



BIENVENUE!

LIVRET D'ACCUEIL
DES ÉTUDIANTS DES FILIÈRES
SANITAIRES ET SOCIALES

ÉDITION 2024

BIENVENUE À
L'ÉTABLISSEMENT PUBLIC DE SANTÉ MENTALE
METZ JURY



Conception - Réalisation : service communication
communication@epsm-metz-jury.fr

Crédit photos : CANVA & service communication

Impression : Service reprographie CHR Metz-
Thionville

Merci à l'ensemble des professionnels de l'EPSM
Metz Jury qui ont participé à l'élaboration de
cette édition.

Version septembre 2024

MOT DE LA DIRECTION DES SOINS	4
<u>HISTORIQUE</u>	5
<u>Histoire de la psychiatrie</u>	5
<u>Histoire de l'EPSM Metz Jury</u>	7
<u>PRÉSENTATION DE L'EPSM</u>	8
<u>Territoire de l'EPSM Metz Jury</u>	8
<u>L'EPSM Metz Jury regroupe</u>	9
<u>OFFRES DE SOINS</u>	11
<u>L'axe ambulatoire</u>	11
<u>L'axe hospitalier</u>	12
<u>L'axe "populations spécifiques"</u>	13
<u>MODALITÉS D'HOSPITALISATION</u>	14
<u>Soins Psychiatriques Libres (SPL)</u>	14
<u>Soins Psychiatriques à la Demande d'un Tiers (SPDT)</u>	14
<u>Soins Psychiatriques sur Décision du Représentant de l'État (SPDRE)</u>	14
<u>Hospitalisation des mineurs en psychiatrie</u>	15
<u>OFFRE DE STAGE</u>	16
<u>Conception du parcours de stage</u>	16
<u>Pour les étudiants infirmiers et aides-soignants</u>	17
<u>Pour les étudiants travailleurs sociaux</u>	18
<u>INFORMATIONS PRATIQUES</u>	20
<u>GLOSSAIRE</u>	22
<u>ANNEXES</u>	23
<u>Plan de l'hôpital</u>	23
<u>Les 9 engagements pour la qualité de vie des stagiaires paramédicaux</u>	24
<u>Précautions standard, mesures hygiène</u>	25
<u>Notes</u>	26

BIENVENUE à l'EPSM Metz Jury

L'ensemble des professionnels de l'EPSM Metz Jury vous souhaite la bienvenue.

Notre établissement accueille des étudiants des filières médicales, paramédicales et sociales.

La politique d'encadrement de notre établissement prend en compte l'évolution et l'introduction de nouveaux métiers à l'hôpital. Cette politique a pour objectif de favoriser et développer le travail en pluridisciplinarité, qui participe à la fluidité du parcours patient.

Il s'agit pour notre structure de vous accompagner dans votre démarche de professionnalisation en vous proposant une offre et un parcours de stage diversifié et qualifiant.

Votre stage s'organise ainsi dans une logique de parcours, en intra et extra hospitalier afin de vous approprier les spécificités des soins psychiatriques.

Notre approche conceptuelle de l'encadrement des stagiaires est basée sur les référentiels de compétences et d'activités de chaque profession.

Cela implique de la part des professionnels de mettre en place des temps et des espaces d'échanges contribuant à l'expression de la compétence en situation.

Ainsi, en fonction des situations de travail, vous pourrez développer de nouveaux savoirs vous permettant d'agir dans un environnement complexe constitué de ressources et de contraintes.

Ce projet d'encadrement est soutenu par des valeurs humanistes qui prennent en considération la singularité des personnes et leur histoire de vie.

Votre engagement dans ce stage contribue à la mise en œuvre d'un projet d'établissement qui vise le rétablissement et la réhabilitation des personnes dans leur milieu social, en dehors des murs de l'hôpital.

Les équipes vous accompagnent, bon stage !



Histoire de la psychiatrie

La psychiatrie a une histoire riche qui débute en même temps que celle de l'humanité. Nous ne retracerons, évidemment, pas toute l'histoire.

LES FOUS ET « LE GRAND RENFERMEMENT »



Dr Philippe Pinel, aliéniste français -1745-1826

Au XVII^e siècle, les vrais fous étaient isolés du reste de la population avec et tout comme les délinquants, les prostituées, les opposants politiques et les débiles. Ils étaient enchaînés ou mis au cachot dans les anciennes léproseries.

C'est la période du Grand Renfermement.

LA MALADIE MENTALE

En 1793, le Docteur Philippe Pinel obtient que fous et indésirables sociaux soient séparés. C'est la première reconnaissance de la folie. Cela permettra par la suite de reconnaître la folie comme aliénation mentale. Avec son élève, le Docteur Esquirol, ils mettent en place un traitement moral moins violent, plus humain mais toujours emprunt de contrainte. C'est alors que camisole de force et loges d'enfermement voient le jour.

C'est en 1838, avec la loi d'assistance du 30 juin appelée « loi Esquirol », que le terme de maladie mentale naît. Elle créa aussi des établissements de soins fermés et définit alors les modalités de placement



Dr Jean -Eienne Esquirol, psychiatre français - 1772 -1840

Le Professeur Jean-Martin Charcot , en 1890 démontra l'aspect thérapeutique de l'isolement en s'appuyant de ses travaux auprès des anorexiques mentales.



Pr Jean- Martin Charcot, neurologue français, 1825 -1893

LA DÉCOUVERTE DES NEUROLEPTIQUES

Au début du XX^e siècle, la découverte des neuroleptiques est une véritable révolution dans la prise en charge des malades mentaux, diminuant ainsi considérablement le recours à l'isolement. Le courant psychiatrique des années 1960 amène, quant à lui, à une désinstitutionnalisation des prises en charge des patients psychiatriques et un recours de moins en moins fréquent à l'isolement thérapeutique.

LA DÉSINSTITUTIONALISATION OU LE MALADE DANS LA CITÉ

La loi de 1838, en vigueur pendant 152 ans, va céder sa place à celle du 27 juin 1990, relative aux droits et à la protection des personnes hospitalisées en raison de troubles mentaux et à leurs conditions d'hospitalisation.

Elle sera modifiée et complétée par la loi du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge révisée par la loi du 27 septembre 2013.

LES DROITS DES MALADES

La loi du 4 mars 2002, relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, n'est pas spécifique à la psychiatrie mais a eu un impact important sur les pratiques.

En effet, les malades mentaux librement hospitalisés en psychiatrie ont les mêmes droits que les patients de soins généraux.

Il est question de la liberté des individus, mais aussi de leurs droits en tant que personne. Ainsi c'est toujours la liberté individuelle qui prime lors de la prise en soins des patients même lorsqu'ils sont hospitalisés sous contraintes, avec comme limites de ne pas mettre en danger eux ou les autres.

De ce fait, les patients en soins psychiatriques libres ne peuvent pas être hospitalisés dans un service fermé.

