



**PSYDOM** (31)

hospitalisation à domicile

L'HAD PsyDom 31 est GCS de moyens de droit privé de 30 places, regroupant 2 établissements de santé autorisés pour de l'HAD psychiatrique :

- La structure d'HAD du Centre Hospitalier Gérard Marchant (15 places)
- La structure d'HAD Capiro Psy de la Clinique de Beaupuy avec une antenne à la Clinique des Cèdres (15 places)

# **Le siège de PsyDom 31**

**Situé dans les locaux du  
Centre Hospitalier Gérard Marchant  
Unité DIDE  
134 route d'Espagne  
31057 TOULOUSE**

# L'antenne du CHGM

Située dans les locaux du  
Centre Hospitalier Gérard Marchant  
Unité DIDE  
134 route d'Espagne  
31057 TOULOUSE  
(Rattachée au pôle Rive GAUCHE)

# Les deux antennes CAPIO

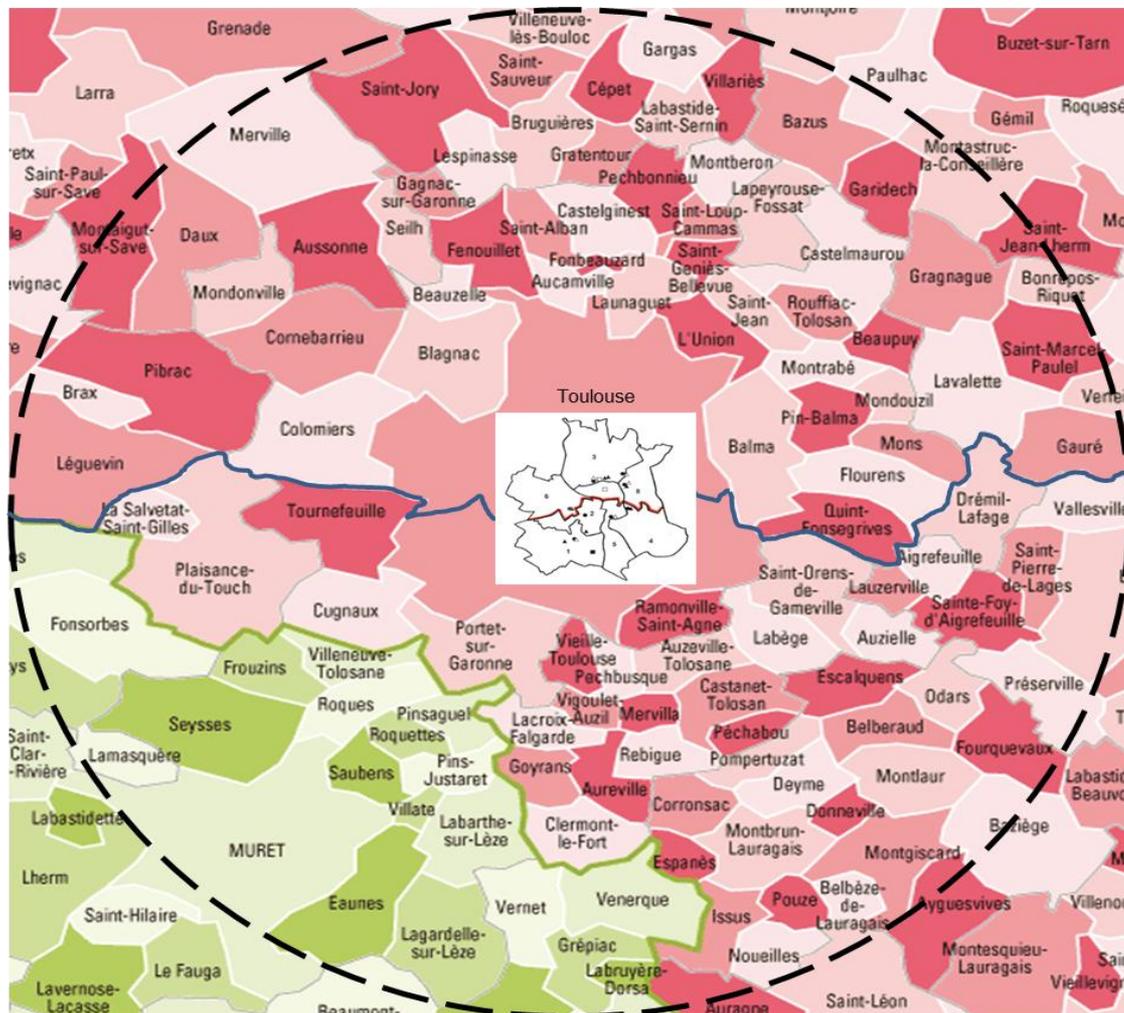
**Clinique de Beaupuy**  
Domaine d'ARTAUD  
31850 BEAUPUY

