



# Projet pédagogique

## Formation Spécialisée Transversale en Addictologie

### Pour des internes de spécialités (psychiatrie ; médecine générale)

#### accueillis au Centre Hospitalier Spécialisé de Bégard

---

### 1. La Fondation Bon Sauveur de Bégard :

*1 h 30 de Rennes*  
*1 h de Brest*  
*35 minutes de Saint-Brieuc*  
*par voie express*

La Fondation Bon Sauveur, reconnue d'utilité publique, gère l'offre en psychiatrie du Nord-Ouest des Côtes d'Armor. L'ESPIC (Etablissement de Santé Privé d'Intérêt Public) en santé mentale de Bégard compte 250 lits et places et est organisé en trois pôles :

- Deux pôles de psychiatrie adultes ARGOAT et ARMOR (dont une unité d'admission en soins sans consentement et un dispositif de régulation des admissions) qui couvrent l'ensemble du territoire sur dix cantons pour une population de près de 240 000 habitants et qui reçoivent la population psychiatrique traditionnelle (psychoses, troubles de l'humeur, troubles de la personnalité, accueil en urgences...) et intègrent aussi les publics ciblés tels que les personnes en situation d'addiction, les personnes âgées (psychogériatrie), la prévention du risque suicidaire,
- Un pôle infanto-juvénile qui assure la prise en charge des enfants et adolescents en ambulatoire (qui vient de se voir attribuer la labellisation de niveau 2 dans le cadre du diagnostic des Troubles du Spectre Autistique), essentiellement en lien avec le résidentiel situé au Centre Hospitalier de Saint-Brieuc.

Au-delà du centre hospitalier de Bégard, au travers de plus de quarante dispositifs de soins en psychiatrie, 95 % des patients suivis bénéficient de soins extrahospitaliers en amont et en aval des hospitalisations.

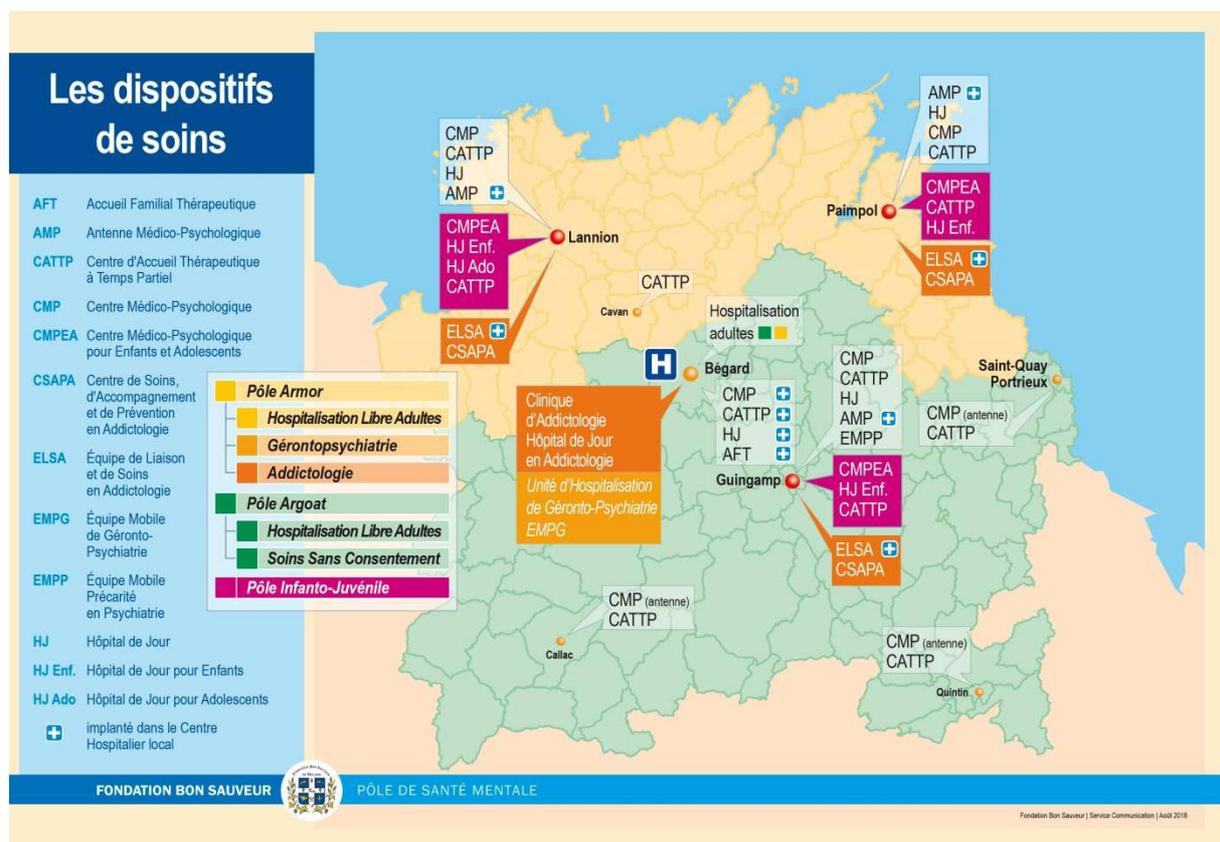
Des dispositifs de soins de liaison, les Centres Médico-Psychologiques (CMP) de Lannion, Guingamp et Paimpol assurent la continuité des soins en psychiatrie.