De même qu'un patient en Soins Psychiatriques à la Demande d'un Tiers (SPDT) ou Soins Psychiatriques sur Décision du Représentant de l'État (SPDRE) doit être informé des soins qui lui sont faits, même si son consentement n'est pas requis du fait de son état psychique. Seuls les soins psychiatriques sont contraints et le consentement du patient doit toujours être recherché.

LE MALADE, ACTEUR DE SES SOINS

Aujourd'hui, la psychiatrie française est encore et toujours en mouvement. Une réorganisation des objectifs et des moyens est en cours. La politique de santé acte un «virage» ambulatoire avec une limitation des recours à l'hospitalisation complète au profit de prises en soins au plus près du lieu de vie.

DU MALADE À L'USAGER, CO-CONSTRUCTEUR DE SON RÉTABLISSEMENT

La représentation des usagers dans les instances décisionnelles et la prise en compte de l'expression de leurs savoirs d'expérience participent à la mise en œuvre d'organisations innovantes.

Histoire de l'EPSM Metz Jury

À la fin des années soixante, l'industrie en Lorraine est en plein développement et les aménageurs de la Lorraine de l'époque prévoient en Moselle, une expansion démographique. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), quant à elle, préconise, à cette époque un ratio de 3 lits de psychiatrie pour 1 000 habitants. Avec la loi hospitalière de 1970, rendant les hôpitaux psychiatriques autonomes, il est décidé la construction d'un hôpital psychiatrique pour le secteur messin ; les patients étant, jusque là, accueillis sur les hôpitaux de Sarreguemines ou de Lorquin.



Centre Psychothérapique de Jury en 1972

Prévu d'abord sur Gorze puis sur Saint Julien, c'est finalement sur le territoire forestier marécageux de Jury (situé à douze kilomètres de Metz) que fût construit le Centre Psychothérapique de Jury entre 1970 et 1979 (date de la construction du dernier pavillon) sous la forme d'un hôpital village.

Édicté par la circulaire du 15 mars 1960 l'ouverture du Premier Secteur de psychiatrie adulte a lieu le 16 août 1972. Il accueille les patients dépendants du secteur et dispose de 27 infirmiers et 29 élèves infirmiers.

L'effectif théorique (toutes catégories confondues) est alors de 218 personnels. L'année suivante, il comptait 31 infirmiers et 49 élèves infirmiers pour un nombre de malades qui variait entre 160 et 170.

Depuis lors, l'hôpital psychiatrique devenu Centre Hospitalier Spécialisé puis Centre Hospitalier ne cessera d'évoluer.

Depuis, le 1er janvier 2024, il devient l'Établissement Public de Santé Mentale (EPSM) Metz Jury.

Aujourd'hui, dans le cadre du Projet Régional de Santé et de la recomposition de l'offre en santé mentale, l'EPSM Metz Jury participe à la mise en œuvre du projet médical du Groupement Hospitalier de Territoire de Lorraine Nord.

L'établissement coordonne les Urgences Psychiatriques sur le site de Mercy et devient un pôle de référence pour le territoire.

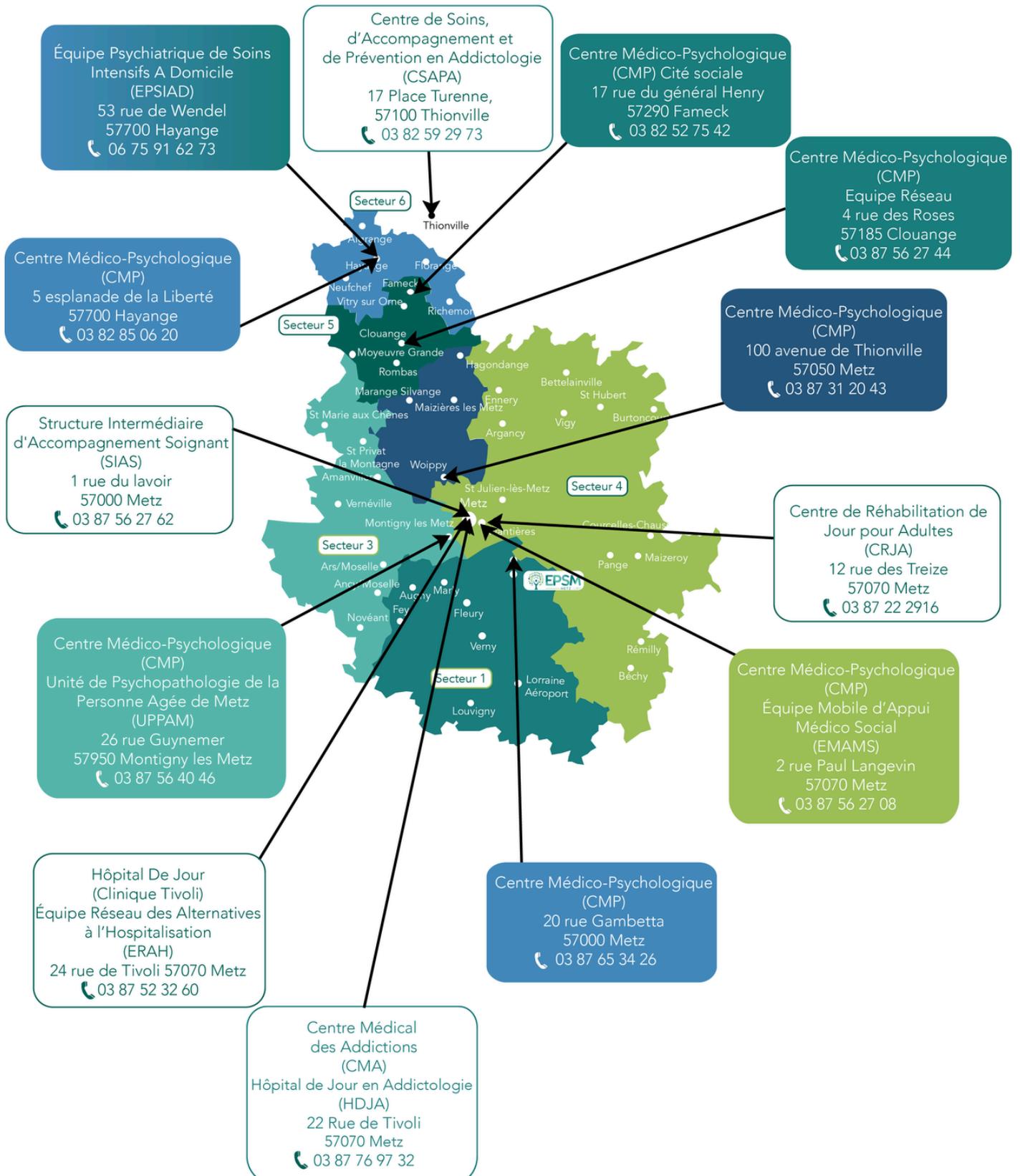
Le projet médico-soignant de l'EPSM prend en compte trois axes :

- Axe 1 : permettre aux personnes d'être soignées au coeur de la cité.
- Axe 2 : promouvoir l'engagement des personnes dans leur parcours de soins et garantir la cohérence des prises en charge
- Axe 3 : penser le projet de soins au service du projet de vie

Ce projet se décline dans les pratiques professionnelles sous l'angle du rétablissement : prévention et gestion de la crise et parcours de rétablissement.