**Clinique des Cèdres**  
Château d'ALLIEZ  
Rte de Cox  
31700 CORNEBARRIEU

# Zone d'intervention de l'HAD PsyDom 31

- Zone du grand Toulouse étendue (rayon de 30 Km)
- Population cible estimée à 940 000 hab
- Un découpage Nord/SUD
  - **Zone Nord PEC par CAPIO**  
(secteurs 3,6,7,8)
  - **Zone Sud PEC par CHGM**  
(secteurs 1,2,4,5)

# Intervention sur la communauté urbaine du Grand Toulouse



# Principales Fonctions du GCS

- Centraliser et assurer la coordination des 2 antennes HAD
- Définir les projets communs
- Coordonner les actions
- Harmoniser la prise en charge
- Promouvoir et développer l'HAD (conventions avec divers partenaires)
- Etc...

# Personnel du GCS

- 1 psychiatre coordonnateur (0,40 ETP)
- 1 psychiatre (1 ETP)
- 1 cadre de santé coordonnateur (0,80 ETP)
- 1 interne en psychiatrie
- 1 assistante sociale (1 ETP)
- 1 secrétaire (1.2 ETP)
- 1 contrôleur de gestion (0.2 ETP)

# Personnel de chaque structure HAD

- 1 cadre de santé référent (0.20 ETP CHGM +0.20 ETP CAPIO)
- Des infirmiers expérimentés en psychiatrie (11 ETP CAPIO+11 ETP CHGM)
- Un pharmacien /ES(0.10 ETP)
- Un préparateur en pharmacie/ES (0.25 ETP)

# MISSIONS de L'HAD

## PsyDom 31

Assurer au domicile du patient des soins médicaux et paramédicaux continus et coordonnés sur une période limitée mais révisable en fonction de l'évolution de l'état clinique

(1 mois renouvelable 1 fois)

# OBJECTIFS de L'HAD

## PsyDom 31

- Éviter et remplacer l'hospitalisation en établissement de santé
- Réinsérer socialement les patients hospitalisés au long cours
- Offrir un soutien adapté à l'entourage du patient

# L'HAD peut intervenir à 3 moments différents

- **En amont de l'hospitalisation** en cas de décompensation débutante ou à fort risque de décompensation (patient suivi en CMP, patient à risque) ou dans un souci de prévention.
- **En alternative à l'hospitalisation dans un établissement de soins**, si celle-ci est refusée ou impossible, y compris les situations SPSC. (Patient ne pouvant quitter son domicile pour raison personnelle, médicale ou familiale, patient en refus de soins en secteur psychiatrique traditionnel, patient en EHPAD ou en structure médico-sociale...) et si l'état du patient est compatible avec ce type de soins.
- **En aval d'une hospitalisation**, pour faciliter le retour à domicile et coordonner les soins en aval, pour faciliter l'intégration dans une structure (foyer, EHPAD...), pour permettre des retours plus rapides au domicile si le patient le souhaite et si cela est compatible avec son état de santé.

