

SUIVI DES DISPOSITIFS 2025

INTITULÉ DU PROJET : RENFORT IN & OUT REACHING

Institution porteuse: CPI-N Les Goélands

Composition D'ÉQUIPE

Renfort qui porte sur 3,14 ETP

LE PROJET en quelques mots

Le public cible reste lié à la population double diagnostic de l'hôpital (déficience intellectuelle combinée à des troubles nécessitant des soins en santé mentale (troubles du comportement, troubles psychiatriques) et autisme.

Description et mission du dispositif: il s'agit d'une prise en charge rapide, d'une évaluation de l'aide que nous pouvons apporter à la situation et d'une facilitation des procédures d'admission. Mais aussi d'une facilitation des sorties, d'un travail favorisant la continuité des soins et la construction d'un réseau de soins.

Nature et description des interventions: Ces interventions s'inscrivent à la fois dans les lieux de vie, dans l'équipe multidisciplinaire, dans le réseau interne et externe à l'institution. Une part, d'inventivité, de créativité est absolument indispensable à cette clinique. Fonction de tuilage.

Nature et descriptions des collaborations: les collaborations se font sous forme de concertations, d'entretiens pré et post hospitalisation mais principalement de rencontres sur le terrain hors et dans l'institution.

LE PROJET en quelques chiffres

Nombre d'interventions:

55 patients (28 avant l'hospitalisation et 27 après). Les interventions pouvant avoir lieu durant deux semaines ou durant une année pour certains jeunes.

Nombre de jeunes et familles concernées:

55 situations avec famille ou institution. Il faut noter qu'une bonne part des situations en impasse ont trouvé des solutions de réorientation en fin 2024, début 2025. Ce qui se reflète dans le mouvement patients.

LES CONSTATS de terrain et LES PERSPECTIVES

En avril 2021, le projet intensification des soins, nous a vu renforcé de 3.14 ETP afin d'augmenter la fluidité des soins.

- Nous avons décidé de rencontrer certaines situations même avant la première rencontre avec le psychiatre. Il nous paraissait important d'établir déjà un lien avec une personne de l'institution afin d'aider l'enfant ou l'adolescent lors de la première rencontre. L'intervenant est donc déjà partenaire du jeune lors de l'entretien d'admission. Cette pratique a montré son efficacité, surtout dans les situations où le bénéficiaire est en retrait par rapport au monde ou accepte difficilement l'hospitalisation proposée.
- Entre l'entretien et le jour d'admission, un accompagnement est maintenu afin de maintenir le lien.
- Ces partenaires sont présents le jour de l'admission.
- Ce personnel est à mi-temps présent dans les lieux de vie, maintient le lien établi et collabore à la réflexion avec l'équipe clinique.
- Cette collaboration et ces observations avant et tout au long de l'hospitalisation permettent un accompagnement après l'hospitalisation et facilitent la sortie dans un retour vers le lieu de vie, vers un nouveau lieu ou une structure générale. Ceci participe au partage d'expertise avec l'entourage.