Territoire de l'EPSM Metz Jury

OFFRES AMBULATOIRES



L'EPSM Metz Jury regroupe

Deux pôles de psychiatrie adulte, répondant aux besoins du territoire :

- un pôle de **psychiatrie générale adulte d'hospitalisation complète** disposant de cinq unités d'hospitalisation.
- un pôle de **psychiatrie adulte ambulatoire** disposant de structures d'accueil et de soins ambulatoires situées au plus près du lieu de vie des usagers.

Un pôle de psychiatrie infanto-juvénile qui accueille les enfants et les adolescents.

Il dispose d'une Unité d'**Hospitalisation pour Adolescents** et de structures ambulatoires de proximité.

Un pôle composé de deux spécialités: addictologie et psychiatrie du sujet âgé.

Ces deux spécialités fonctionnent essentiellement avec des structures ambulatoires. **L'addictologie** dispose en plus d'une unité d'hospitalisation complète.

Un pôle accompagnement du handicap qui regroupe:

- la MAS (Maison d'Accueil Spécialisée),
- l' US3A (Unité de Soins pour Adolescents et Adultes Autistes),
- le PIMMS (Préparation à l'Intégration vers le Maintien en Médico-Social)
- l' EMAMS (Équipe Mobile d'Appui au Médico-Social)

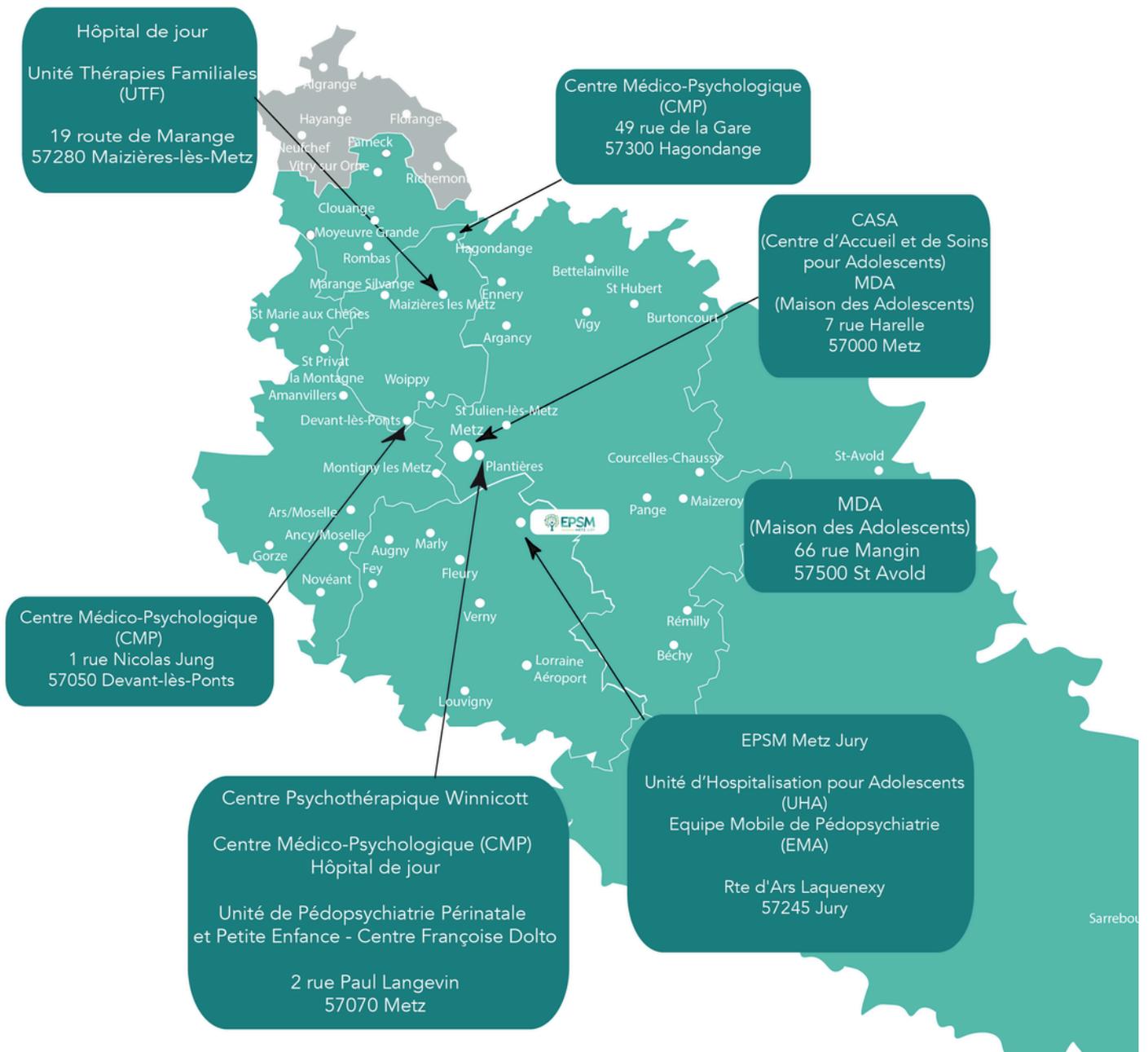
Un pôle spécifique qui regroupe:

- le Service de Psychiatrie d'Urgence et de liaison et le Centre d'Accueil et de Crise.
- un hôpital de jour pour les souffrances transitoires de troubles dépressifs
- l'équipe de sécurité de l'établissement

Un pôle regroupant les activités transversales telles que:

- le DIM (Département de l'Information Médicale),
- la pharmacie,
- la médecine générale,
- l'unité de Recherche,
- le CDR (Centre de Documentation et de Recherche),
- les archives
- AIRMES (Atelier Intersectoriel de Rééducation de Médiation et Espace Social).

OFFRE DE SOINS PSYCHIATRIE INFANTO-JUVÉNILE



Un parcours de soins coordonné autour de 3 axes

L'axe ambulatoire

Cet axe regroupe les soins en milieu extrahospitalier avec le Centre Médico-Psychologique (CMP) comme pivot.

LE CENTRE MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE (CMP)

Le CMP propose des consultations et des prises en soins thérapeutiques et assure des missions de prévention, de diagnostic, de suivi et d'orientation. Les soins sont assurés par une équipe infirmière, des psychiatres, des psychologues, des psychomotriciens, des travailleurs sociaux (assistantes de services sociaux, éducateurs), etc. Par ailleurs, en fonction du contexte clinique, outre les entretiens et les soins sur site, des visites à domicile peuvent être envisagées à partir du CMP. De ce fait, le travail en réseau avec de nombreux partenaires y est indispensable. Une collaboration est étroitement entretenue avec la médecine de ville, les services sociaux, les services judiciaires et pénitentiaires, les services de la sphère du handicap, les associations, les structures sociales et médico-sociales, la municipalité, l'Éducation Nationale, les services de prévention, etc...