Véritable alternative à l'hospitalisation, les soins ambulatoires sont renforcés par une permanence d'intervention en psychiatrie assurée par les Antennes Médico-Psychologiques (AMP) au sein des Hôpitaux Généraux de Guingamp, Lannion et Paimpol appuyée sur une présence infirmière psychiatrique continue (24 h / 24).

En complément de l'offre sanitaire, la Fondation Bon Sauveur de Bégard a développé des établissements sociaux et médico-sociaux pour répondre au mieux aux problématiques de santé mentale :

- Un EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes) de 60 places
- Un FAM (Foyer d'Accueil Médicalisé) de 61 places
- Une MAS (Maison d'Accueil Spécialisée) de 63 places
- Un FOA (Foyer Occupationnel pour Adultes) de 34 places
- Un SAVS (Service d'Accompagnement à la Vie Sociale) de 95 places
- Un SAMSAH (Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés) de 10 places
- Une Equipe Mobile départementale pour Adultes Autistes (EMIA 22)

## 2. Présentation des Pôles de psychiatrie pour adultes (ARGOAT et ARMOR)



**Le pôle ARGOAT**, dans son activité ambulatoire, correspond au territoire géographique qui s'étend du canton de Callac à l'Ouest à celui de Quintin à l'Est, pour un total de 118 645 habitants. Territoire présentant des phénomènes de forte précarité, il présente des taux bien supérieurs en termes d'états dépressifs, de conduites addictives ou de suicides...

File active 2018 : 4 335 personnes suivies

A destination des adultes, le pôle Argoat comprend les unités suivantes :

- Hospitalisation complète :

- Unité d'admission « Ker Avel » (hospitalisation libre) : 35 lits dont une place en hôpital de nuit, pour des soins prolongés et répétés
- Unité d'Hospitalisation Sans Consentement « Sainte-Camille » (Unité inter-pôles): 24 lits dont 3 chambres en zone de soins intensifs (prochainement : agrandissement dans un nouveau bâtiment plus fonctionnel et adapté comprenant 25 lits et 5 chambres d'isolement
- Les activités extrahospitalières :
  - Situées sur le site de l'hôpital général de Guingamp :
    - Activité d'Electro-Convulsivo-Thérapie en collaboration avec le Centre Hospitalier de Guingamp (Dr Claire BERNARD) – 2 jours / semaine
    - Equipe Mobile de Précarité en Psychiatrie (EMPP)
    - Consultations externes et activités thérapeutiques assurées par les équipes pluridisciplinaires de :
      - Centre Médico-Psychologique (CMP)
      - Antenne Médico-Psychologique (AMP)
      - Hôpital de Jour (15 places)
  - Satellites :
    - Consultations externes et activités thérapeutiques assurées par les équipes des professionnels de :
      - Centres Médico-Psychologiques (CMP) situés à Bégard, Callac, Quintin, Saint-Quay Portrieux
      - Hôpital de Jour de Bégard (12 places)

**Le pôle ARMOR**, dans son activité ambulatoire, est un territoire côtier reliant Plestin-les-Grèves à Paimpol en passant par Perros-Guirec et Lannion comptant 121 674 habitants.

