, repérée au décours de la prise en charge**
- b. **Maintien de l'abstinence, prévention de la rechute, réhabilitation psychosociale, facilitation de la réinsertion sociale et professionnelle.**
- c. **Sortie progressive des soins de rééducation afin d'éviter une rupture brutale pour les patients le nécessitant**
- d. **Nécessité de prise en charge rééducative longue, en attente de transfert vers consultation ambulatoire**

4. Conditions techniques et professionnelles

- a. Nombre de places : 5 places/venues d'htp par jour initialement, groupe ouvert, avec un souhait de montée en charge vers 10 venues par jour selon l'expertise acquise, les facteurs de ressources humaines, techniques, et matérielles. Modulation annuelle avec HDN.
- b. Patients en sortie de soins en HC et HS notamment de SMRA, abstinents.
- c. Arrivée possible en VSL des patients en ALD vivant dans les 50 kms.
- d. Ouverture de l'HTP- HDJ cinq demi-journées par semaine.
- e. Ethylotest à l'arrivée avec mise à l'écart/surveillance et RAD en cas d'éthylotest positif possible, réévaluation d'équipe et possibilité de fin de projet.
- f. Projet individualisé pour chaque patient, défini lors de l'entretien de référence et validé en consultation médicale de préadmission.
- g. Par exemple, en sortie progressive de soins : quatre demi-journées par semaine la première semaine, puis 2 demi-journées la semaine suivante, et 1 demi-journée la dernière semaine ; En PEC troubles cognitifs 5 demi-journées par semaine pendant 3 semaines ou 5 la première semaine, 3 la semaine suivante et 2 la dernière semaine ; en

maintien de l'abstinence : 5 demis journées par semaine pendant 3 semaines.

- h. Cycles de 3 semaines éventuellement renouvelable trois fois.
- i. Profils patients : Patients présentant des addictions avec ou sans substance, prioritairement après un séjour de postcure, stabilisés sur le plan somatique et psychologique, nécessitant une aide complémentaire (non pourvue par l'HDN) permettant une sortie de soin progressive, ou un accompagnement en réadaptation psycho sociale, une réinsertion sociale, familiale une reprise en main de leur logement, de leur emploi de jour ou de nuit. Ou, patients présentant des troubles cognitifs légers à modérées, repérés pendant le séjour en hospitalisation complète. Un bilan complet, une prise en charge spécifique collective et individuelle de troubles cognitifs pour restauration ou compensation, une réinsertion sociale, familiale. Patients nécessitant l'administration de traitement onéreux addictologique etc...
- j. Partenaires : structures addictologique du territoire TS1 : CSAPA, ADI, CSA, Clinique Pen An Dalar, Clinique de l'Iroise, Clinique Kerfriden, Ker Digemer.
- k. Parcours patients types :
 - En orientation par médecin traitant/addictologue/psychiatre/ structures de cure ou psychiatriques devant doutes sur présence de troubles cognitifs légers à modérées en lien avec les addictions. Orientation en projet Hospitalisation complète SMRA dans un premier temps en y faisant mention (voir parcours préadmission et dossier de demande d'admission en hospitalisation complète SMR Addictologie)
 - En cours de séjour SMRA, indication médicale et orientation après test de repérage cognitif selon le projet personnalisé.
- l. Locaux dédiés : Accueil IDE, bureau pour entretiens individuels, salle de prise en charge collective, chambre réservée pour accueil en cas d'alcoolisation ou de malaise, bureaux soignants mutualisés.
- m. Modalités : Ouverture 5 demis journées par semaine, de 8h30 à 13h00 avec 1 ou 2 entretiens individuels, 2 ou 3 ateliers collectifs dont le repas thérapeutique pour chaque venue.
- n. Professionnels :
 - 0.1 ETP Ergothérapeute : PEC individuelle et activités collectives, réunion pluridisciplinaire.
 - 0.8 ETP IDE : accueil des patients, PEC individuelle et collective sur la demi-journée et réunions pluridisciplinaires.
 - 0.4 ETP coordination projet (AS) : coordination de l'équipe, coordination avec les partenaires (institutionnels, médicaux, entourage, etc.) en lien avec la cadre du service et le médecin coordinateur, coordination de la préadmission, de l'admission,

planning personnalisé patient, bulles venues, planning personnels etc.