En tant que coordonnateur du parcours des patients, le CMP peut indiquer et contribuer à la mise en œuvre de prises en soins plus intensives si l'état clinique du patient le nécessite.

LES SOINS SÉQUENTIELS ET LES ALTERNATIVES À L'HOSPITALISATION

L'organisation des soins en psychiatrie adulte a le souci de maintenir et développer les compétences des usagers.

L'organisation des soins en psychiatrie adulte a le souci de maintenir et développer les compétences Ceci se traduit par l'évitement ou la limitation de durée de séjour en hospitalisation complète dans la mesure du possible. Un recours à des structures alternatives à l'hospitalisation peut alors être envisagé. Veiller de manière rapprochée à la continuité des soins et maintenir l'usager dans le cadre de son environnement sont les principes :

- Des centres de jour, qui assurent un suivi soutenu dans la journée, de fréquence pluri-hebdomadaire, dans le cadre d'un travail de stimulation et d'insertion ou de réinsertion sociale;
- des Centres d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP), qui proposent des activités thérapeutiques associées à une fréquentation séquentielle en vue de développer l'autonomie en visant l'inscription ou la réinscription dans le tissu social de la ville;
- de l'hospitalisation de nuit, qui permet une réadaptation progressive vers un projet de vie en proposant un étayage renforcé.

En outre, les alternatives à l'hospitalisation peuvent aussi être proposées sous forme :

- d'accompagnement au domicile, en institution sociale et médico-sociale par des équipes mobiles ou équipes de l'ambulatoire. La démarche s'inscrit dans une volonté d'éviter le recours à l'hospitalisation mais également de développer des actions qui visent à permettre au patient de retrouver une meilleure inclusion sociale;

- d'une offre de logements accompagnés, à visée de réinsertion psychosociale;
- d'Accueil Familial Thérapeutique, pour soutenir le patient dans la réadaptation et le renforcement de l'autonomie au cours desquels une prise en charge sociale et affective prend une dimension importante;
- d'équipes réseaux, qui permettent un maillage soutenant pour le patient;
- d'une Équipe Psychiatrique des Soins Intensifs à Domicile (EPSIAD).

L'axe hospitalier

L'ÉVALUATION ET L'ORIENTATION

Selon le parcours de soins emprunté par le patient, il peut être amené à se rendre (ou être conduit) à l'hôpital général pour une prise en soins somatique et psychiatrique en urgence.

Le SPUL, Service Psychiatrique d'Urgence et de Liaison, intégré au Service d'Accueil des Urgences de l'hôpital de Mercy, assure alors l'évaluation psychiatrique, dispense les premiers soins et oriente le patient.

Ce service intervient également auprès de patients hospitalisés en service Médecine, Chirurgie, Obstétrique (MCO) dont une évaluation est demandée par l'équipe soignante qui le prend en charge.

L' Espace de Coordination des Parcours de Soins (ECPS) situé sur le site de l'EPSM Metz Jury constitue le pivot de la gestion des admissions en hospitalisation complète. Sa mission est de coordonner le parcours du patient et les synergies entre les acteurs internes et externes à l'établissement.

L'HOSPITALISATION

Lorsque l'état clinique du patient le nécessite, il peut être pris en charge à temps complet dans un service d'hospitalisation avec ou sans consentement selon les modalités décrites ci-dessous (cf. modalités d'admissions)

Notre offre se compose :

- d'un Centre d'Accueil et de Crise (CAC), situé à côté du service d'accueil d'urgence de l'hôpital de Mercy, permettant d'envisager des séjours de courte durée dans le cadre d'observation et d'orientation;
- d'unités d'hospitalisation complète répondant à la phase aiguë des troubles psychiques, nécessitant une prise en charge continue;

L'hospitalisation complète est envisagée en derniers recours dans l'accompagnement et la gestion de la crise psychique.

L'axe «populations spécifiques»

En parallèle des axes précédemment énoncés, il existe une organisation intersectorielle, recouvrant plusieurs dispositifs, notamment pour la prise en soins et accompagnement :

- des sujets addictes
- des sujets âgés
- des enfants et des adolescents
- des personnes présentant des troubles autistiques

OFFRE MÉDICO-SOCIALE

Une Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) où résident des adultes en situation de handicap psychique et ou polyhandicap, ayant besoin d'accompagnement constant dans les gestes de la vie quotidienne et nécessitant des soins.

Un Centre de Soins et d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie situé à Thionville.



La MAS

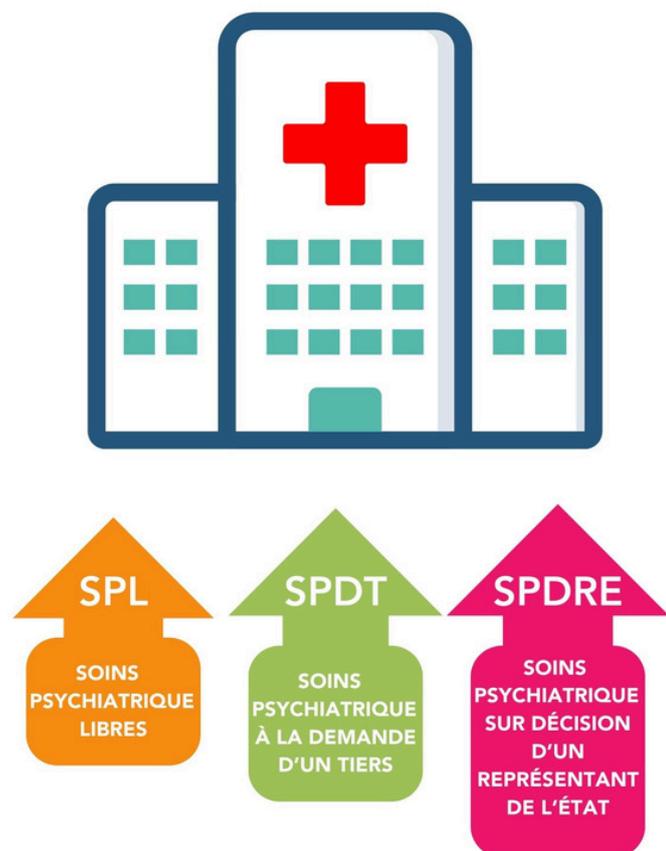
Hospitalisation des adultes en psychiatrie

Les personnes présentant des troubles psychiatriques et nécessitant d'être hospitalisées peuvent l'être selon plusieurs modalités encadrées par la loi.

La loi du 5 juillet 2011 du Code de la Santé Publique, modifiée par la loi du 27 septembre 2013, précise les modalités de soins en psychiatrie.

Elle pose le principe du consentement aux soins « des personnes atteintes de troubles mentaux » comme la règle, les soins sans consentement devant être l'exception. La loi détermine les conditions de mise en œuvre des soins sans consentement.