File active 2018 : 5 754 personnes suivies.

A destination des adultes, le pôle Armor comprend les unités suivantes :

- Hospitalisation complète :
  - Unité d'admission « Saint-Luc » (hospitalisation libre) : 37 lits dont une place en hôpital de nuit
  - Dispositif d'Accueil et d'Orientation, avec présence infirmière 24 h / 24

File Active 2018 de l'unité d'hospitalisation libre Saint-Luc : 724

Nombre de journées d'hospitalisation : 11 911

Durée Moyenne de Séjour : 15 jours

Taux d'occupation : 91 %

Cette unité intersectorielle d'hospitalisation à temps complet, permet de répondre aux spécificités de prise en soin pour toutes premières hospitalisations, les troubles de l'humeur et les demandes de prises en charge addictives ou autres non programmées.

Elle s'appuie sur le dispositif IAO (Infirmier d'Accueil et d'Orientation) qui contribue à l'évaluation et l'orientation des patients, afin de permettre une régulation et une programmation des hospitalisations libres en lien avec les dispositifs ambulatoires et les réseaux.

#### Missions Principales des IAO (Infirmiers d'Accueil et d'Orientation):

- Assurer une continuité de réponse de service 24H /24H dans le cadre des nouvelles modalités d'admission des patients.
- Favoriser les alternatives à l'hospitalisation en privilégiant l'ambulatoire ou tout autre réponse adaptée (structures extra hospitalières et partenaires extérieurs) en lien avec le territoire
- Réguler les hospitalisations libres non programmées
- Evaluer la situation afin d'adapter l'orientation du patient vers les CMP ou AMP, ou orientations vers les partenaires extérieurs
- Assurer une réponse adaptée à l'interlocuteur qu'il soit médecin hospitalier ou médecin libéral

L'unité Saint Luc assure l'accueil, l'évaluation et la prise en soins des patients présentant des troubles psychiatriques aigus et nécessitant pour un temps limité des soins et une surveillance constante.

Le service reçoit des patients en hospitalisation libre à partir de 16 ans. Sa capacité d'accueil est de 37 lits.

#### Missions Principales de l'unité Saint-Luc :

- Accueillir en hospitalisation temps plein les premières hospitalisations en situation de crise, les troubles de l'humeur et les demandes de prises en charge addictives programmées
- Assurer une prise en soins par une écoute attentive et sécurisante et un accompagnement personnalisé
- Aider et stimuler le patient dans l'élaboration et la maturation de son projet de soins individualisé
- Travailler en collaboration avec les unités de soins intra et extra - hospitalières, dans la prise en soins et l'élaboration des projets de soins personnalisés des patients, ainsi qu'avec tous les acteurs du réseau et de l'environnement du patient
- Assurer un pré-accueil addictologique avec l'intervention de l'Equipe de Liaison Intra-Hospitalière en addictologie

#### Pathologies accueillies dans l'unité Saint-Luc :

- Psychoses
- Troubles de l'humeur surtout de nature dépressive
- Suicidologie
- Conduites addictives en situation d'urgence vu leurs comorbidités psychiatriques
- Troubles de personnalité et les pathologies de l'anxiété

#### Modalités d'accompagnement des prises en soins

Au regard du projet de soins personnalisé du patient, des entretiens (médicaux, infirmiers, psychologues) ainsi que des accompagnements sociaux et socio thérapeutiques sont programmés durant toute la durée de l'hospitalisation.

Des réunions de synthèse pluri professionnelles ont lieu les lundis et jeudis. Elles permettent l'élaboration et le suivi du projet de soins.

Un temps de transmissions court avec les médecins psychiatres et l'équipe paramédicale est en outre organisée chaque matin pour le bilan immédiat des admissions et des problèmes évolutifs nécessitant un réajustement.

Le dossier patient informatisé, unique, est le support fondamental de la coordination des actions de l'équipe soignante. Il permet aussi l'articulation et la continuité de la prise en soin entre l'intra et l'extra hospitalier.