- 0.2 ETP médecin : coordination du projet en lien avec le médecin responsable du service, coordination de la PEC des patients. Entretien de préadmission, d'admission, de suivi hebdomadaire et entretien/bilan de fin de PEC et d'orientation. Entretien entourage.
- 0.05 ETP APA, atelier collectif, travail de renforcement musculaire, travail sur la coordination et l'équilibre, travail de renforcement cognitif en lien avec la neuropsychologue et le projet du service.
- 0.1 ETP psychologue et 0.4 ETP neuropsychologue : bilan neuropsychologique individuels de début et de fin de soin (0.1 ETP par bilan). Construction, coordination et suivi du programme de remédiation cognitive collectif, suivi cognitif individuel, accompagnement psychologique individuel et de groupe, entretien entourage, etc.
- 0.1 ETP Assistante sociale : construction, coordination, et suivi du programme de réhabilitation psychosocial en lien avec le psychologue/neuropsychologue ; accompagnement des démarches sociales individuelles et collectives.
Accompagnement de réinsertion sociale, familiale, académique, professionnelle, etc.
- 0.1 ETP Secrétariat médical : appel pour rendez-vous préadmission+ convocation patients, appel pour rendez-vous bilans neurocognitifs+ convocations patient, travail sur les formulaires, création flyer, information aux partenaires..., orientation des patients, gestion du dossier patient, courriers, compte rendus de prise en charge, etc. Temps à réévaluer et à valider par le service dédié
- Temps agent de service pour nettoyage des locaux à évaluer.

A noter que les temps RH seront réévalués à 4 mois du début du projet et à réadapter.

2. L'équipe

3.1 Le personnel intervenant au sein de l'établissement

L'hôpital de jour est placé sous la responsabilité médicale du Dr MAPTUE Nadine, Médecin Chef de Service du SMR Addictologie.

Intégré dans l'unité d'hospitalisation à temps complet, l'hôpital de jour bénéficie de certains personnels exerçant leur activité au sein du SMRA, soit :

- 1 cadre de santé (1 ETP) ;
- Kinésithérapeutes mutualisés avec les autres services de la Fondation
- 1 diététicienne mutualisée avec les autres services de la Fondation

La composition de l'équipe pluridisciplinaire précise les qualifications des intervenants. Leur champ de compétence est en lien avec les textes réglementaires et déontologiques de chaque profession.

3. Moyens dédiés aux locaux et matériels

Les locaux sont dédiés à l'activité d'hospitalisation de jour du SMRA avec un parcours patient distinct défini.

De manière générale, ces locaux sont spacieux, fonctionnels et agréables. Ces locaux sont accessibles aux personnes en situation de handicap.

4.1 Accueil Secrétariat

L'accueil des patients se fera par l'entrée spécifique dans les locaux de l'hôpital de jour, par l'infirmier ou le rééducateur présent. Un éthylotest sera systématique à l'arrivée et les test urinaires ou sanguin pourront être réalisés ou prescrits de façon aléatoire ou sur situation particulière.

Pour information, secrétariat du SMRA est ouvert de 9h00 à 12h30, du lundi au vendredi, permettant l'accueil administratif des patients en hospitalisation de jour.

En dehors de la présence de la secrétaire, l'accueil est assuré par l'équipe présente (cadre de santé, infirmier ou éducateur).

4.2 Hébergement

Les patients ne bénéficieront pas d'hébergement en chambres individuelles.