Il existe trois modes d'admission en psychiatrie :



SPL

SOINS PSYCHIATRIQUES LIBRES

La personne hospitalisée en soins libres est hospitalisée avec son consentement. Le patient a conscience de son état et consent à une prise en charge dans une structure spécialisée. Il dispose exactement des mêmes droits que tous les autres patients hospitalisés dans les autres spécialités médicales.

Dans cette prise en charge, le patient a une liberté de mouvement et la possibilité de quitter l'hôpital quand il le souhaite.

SPDT

SOINS PSYCHIATRIQUES À LA DEMANDE D'UN TIERS

Trois situations peuvent se présenter :

- Soins Psychiatriques à la Demande d'un Tiers (SPDT) - procédure de référence :
- Soins Psychiatriques à la Demande d'un Tiers en Urgence (SPDTU) - procédure d'urgence
- les Soins Psychiatriques en cas de Péril Imminent sans tiers (SPI) - procédure péril imminent

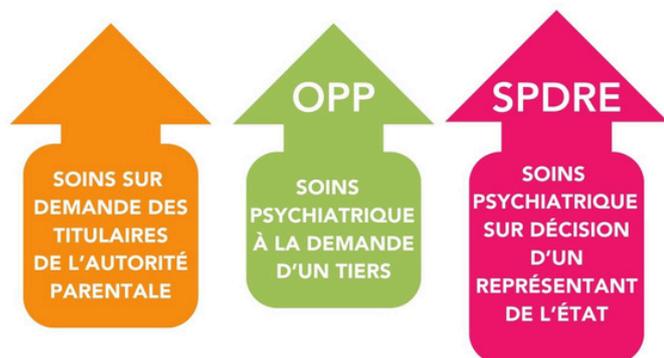
SPDRE

SOINS PSYCHIATRIQUES SUR DÉCISION DU REPRÉSENTANT DE L'ÉTAT

Le représentant de l'état est le préfet pour la procédure de référence et le maire (ou le commissaire de police à Paris) pour la procédure d'urgence.

Hospitalisation des mineurs en psychiatrie

Il existe trois modalités d'hospitalisation en psychiatrie pour les mineurs :



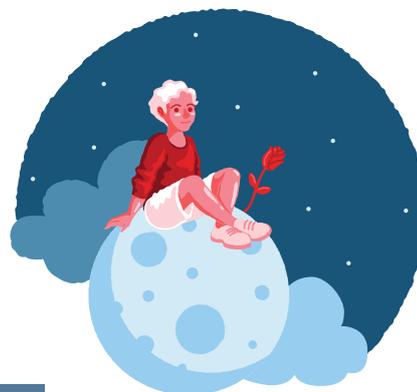
SOINS SUR DEMANDE DES TITULAIRES DE L'AUTORITÉ PARENTALE

L'hospitalisation est dite libre, mais elle s'impose dans les faits au mineur par la volonté des parents. L'admission est prononcée sur demande des deux titulaires de l'autorité parentale (à défaut, du tuteur).

OPP

L'ADMISSION EN APPLICATION D'UNE ORDONNANCE DE PLACEMENT PROVISOIRE D'UN JUGE

Si la santé ou l'intégrité corporelle d'un mineur est en danger, le juge des enfants (ou le Procureur de la République en cas d'urgence) peut être saisi afin de se substituer à l'autorité parentale et décider de confier l'enfant à un établissement spécialisé en psychiatrie. Il leur donne le placement provisoire en secteur de soins psychiatriques après avis médical circonstancié d'un médecin extérieur à l'établissement pour une durée de 15 jours reconductible après audience.



SPDRE

SOINS PSYCHIATRIQUE SUR DÉCISION DU REPRÉSENTANT DE L'ÉTAT

Pour que ce mode d'hospitalisation soit mis en place, il est nécessaire que les troubles mentaux présentés par le mineur nécessitent des soins et qu'ils compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte, de façon grave, à l'ordre public. Le ou les titulaires n'exercent aucune autorité dans ce cadre, le dispositif SDRE de droit commun s'applique sans aménagement spécifique (art. L3213-1 et suivants du CSP).

Conception du parcours de stage

Le stage est un temps d'immersion professionnel au cours duquel en situation réelle, vous serez amené à développer de nouveaux savoirs, vous permettant ainsi d' « agir » « avec et pour » le patient, sous l'œil formateur et compétent du professionnel de santé idoine.

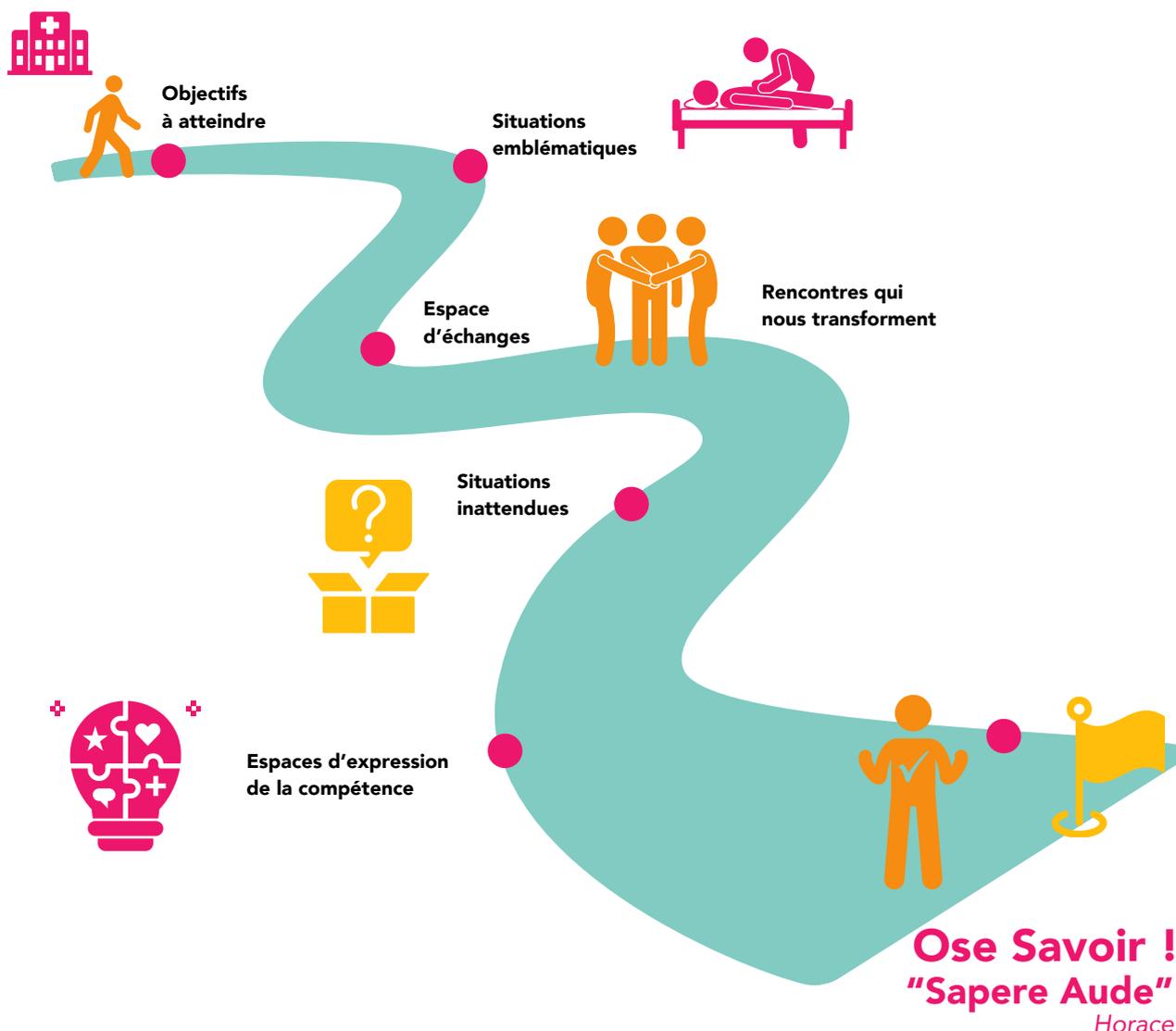
Votre parcours de stage suit un processus balisé qui répond à vos besoins en formation conformément à la réglementation et la charte d'encadrement.