Les temps de transmissions orales inter équipes constituent les temps forts de la coordination des soins et des intervenants. Une réflexion sur les transmissions inter équipe jour/nuit est actuellement menée.

L'élaboration d'une fiche de liaison et de suivi favorise la collaboration entre professionnels pour permettre la continuité des soins et une meilleure prise en soins des patients.

Dans le cadre du partenariat avec le service socio-thérapeutique et socio-culturel, les activités sont prescrites par le médecin psychiatre référent du patient en lien avec sa problématique et son projet de soin individualisé

#### En lien avec cette unité :

- Les activités extrahospitalières :
  - Situées sur le site du Centre Hospitalier de Lannion et de Paimpol :
    - Consultations externes assurées par les équipes pluridisciplinaires de :
      - Antenne Médico-Psychologique (AMP)
  - Satellites :
    - Consultations externes et activités thérapeutiques assurées par les équipes des professionnels de :
      - Centres Médico-Psychologiques (CMP) situés à Lannion, Paimpol
      - Hôpital de Jour (15 places) – Lannion et Paimpol
      - Centres d'Activité Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP) situés à Lannion, Paimpol, Cavan

Dans le même pôle, des populations ciblées sont accueillies spécifiquement avec deux groupes identifiés, à savoir l'addictologie et la psychogériatrie qui possède, par ailleurs, leur propre unité résidentielle et des équipes ambulatoires et mobiles. L'observatoire cellules suicidants est aussi rattaché à ce pôle en lien avec l'Observatoire Régional de la Santé de Bretagne (ORSB), ainsi que pour la prévention primaire à la fois pour des études épidémiologiques et la formation de l'environnement local (élus, forces de l'ordre, pompiers...) sans oublier le travail de formation des professionnels (infirmiers, médecins) et les partenaires demandeurs (Centres Hospitaliers, urgences...).

Pour l'addictologie, les admissions sont alors essentiellement programmées et libres, adressées par les médecins traitants ou vues en liaison inter-hospitalière addictologique rattachée au centre hospitalier de Bégard et intervenant dans les centres hospitaliers de Guingamp, Lannion, Paimpol. Autre partenaire, le centre hospitalier de Saint-Brieuc du fait des cantons limitrophes de la cité briochine.

Cette unité a été créée en 2001 face au déterminant de santé publique prédominant dans ce territoire où l'indice comparatif de mortalité standardisé est supérieur à 200, tant au niveau alcool que suicide chez les hommes, mais également pour le suicide chez les femmes alors que le niveau français est à la base 100.

Ce dispositif reçoit près de 3 000 patients et a atteint le niveau 2 du plan addictions 2011 – 2016, consolidé par l'ARS de Bretagne qui y a ajouté en 2013 un Hôpital de Jour de 10 places alors que la Clinique d'Addictologie a ouvert officiellement en mai 2001, à partir d'une unité de 10 lits préfigurant le nouveau secteur addictologique.

File active 2017 :

- Addictologie : 2 601 personnes suivies
- Psychogériatrie : 657 personnes suivies (dont 539 en psychogériatrie de liaison)
- Suicidologie : 440 personnes suivies pour tentative de suicide
  
- Hospitalisation complète sur le site de Bégard :
  - o Unité clinique d'addictologie – 30 lits
    - 15 lits en pré-cure (sevrage simple)
    - 15 lits en cure (sevrage complexe)
    - Dont une place en hôpital de nuit addictologie
  - o Unité intersectorielle de psychogériatrie « Lévénéze » - 20 lits
  
- Les activités extrahospitalières :
  - o Hôpital de Jour en addictologie sur le site de Bégard (10 places) ouvert en 2013
  - o ELSA (Equipe de Liaison et de Soins en Addictologie) / CSAPA (Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie) sur les sites des Centres Hospitaliers de Guingamp, Lannion et Paimpol
  - o Une activité de liaison en psychogériatrie située sur le site du Centre Hospitalier de Tréguier doit se développer en lien avec l'élaboration du nouveau projet d'établissement
  - o Un observatoire « cellules suicidants » - évaluation, formation et appui thérapeutique adossé à l'observatoire de la santé en Bretagne (ORSB)
  - o Une équipe dédiée au Centre Méthadone

L'unité de pré-cure ou sevrage simple reçoit plus de 400 patients par an avec une moyenne mensuelle de plus de 50 entrées (plus de 600 séjours) pour une durée de 7 à 10 jours en sevrage simple.