Il est mis à disposition des patients des espaces de prise en charge collectives et de restauration.

Les patients ont également accès aux sanitaires communs.

4.3 Restauration

Une salle à manger collective et partagée avec l'activité d'hospitalisation complète est dédiée au temps du repas pris en commun, temps d'échange et de convivialité dans cette prise en charge.

Cette salle se situe dans un autre bâtiment de la Fondation (SMR Polyvalent).

Un office propre et un office sale sont utilisés pour la conservation, la préparation et la gestion du repas en respectant les règles d'hygiène en vigueur.

4.4 Salle de rééducation

Le service dispose d'espaces de rééducation, adaptés aux activités thérapeutiques mises en œuvre, avec une grande salle de sport et de musculation (espace utilisé lors d'ateliers encadrés par des éducateurs ou l'enseignant d'activité physique adaptée), une salle dédiée aux autres ateliers (corporel, psychocorporel, cognitif, psychique, culturel...).

4.5 Salle de réunion

Une salle de réunion est utilisée lors des synthèses pluri-professionnelles, des réunions institutionnelles d'équipe et des transmissions.

4.6 Bureaux de consultation

Les consultations médicales et entretiens paramédicaux (psychologues, neuropsychologue, APA, Ergothérapeute, assistante sociale, infirmiers, éducateurs etc.) sont réalisés dans des bureaux dédiés, assurant la confidentialité.

4.7 Poste de soins

Le poste de soins infirmiers du service, dont l'accès est contrôlé, est doté d'armoires à médicaments et de chariots de distribution, du chariot d'urgence, ainsi que des dispositifs médicaux et matériels nécessaires à la prise en charge des patients. Une salle de soin avancée est ouverte dans les locaux de l'hôpital de jour permettant l'accueil quotidien des patients.

L'hôpital de jour dispose également d'un sac de médicaments d'urgence disponible dans ses locaux.

4. L'organisation et le fonctionnement du service

5.1 Horaires et jours d'ouverture

La structure est ouverte de 8h30 à 13h00, 5j/7.

Lundi, mardi, mercredi, jeudi et vendredi. Sauf jours fériés.

5.2 Organisation de la prise en charge

5.2.1 Population accueillie

Population adulte du territoire de santé N°1 et du territoire de santé N°2 respectant les conditions d'accessibilité au site de Ty Yann et dont l'état clinique nécessite des soins tout en permettant une réintégration socio-professionnelle. La finalité de cette prise en charge à temps partiel de jour vise la rééducation des troubles cognitifs et l'adaptation aux besoins transitoires des patients en voie de réinsertion sociale et professionnelle, après une hospitalisation à temps complet.

.

5.2.2 Modalité d'admission

L'admission se fait sur prescription médicale, en continuité des soins en hospitalisation complète, dans le cadre du projet de soins individualisé du patient.

Les patients sont admis en hôpital de jour à la suite d'une prise en charge en hospitalisation complète permettant à la fois de mettre le patient à distance de ses consommations, de réévaluer le traitement et notamment vers la réduction ou l'arrêt des traitements à effet sur les fonctions cognitives, de laisser du temps à la récupération « naturelle », de noter les troubles fonctionnels présents, de faire un premier bilan cognitif permettant d'orienter vers un bilan neuropsychologique complet et adapté.

Une fois l'orientation en HDJA validée par l'équipe, une fiche de préadmission sera remplie en rendez-vous médical et de référence. La demande sera ensuite réévaluée lors d'un rendez-vous médical de préadmission au cours duquel un projet thérapeutique individualisé sera élaboré pour chaque patient avec planning sur 3 semaines : programme, journées de présence, ateliers, durée, etc... Ce projet sera présenté au patient qui pourra l'amender et qui le signera pour validation. Lors de ce même RDV, le patient prendra connaissance du règlement intérieur et le validera ainsi que le contrat de soin par une signature.