Ainsi le temps de stage est élaboré non plus dans un service pour un type de pratique mais sur un parcours de stage menant les apprentissages des étudiants sur les traces du parcours de soins du patient. Ce parcours holistique permet une vision élargie du soin.

Il existe alors 2 types de parcours de stage :

- un parcours généraliste permettant d'aborder la spécialité de la psychiatrie dans ses différentes composantes;
- un parcours spécifique permettant à l'étudiant de parfaire ses connaissances et ses pratiques dans l'optique de son projet professionnel.

En route vers la compétence



Pour les étudiants infirmiers et aides-soignants

DÉROULÉ DE VOTRE STAGE

Le stage en milieu professionnel est une partie importante de votre formation. Les modalités d'encadrement retracent dans leurs grandes lignes le déroulé et le suivi de votre stage.

AVANT VOTRE STAGE

Il est important de prendre contact préalablement avec le cadre du service (ou le service) au 03 87 56 39 39 une semaine avant le début du stage.

VOTRE ACCUEIL

Votre accueil se fera le premier jour en deux temps. Vous serez accueilli dans un premier temps à l'administration par le cadre supérieur de santé responsable des étudiants qui vous fera une présentation générale de l'hôpital ; puis dans un deuxième temps par le cadre de santé ou le tuteur de stage, dans l'unité où vous êtes affecté. L'ensemble des étudiants déjeunera au restaurant du personnel à l'issue de la matinée d'accueil. Ce repas est pris en charge par l'établissement.

DURANT CE TEMPS D'ACCUEIL, LE CADRE:

- présente le service, l'équipe, le(s) tuteur(s) et l'organisation des soins,
- explique les règles particulières d'organisation,
- fait un rappel sur le secret professionnel et les consignes de sécurité de l'unité (incendie, fermeture des portes, numéros d'urgence, organisation de la sécurité dans l'établissement),
- informe sur les modalités pratiques (planning, restauration, tenue professionnelle, etc).

DURANT CE TEMPS D'ACCUEIL SONT ÉGALEMENT DÉFINIS :

- la date d'entretien de mi-parcours selon la durée du stage ;
- la date d'évaluation de fin de stage.

Des bilans intermédiaires peuvent avoir lieu à votre demande ou à la demande des tuteurs et/ou du maître de stage.

OBJECTIFS DE STAGE

Ils sont des repères pour mesurer votre progression en stage. Il existe deux types d'objectifs : les objectifs institutionnels, ceux qui sont fixés par le lieu de stage et les objectifs personnels.

OBJECTIFS INSTITUTIONNELS

Les objectifs institutionnels tiendront compte de votre niveau de formation et des apports théoriques reçus en cours. Les modalités d'encadrement seront conformes au référentiel de compétences de chaque métier.

OBJECTIFS PERSONNELS

Vos objectifs de stage seront à présenter lors d'un entretien avec votre tuteur dans un temps qui sera défini avec lui. Pour l'acquisition et le développement de vos compétences, votre accompagnement se fera dans une démarche réflexive. Vous serez amené à réfléchir à votre manière de faire, à questionner vos pratiques dans des analyses de situations. L'étudiant doit être acteur de son stage.

Pour les étudiants travailleurs sociaux

DÉROULÉ DE VOTRE STAGE

Le stage en milieu professionnel est une partie importante de votre formation. Les modalités d'encadrement retracent dans leurs grandes lignes le déroulé et le suivi de votre stage.

AVANT VOTRE STAGE

Il est important de prendre contact préalablement avec le Référent de Site Qualifiant (RSQ) ainsi que avec le Référent Professionnel de Stage (RPS) de l'unité d'affectation au 03 87 56 39 39. Il faudra ensuite confirmer votre présence une semaine avant le début du stage.

VOTRE ACCUEIL

Vous serez accueilli le premier jour dans l'unité par le RSQ ou le RPS qui vous fera une présentation générale de l'EPSM et de l'unité.

CE TEMPS D'ACCUEIL PERMET DE :

- présenter le service, l'équipe, le(s) tuteur(s) et l'organisation des soins,
- expliquer les règles particulières d'organisation,
- faire un rappel sur le secret professionnel et les consignes de sécurité de l'unité (incendie, fermeture des portes, numéros d'urgence, organisation de la sécurité dans l'établissement),
- informer sur les modalités pratiques (planning, restauration, tenue professionnelle, etc).

DURANT CE TEMPS D'ACCUEIL SONT ÉGALEMENT DÉFINIS :

- la date d'entretien de mi-parcours selon la durée du stage ;
- la date d'évaluation de fin de stage.

Des bilans intermédiaires peuvent avoir lieu à votre demande ou à la demande des tuteurs et/ou du maître de stage.

OBJECTIFS DE STAGE

Ils sont des repères pour mesurer votre progression en stage. Il existe deux types d'objectifs : les objectifs institutionnels, ceux qui sont fixés par le lieu de stage et les objectifs personnels.

OBJECTIFS INSTITUTIONNELS

Les objectifs institutionnels tiendront compte de votre niveau de formation et des apports théoriques reçus en cours. Les modalités d'encadrement seront conformes au référentiel de compétences de chaque métier.

OBJECTIFS PERSONNELS

Vos objectifs de stage seront à présenter lors d'un entretien au RPS dans un temps qui sera défini avec lui. Pour l'acquisition et le développement de vos compétences, votre accompagnement se fera dans une démarche réflexive. Vous serez amené à réfléchir à votre manière de faire, à questionner vos pratiques dans des analyses de situations. L'étudiant doit être acteur de son stage.

