

Projet médical

<p>▪ Fiche action n°1-D-41 : Améliorer la transition des prises en soin depuis l'enfance vers l'adolescence</p>	
Axe stratégique	AXE 1 : Structurer et coordonner le parcours du patient aux différents âge de la vie
Objectif opérationnel	Objectif D : Optimiser le parcours
Pilote de l'action	Dr fougeret-linlaud
Priorité(s) du PTSM/PMP	<ul style="list-style-type: none"> PTSM <i>Priorité 2</i> : Le parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture, notamment pour les personnes présentant des troubles psychiques graves et s'inscrivant dans la durée, en situation ou à risque de handicap psychique, en vue de leur rétablissement et de leur insertion sociale.
Population cible	Enfants, adolescents
Périmètre territorial	<u>départemental</u>
Contexte	État des lieux/Besoins : Actuellement les jeunes adolescents (11-12 ans) en fin de suivi sur diatkine sont orientés vers le cesam. Offre de soins qui ne correspond pas à leurs besoins et troubles psychiques
Description	Suite aux prises en charge des enfants âgés de 6 à 12 ans, un relais le plus rapide possible doit pouvoir être organisé si nécessaire avec des soins adaptés. Création d'un espace dédié et contenant dans la clinique du collégien et du lycéens pour des ados présentant un Trouble psychiatrique et scolarisé en milieu ordinaire
Etapes	<p>Décrivez ici les différentes étapes de l'action et surtout le planning :</p> <p>A combiner avec l'hôpital de nuit de la clinique du collégien et lycéen</p> <p>2027 ouverture de la C2L, un espace dédiés est prévu au sein de l'hôpital de jour</p> <p>2028 avec les moyens humains adaptés, accueil sur la C2L par demi journée des jeunes adolescents nécessitant une continuité de soins après la prise en charge en HDJ enfance. Adolescents de 12 ans avec un trouble psychiatrique installé depuis l'enfance.</p>
Partenaires	
Moyens	<p>Infirmier coordinateur en lien avec l'éducation nationale à créer (en lien avec l'Hospitalisation de nuit)</p> <p>Renforcement de l'équipe d'hôpital de jour par un ETP infirmier et un mi-temps éducateur partagé avec l'hôpital de nuit</p>

	<p>Mi-temps Neuropsychologue à créer</p> <p>Augmentation du temps psychomotricienne de l'hôpital de jour (mi-temps)</p> <p>Augmentation du temps de psychologue (+0,4)</p> <p>0,2 PH</p> <p>Temps de secrétariat (en lien aussi avec hôpital de nuit)</p> <p>0,4 temps cadre (en lien aussi avec HdN)</p> <p>Locaux prévus au sein de la clinique du collégien</p>
Indicateurs	<p>Relevé d'activité cortexte</p> <p>Délais de fin de prise en charge et de début entre l'enfance et l'adolescence</p>