Pour l'entrée en hospitalisation complète, les médecins remplissent un dossier de demande d'admission, adressé par fax ou par mail au service (secrétariat). Une consultation de préadmission est proposée au patient afin de valider l'orientation médicale et l'adéquation du projet avec le projet de service. Le dossier est ensuite soumis à la commission médicale qui valide le dossier.

Des réunions pluriprofessionnelles sont organisées toutes les semaines afin de réévaluer régulièrement ce projet thérapeutique individualisé.

Les modalités d'hospitalisation sont prévues. Présence entre 2 et 5 venues par semaines pendant 3 semaines, renouvelables après demande du patient et validation de l'équipe pour un maximum de 3 fois. Ouverture de lundi à vendredi sauf jours fériés

ou décisions exceptionnelle. Le service étant fermé le week end, aucune prise en charge ne peut se faire.

5.2.3 Pendant l'hospitalisation

Les différents ateliers thérapeutiques proposés sur un modèle d'éducation thérapeutique du patient en addictologie comprennent notamment :

- Consultations avec le médecin addictologue, le médecin psychiatre le cas échéant ;
- Entretiens IDE hebdomadaires
- Bilan, consultations, suivi neuropsychologiques en ateliers individuels et collectifs.
- Programme de remédiation cognitive
- Entretiens psychologiques et groupes de parole à thèmes.
- Bilan et suivi Ergothérapeute en ateliers individuels et collectifs
- Bilan et accompagnement social en ateliers individuels et collectifs.
- Bilan physique et activité physique adaptée en séances individuelles et collectives
- Prise de rendez-vous, si nécessaire, auprès de spécialistes sur prescription médicale ;
-

Ces activités thérapeutiques sont effectuées selon le projet du patient et sont adaptées à l'évolution clinique du patient.

Le personnel organise des réunions de transmission quotidiennes et hebdomadaires, comprenant des évaluations régulières et les coordinations nécessaires.

Les consultations médicales sont programmées selon l'évolution du contrat de soins ; au besoin, des consultations médicales supplémentaires sont planifiées.

5.2.4 Gestion des traitements

Compte tenu des horaires d'ouverture de l'hôpital de jour, le traitement sera géré de façon autonome par le patient, sauf situation particulière et sur prescription médicale.

5.2.5 Organisation de la prise en charge somatique

Le suivi somatique est assuré par le médecin généraliste traitant. Comme précisé, le cas échéant, le service sollicitera dans le cadre de soins courants, les professionnels de santé de ville (médecine spécialisée, dentiste).

5.2.6 Sortie d'hospitalisation

Avant la sortie, un suivi est proposé au patient selon différentes modalités :

- La sortie peut se faire avec un suivi dans un C.S.A.P.A.(partenariat réseau Alcool toxiques du Ponant TS N°1, et territoire Santé N°2)
- Un rendez-vous peut être pris pour un suivi psychiatrique ;
- Un rendez-vous est systématiquement proposé avec le médecin traitant ;
- Les Appartements thérapeutiques : KERDIGEMER, ADI

Dans tous les cas, la transmission d'informations nécessaires à ce suivi est organisée et assurée (fiches de liaison, courriers, ordonnances...).

Un courrier de sortie est adressé au médecin traitant du patient, après son accord à la sortie.

5.2.7 Autres intervenants – partenariat et personnes ressources pour la structure

Dans un souci de prise en charge globale du patient, les différents professionnels collaborent avec différents partenaires et acteurs de la filière :

- Professionnels de santé de ville (médecine générale et spécialisée, dentiste, kinésithérapie, laboratoire d'analyse biologique...) ;
- L'accueillant à la suite, de la personne (employeur, lycée, centre de formation...) ;
- Les services des tutelles ;
- La famille et l'entourage ;
- Les associations d'entraide.

Cette collaboration permet une meilleure coordination entre les différents intervenants et facilite la réhabilitation du patient.