Les bilans

Bilan de mi-stage

- Le bilan de mi-stage est réalisé obligatoirement à mi-parcours du stage. C'est un moment d'échanges entre vous et votre tuteur. Il doit être formalisé dans le document prévu. Ce bilan a pour intérêt de faire le point sur votre évolution, de fixer des axes de progression et de réajuster les objectifs de stage.

Bilan de fin de stage

- Le bilan de fin de stage est réalisé la dernière semaine de stage par le tuteur en présence obligatoirement de l'étudiant sur le support dédié.
- Le point est fait sur le déroulement du stage dans sa globalité, sur la réalisation des objectifs, sur les compétences acquises et les points à améliorer.



Un questionnaire de satisfaction est disponible en ligne sur le site internet

ou en scannant ce QR code



Merci de votre participation à l'évaluation et à l'amélioration de l'encadrement des étudiants.

Accès



Le premier jour (accueil sur le site de l'EPSM Metz Jury), il vous est demandé de vous garer sur le parking extérieur à l'établissement. Lors de votre accueil à l'administration, il vous sera remis un pass d'accès nominatif à l'EPSM Metz Jury.



L'EPSM Metz Jury est desservi par les réseaux de bus TIM et MET.

En savoir plus



Horaires



Les horaires vous seront communiqués par votre maître de stage ou tuteur.

Repas



Vous avez la possibilité de prendre votre repas au self-service de l'établissement. Ce repas est à votre charge. Vous pouvez également vous restaurer dans la structure d'accueil en ramenant votre panier repas. Des micro-ondes et réfrigérateurs sont à votre disposition.

Tenue professionnelle



L'EPSM Metz Jury fournit et se charge de l'entretien de votre tenue professionnelle.

Règles à respecter



Dans le cadre de votre stage, vous êtes soumis au même titre que chaque professionnel aux règles du secret professionnel, à la confidentialité et à la discrétion vis à vis des personnes. (article L799 du code de santé publique et articles du code pénal)



L'utilisation des portables durant les prises en soin est interdite.

Il est interdit de filmer ou de prendre des photos et de fumer dans les espaces publics.



AIRMES : Ateliers Intersectoriels de Rééducation, Médiations et Espace Social

ARS : Agence Régionale de la Santé

CAC : Centre d'Accueil et de Crise

CATTP : Centres d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel

CH : Centre Hospitalier

CHS : Centre Hospitalier Spécialisé

CMP : Centre Médico Psychologique

CSAPA : Centres de Soins et d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

CSP : Code de Santé Publique

ECPS : Espace de Coordination des Parcours de Soins

EPSIAD : Équipe Psychiatrie de Soins Intensifs A Domicile

HDJ : Hôpital De Jour

MAS : Maison d'Accueil Spécialisée

MCO : Médecine-Chirurgie-Obstétrique

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

OPP : Ordonnance de Placement Provisoire

PIMMS : Préparation à l'Intégration vers le Maintien en Médico-Social

SAU : Service d'Accueil des Urgences

SPDRE : Soins Psychiatriques sur Décision du Représentant de l'État

SPDTU : Soins Psychiatrique à la Demande d'un Tiers en Urgence

SPDT : Soins Psychiatriques à la Demande d'un Tiers

SPPI : Soins Psychiatriques en cas de Péril Imminent sans tiers

SPL : Soins Psychiatriques Libres

SPUL : Service Psychiatrique d'Urgence et de Liaison

UHA : Unité d'Hospitalisation pour Adolescents

US3A : Unité de Soins pour Adolescents et Adultes Autistes

LES 9 ENGAGEMENTS

POUR LA QUALITÉ DE VIE DES STAGIAIRES PARAMÉDICAUX

La présente charte s'applique à toute personne en formation clinique, que cette formation soit initiale ou continue, dès lors que cette personne exerce dans l'établissement ou la structure pendant un stage et quelle qu'en soit la durée. La charte intégrale est disponible sur les sites de la FHF et de la FNEI.

1

L'ACCUEIL DU STAGIAIRE

- Un livret d'accueil est adressé au stagiaire en amont de son arrivée sur le lieu de stage.
- Un temps d'accueil dédié est prévu par la structure de stage.

2

L'INTÉGRATION DU STAGIAIRE

- L'intégration commence par l'appréhension de l'organisation, elle s'organise au niveau institutionnel et au niveau de la proximité par le maître de stage ou le tuteur.

3

LES CONDITIONS DE TRAVAIL, DE SANTÉ AU TRAVAIL ET DE SÉCURITÉ POUR LE STAGIAIRE

- Pour chaque stagiaire, le lieu de stage s'engage à fournir :
 - ▶ Un **espace décent** pour se changer et d'un espace individuel et sécurisé pour entreposer ses effets personnels.
 - ▶ Des **conditions de restauration** nécessaires à une réelle pause journalière.
 - ▶ Des moyens lui permettant d'**accéder** au lieu de stage.
 - ▶ Un **accès individuel aux logiciels** utilisés par les équipes de soins, afin notamment de faciliter la traçabilité des soins réalisés dans le respect des procédures informatiques et règles relatives au dossier de soins informatisé.
 - ▶ Un **espace de travail** adapté permettant l'accès aux documents nécessaires à la prise en charge des usagers.
 - ▶ Lorsque cela est possible, un **accès au parking** de l'établissement dans les mêmes conditions que les professionnels.
 - ▶ Un **dispositif de protection du travailleur isolé** s'il est prévu que chaque professionnel en porte un.

4

LA FORMATION REÇUE PENDANT LE STAGE

- Le stagiaire doit avoir la possibilité de recourir à un encadrant de sa spécialité le cas échéant, désigné au préalable pendant la totalité du stage.
- Au plus tard le 1^{er} jour du stage, les objectifs d'apprentissage formulés par le stagiaire et son institut de formation sont présentés à la structure d'accueil.
- L'encadrant organise le stage afin de répondre aux objectifs d'apprentissage et de compétences attendues.

5

LA GESTION DU TEMPS DE STAGE

- L'encadrant et le stagiaire s'accordent sur le parcours du stage, en début de stage.
- Au cours du stage, l'encadrant veille à consacrer du temps dédié au stagiaire pour répondre à toutes questions ou besoins d'approfondir un point.

6

L'IMPLICATION DU STAGIAIRE

- L'établissement met en œuvre une organisation qui permet l'implication des stagiaires dans leurs temps d'apprentissage.
- Le stagiaire assume sa place d'acteur dans sa formation sur le lieu de stage.

7

LES CONDITIONS POUR L'ÉVALUATION

- Un temps dédié est identifié, au début du stage, pour les évaluations de mi et fin de stage.
- Le stagiaire doit être présent lors de son évaluation, il doit pouvoir s'exprimer.
- La structure de stage fait également l'objet d'une évaluation de satisfaction par le stagiaire.