La pré-cure ou sevrage simple bénéficie d'une visite quotidienne d'un médecin généraliste à vocation addictologique ou addictologue de formation. Il y a également une supervision et intervention psychiatrique quotidienne. Une synthèse hebdomadaire a lieu le mardi matin mais également un point synthèse tous les vendredis où tous les dossiers sont passés en revue reprenant l'examen clinique initial et l'évaluation clinique ultérieure avec prescription adaptée et surtout préparation de la sortie. Les contacts sont permanents avec les urgentistes des 3 établissements partenaires.

L'unité de cure ou sevrage complexe accueille près de 230 patients environ par an pour une durée maximale de 4 semaines. 5 à 6 nouvelles entrées et sorties par semaine, ce qui permet d'avoir un recrutement ouvert et fermé.

L'admission est programmée soit :

- directement de la précure
- ou en consultation externe de l'addictologie sur le site de Bégard
- ou soit en CSAPA/ELSA

- ou par les partenaires que sont les secteurs de psychiatrie adulte
- ou les établissements hospitaliers MCO
- ou par les médecins traitants

L'hôpital de Jour quant à lui, reçoit les patients habituellement, après un sevrage simple ou sevrage complexe, mais également provenant des consultations externes sur le site de Bégard ou en CSAPA ou ELSA inter-hospitalière.

L'équipe de liaison de soins addictologique (ELSA) a été mise en place en 2001 – 2002 avec un projet pluri-hospitalier. Son originalité est la marque du territoire associant les hôpitaux généraux du secteur (Guingamp, Lannion, Paimpol) et l'hôpital psychiatrique de Bégard. Les contacts sont permanents avec les médecins urgentistes de ces 3 établissements partenaires.

Un volet médico-social avec le CSAPA Trégor-Goelo est rattaché également à ce pôle avec une file active de près de 1 800 patients reçus sur les antennes de Guingamp, Lannion, Paimpol avec des équipes de professionnels à temps partagés ELSA/CSAPA médecins, infirmiers sur les unités résidentielles de Bégard d'où un dispositif extrêmement transversal et réactif.

Il a été ajouté un centre méthadone qui permet, au niveau de Lannion, d'évaluer la pertinence et d'initier ce type de traitement et de le poursuivre : actuellement près de 200 patients sont reçus dans ce cadre avec l'objectif d'avoir une même entité sur Guingamp vu les pratiques addictives illicites se développent de plus en plus sans oublier les complications alcooliques même dans les populations plus jeunes qui déjà consomment beaucoup de cannabis et d'autres substances.

En outre, une unité de pré-accueil de 10 à 12 lits est prévue avant de passer en addictologie en lien avec la plate-forme de régulation ou de post-accueil après être passé, si besoin, par le dispositif accueil, évaluation et orientation.

Les patients sont âgés de 15 ans jusqu'à plus de 70 ans. Les populations les plus jeunes sont concernées essentiellement par le cannabis et moins souvent par d'autres substances.

Au niveau des hôpitaux généraux, une consultation pour intoxication éthylique aiguë chez les jeunes continue à être développée s'appuyant particulièrement sur les infirmiers de liaison psychiatrique et addictologique intervenant quotidiennement dans les hôpitaux généraux du secteur.

Les médecins et les infirmiers en addictologie interviennent en temps partagé dans la prescription de Traitements de Substitution aux Opiacés. Ce qui permet une alternative à l'hospitalisation addictologique et psychiatrique par une prise en charge ambulatoire directe par la même équipe soignante quitte à les réorienter ultérieurement si besoin vers une prise en charge résidentielle.

Face aux troubles suicidaires très présents dans la région bretonne, il existe, depuis quelques années, un travail de recueil, d'observations et de traitement des données avec l'Observatoire Régional de la Santé en Bretagne (les travaux sur « la souffrance psychique et le phénomène suicidaire » sont relayés par Philippe CLAPPIER).