# INDICATIONS PRINCIPALES

- Personnes adultes adressées par le psychiatre/médecin traitant dont l'état et la situation familiale ou sociale permettent le retour et l'hospitalisation à domicile
- Directement après un passage aux urgences
- Patients en programmes de soins

# Ne seront pas admis les patients présentant:

- Un risque suicidaire imminent
- Des troubles majeurs du comportement (auto/hétéro agressivité, violence)
- Un environnement à domicile non adapté à la PEC
- Un refus d'intervention à domicile
- Des conduites addictives en état aigu

# Nota Bene

- L'HAD PsyDom 31 n'est pas une équipe d'urgence mobile
- Elle répond à des soins programmés
- Elle apporte soutien à la famille, à l'entourage du patient
- Elle s'intègre aux différents réseaux de suivi ou de soins des patients souffrant de troubles psychiatriques

# Modalités de PEC du patient(1)

## La demande d'admission

- Elle s'effectue auprès du secrétariat de l'HAD PsyDom 31 par fax
- Elle peut être réalisée par le médecin/psychiatre traitant ou tout établissement de soins public ou privé (formulaire de demande d'admission intégré dans contexte rubrique prescription)
- Elle nécessite l'accord du patient (et/ou représentant légal), de son entourage, du médecin/psychiatre traitant et du médecin coordonnateur de l'HAD

# Modalités de PEC du patient(2)

## Evaluation de la demande d'admission

- Toute demande d'HAD fait l'objet d'une évaluation par l'équipe de coordination constituée du médecin psychiatre, du cadre de santé et de l'assistante sociale
- Après évaluation l'équipe de coordination remet au médecin demandeur le dossier d'admission du patient dans lequel il motive sa décision d'acceptation ou de refus (délai moyen de réponse de 72h)

# Modalités de PEC du patient(3)

## Préparation de l'accueil du patient

- Constitution du dossier patient
- Élaboration du projet de soins personnalisé
- Décision de date d'entrée
- Organisation du planning des soignants et des modalités d'intervention avec les partenaires

# Modalités de PEC du patient(4)

## Prise en charge du patient

- Soins donnés par le personnel salarié de l'antenne dont il dépend
- Passage des équipes au domicile pour assurer les soins (fréquences et horaires définis lors de l'admission du patient et ajustés en fonction de l'état clinique)
- Réunion quotidienne pluridisciplinaire sur chaque antenne au moment de la relève pour transmissions des infos utiles à la continuité des soins
- Projet de soin réévalué une fois /semaine en réunion clinique avec les équipes pluridisciplinaires des différentes antennes

# Modalités de PEC du patient(5)

## Continuité des soins

- L' HAD fonctionne 7j/7 de 7h30 à 21h
- En dehors de ces heures, une astreinte téléphonique est assurée par un infirmier pour chaque antenne
- Si nécessité d'avis médical, l'infirmier contacte le psychiatre d'astreinte de l'établissement de la zone d'intervention
- Si urgence: Allo SAMU

# Modalités de PEC du patient(6)

## Sortie du patient

- Lorsque les objectifs de soins fixés lors de l'admission du patient sont atteints, la sortie ou la PEC par une équipe relais est organisée
- Les différents acteurs impliqués sont avertis et un courrier est adressé au médecin traitant et aux différents professionnels de soins qui ont participé au projet
- Patient, famille, entourage sont conviés à remplir le questionnaire de satisfaction

# Partenariats de l'HAD

## PsyDom 31

- Médecin demandeur (généraliste et/ou psychiatre traitant ou autre médecin)
- Réseaux de soins locaux ou départementaux
- Établissements médico-sociaux

# Dossier patient

- Il est informatisé et identique sur chaque antenne
- L'équipe de coordination de l'HAD PsyDom 31 a accès à l'ensemble des dossiers des établissements
- Chaque structure archive ses dossiers au sein de ses locaux

# Ouverture PsyDom 31

- 1<sup>er</sup> septembre 2015
- Début des PEC le 07 septembre 2015
- 30 patients actifs à ce jour