8

LA PARTICIPATION À LA VIE INSTITUTIONNELLE

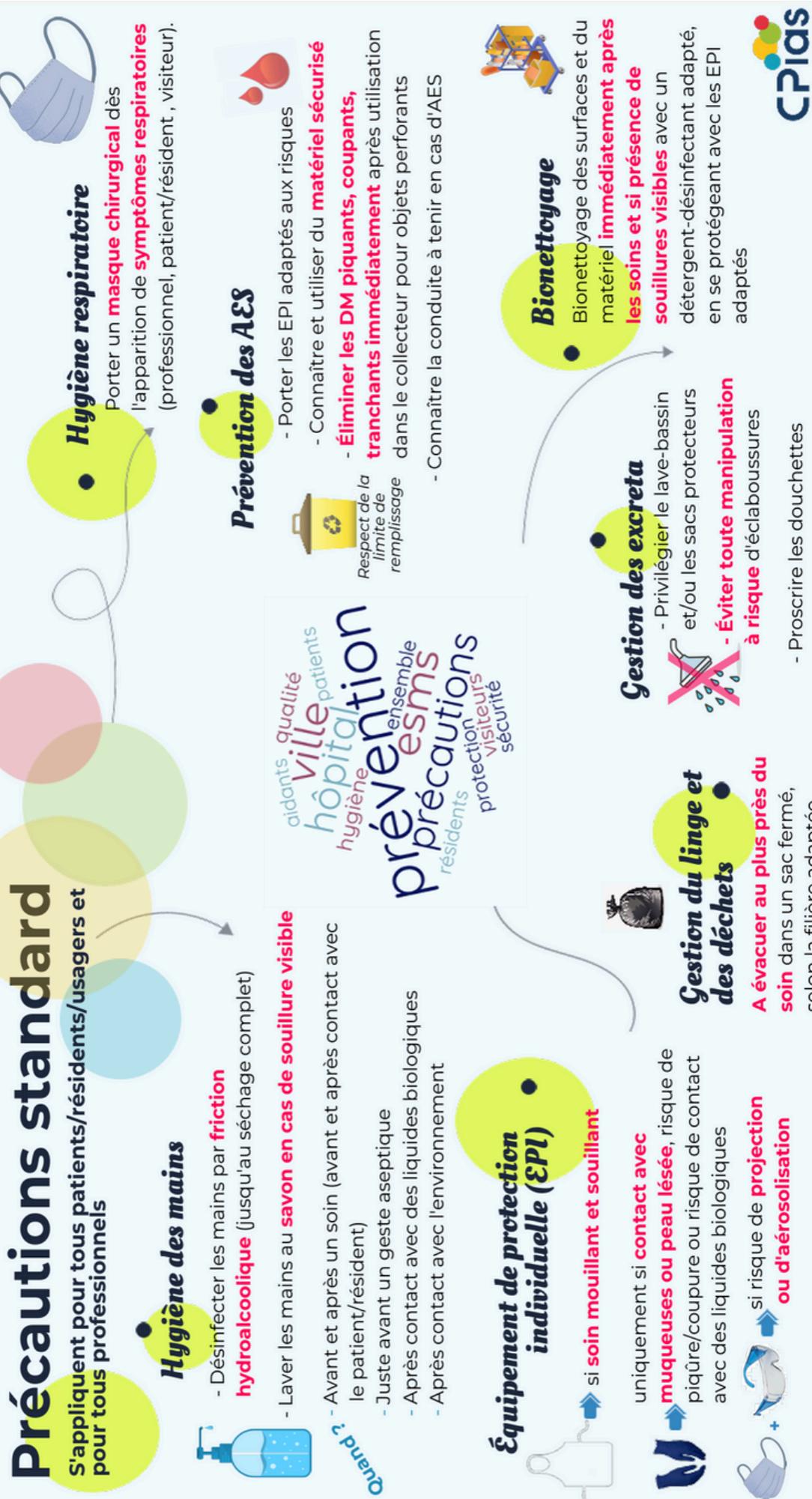
- Le stagiaire a accès, s'il le souhaite, aux ordres du jour et PV des instances représentatives du personnel et assiste aux réunions pluridisciplinaires de la structure de stage.

9

L'APPLICATION DE LA CHARTE

- La présente charte est largement diffusée par tous les moyens à tous les lieux de formation et tous les lieux de stage.
- Elle est une référence de la qualité du stage.







RÉORGANISATION

de la Psychiatrie en Lorraine Nord



Rechercher une complémentarité entre les établissements du territoire

Deux orientations :

- Mise en place de centres de référence et d'excellence (sites de Mercy, de Jury, et de Lorquin)
- Organisation de filières transversales de référence (urgences psychiatriques, adolescents, gérontopsychiatrie, addictologie, réhabilitation)



Apporter une réponse spécialisée à l'urgence avec le CAC/ UAO de Mercy

Création d'une Unité d'Accueil et d'OrientatIon (UAO) de 20 lits sur le site de Mercy, en complémentarité du Centre d'Accueil et de Crise (CAC) de 10 lits



Construction d'un nouvel hôpital de 168 lits sur le site de Jury

- 4 unités d'excellence de 33 lits dédiées à la psychiatrie adulte et au sujet âgé
- 18 lits dédiées à la prise en charge des adultes et adolescents autistes
- 18 lits dédiées à la préparation à l'intégration vers le médico social
- des espaces d'apaisement Wavecare



Construction d'un bâtiment de psychiatrie à proximité du site de Mercy

- Filière addictologie : 15 lits d'hospitalisation complète, un hôpital de jour, un Centre Médical des Addictions et une équipe mobile
- Psychiatrie du sujet âgée : un CMP, un hôpital de jour de 7 places et une équipe mobile
- Filière adolescents : 14 lits d'hospitalisation complète (10 lits + 4 lits de crise à vocation départementale), un hôpital de jour de 5 places et une équipe mobile
- Filière adultes : un hôpital de jour de 6 places



Construction d'une Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) de 94 lits et places à Lorquin



NOUVEL HÔPITAL DE JURY

Horizon 2028



Programme capacitaire 168 lits

- 4 unités mixtes de 33 lits dédiées à la psychiatrie adulte et du sujet âgé, un espace d'apaisement pour 33 lits, une chambre d'isolement par unité de 33 lits
- 18 lits Unité de Soins pour Adultes et Adolescents Autistes (US3A)
- 18 lits Préparation à l'Intégration vers le Maintien en Médico Social (PIMMS)



4 unités d'excellence

- Unité 1 : psychiatrie générale et spécialisation dans la prise en charge des troubles de l'humeur
- Unité 2 : psychiatrie générale et spécialisation dans la prise en charge des expériences hallucinatoires, de vécus dits délirants
- Unité 3 : psychiatrie générale et spécialisation dans la conduite de projet de sortie et la réinsertion sociale dans les situations complexes
- Unité 4 : psychiatrie générale et de la personne âgée



Thérapies non-médicamenteuses orientées rétablissement

- Espaces d'apaisement « Wavecare » associent des effets lumineux, des effets sonores à la projection de films pour stimuler les sens visuels et auditifs.
- City stade
- Médiations thérapeutiques
- Maison des usagers



L'EPSM METZ JURY RECRUTE