### 3. Les objectifs de la formation de l'interne en FST addictologie sur le pôle ARMOR

La Fondation Bon Sauveur de Bégard, de par ses valeurs séculaires, place le patient et le respect du patient au cœur de sa prise en charge en assurant une représentativité des usagers au sein des instances institutionnelles.

L'équipe de direction a su instaurer des relations d'échanges et de partage avec la Communauté Médicale impliquée dans les orientations stratégiques de l'établissement.

#### Activité intra hospitalière :

- Dispositif d'évaluation et d'orientation (Infirmier d'Accueil et d'Orientation) 24 h / 24 et 7 jours /7
- Unité d'admissions de Saint-Luc pour les troubles dépressifs et suicidants
- Unité d'addictologie (clinique et hôpital de jour)
- Unité de Gérontopsychiatrie (pas de poste d'internes prévu sauf en gardes)
- Unité de Sainte-Camille pour les hospitalisations sous contrainte,
- Unité d'admissions de Ker Avel pour les hospitalisations itératives et les patients psychotiques

Véritable guichet unique, le Dispositif d'Evaluation et d'Orientation participe à l'évaluation et à l'orientation des patients primo-accédants ou des patients qui n'ont pas été hospitalisés depuis 12 mois en psychiatrie avec pour objectif d'améliorer la prise en charge et le parcours patient, d'apporter une réponse en soins adaptée, d'évaluer l'urgence face à l'expression des troubles. Dans le cadre d'un projet thérapeutique, une orientation vers une autre unité peut être envisagée en fonction des problématiques de soins.

788 personnes ont été orientées par ce dispositif en 2018.

#### L'unité d'addictologie :

La formation pendant l'activité intra hospitalière dans l'unité d'addictologie doit permettre d'acquérir les éléments de la démarche diagnostique et thérapeutique, de fragilité (risque suicidaire) et d'évaluation globale (savoir reconnaître, évaluer et prendre en charge la douleur, dépister et surveiller les comorbidités somatiques, mettre en place une surveillance systématique des bénéfices risques du traitement psychotrope), traçabilité dans le dossier patient.

L'interne doit savoir repérer de façon systématique les troubles suicidaires à l'admission et les consignes de surveillance avec une traçabilité dans le dossier patient (dossier informatisé CORTEXTE – formation interne).

L'interne participe aux réunions des Comités de Retour d'Expérience (CREX), et des Revues de Morbi – Mortalité (RMM), spécifiques au Pôle référent pour le stage de l'interne.

#### L'interne doit acquérir :

- la notion de travail autour du projet de soin individuel en équipe pluridisciplinaire, en collaboration avec d'autres professionnels : psychologues, assistante sociale, infirmiers,

aides-soignants, l'équipe mobile Socio-Thérapeutique et Culturelle (éducateur, moniteur d'ateliers, psychomotricien, ergothérapeute, art thérapeute, musicothérapeute...).

- la démarche de réflexion sur la pertinence et le bénéfice attendu de chaque acte diagnostique et thérapeutique (par exemple iatropathogénie pour les personnes âgées), la réflexion sur la contention et la mise en chambre d'apaisement...
- La notion de personne de confiance et de personnes référentes, confidentialité, respect de la charte des usagers, dignité et de respect de l'intimité du patient, respect des libertés individuelles et gestion des mesures de restriction de libertés, identification du patient à toutes les étapes de sa prise en charge, gestion des urgences vitales survenant au sein de l'établissement.
- les démarches de préparation de la sortie du patient,
- la relation avec les familles,
- les modalités de suivi en ambulatoire,

L'interne doit codifier les diagnostics dans le dossier informatisé, veiller à la bonne tenue des dossiers, rédiger des courriers de sortie sous la responsabilité des praticiens seniors.

En addictologie, l'interne est appelé à prendre en charge les prescriptions de sevrage simple sous supervision d'un senior avec évaluation psychiatrique et recherche des comorbidités (nécessité d'une double prise éventuelle : bipolarité, psychose chronique, traits de personnalité pathologiques ou troubles plus graves de la personnalité sans oublier les troubles de l'humeur et leur complication suicidaire fréquente).

Des évaluations neuropsychologiques sont faites particulièrement en utilisant des tests habituels de mémoire mais surtout le BEARNI, outil de dépistage des troubles liés à l'alcool, actuellement développé par la psychologie et l'addictologie universitaire de Caen (Professeur VALRET - une des psychologues du service en est l'évaluatrice référente).

Les pathologies aiguës de toute nature (somatiques particulièrement neurologiques ou de type gastriques, hépatologiques avec son volet infectiologique) sont assurées sur place ou prises en charge par les unités spécialisées que ce soit pour des bilans complémentaires. Les multiples atteintes de différents organes ou appareils nécessitent beaucoup d'avis spécialisés enrichissant les investigations nécessaires et la qualité de la prise en soins qui est donc trans hospitalière.

L'interne rédige les comptes rendus d'hospitalisations ou les prescriptions médicamenteuses en lien avec le praticien senior. L'interne conserve une autonomie de la prescription des examens complémentaires et médicamenteux et la programmation d'exams plus importants si nécessaire. Il peut être appelé à donner des avis cliniques et thérapeutiques aux autres secteurs psychiatriques du centre hospitalier de Bégard.

De même, l'interne doit acquérir les bonnes pratiques de sevrage avec le protocole de Cushman permettant d'assurer un sevrage sécurisé par la modulation de la prise de benzodiazépines.

#### **4. L'organisation du stage sur l'unité d'addictologie pour adultes**

L'organisation du stage des internes FST addictologie sera faite « sur mesure », de commun accord avec la commission pédagogique de « proximité » dont le référent est le Docteur Mihaescu :

Par exemple :

- 2 jours/semaine : activité encadrée en intra-hospitalier
- 2 jours d'activité extrahospitalière
- 1 jour (découpage possible en 2 demi-journées) de travail personnel/formation en alternance avec
- 3 jours d'activité intra-hospitalière
- 1 jour d'activité extrahospitalière
- 1jour (découpage possible en 2 demi-journées) de travail personnel/formation

Sur l'unité d'addictologie, l'interne pourra participer une fois par semaine sur une journée ou deux demi-journées à des consultations en ELSA/CSAPA et également intervenir en consultations pour les Traitements de Substitution aux Opiacés.

Chaque interne a un référent principal (un référent par pôle de soins psychiatriques adultes), responsable qui supervise l'activité hebdomadaire de l'interne. Le type d'activité clinique et le degré d'encadrement sont modulés en fonction de l'expérience de l'interne.

En fonction de leurs lieux d'exercice (intra et/ou extrahospitalier), des praticiens seniors encadrent l'interne en lien avec le référent principal (activité de soins évaluée et encadrée au quotidien) - supervision clinique et thérapeutique.

Les psychiatres seniors référents pour les séances de bibliographies thématiques (le Docteur Lupasco Marius et le Docteur Wasielewski Marie) organisent avec l'interne les séances mensuelles et prépare, pour le référent principal, en début de stage la liste des séances et des thèmes choisis (6 séances).

L'interne aura la possibilité d'accéder à l'information psychiatrique par le biais de la bibliothèque bien achalandée du Centre Hospitalier de Bégard (par demande directe pour le matériel bibliographique ou par mail (réseau ASCODYPSY) et internet.

En collaboration avec le Centre Universitaire de Rennes, le Centre Hospitalier de Bégard facilite la participation de l'interne à des activités de recherche au moyen de visio-conférences (matériel existant) à visée de supervision de cas cliniques.

Les internes intègrent le système de gardes (cf. : livret d'accueil internes) sur le site de Bégard en première ligne (sous la supervision d'un médecin psychiatre senior par contact téléphonique ou en direct) et peuvent participer, s'ils le souhaitent, aux gardes des hôpitaux généraux de Guingamp et Lannion pour assurer les urgences psychiatriques en lien avec les équipes infirmières de l'AMP.

L'interne participe, selon son choix, aux présentations des Evaluations de Pratiques Professionnelles dont les thématiques pour 2018 sont les suivantes :

- pertinence de l'admission et de l'hospitalisation,
- identification et gestion du risque suicidaire en intra et extra-hospitalier,
- pertinence de la mise en chambre d'isolement,
- sevrage alcool-dépendant,
- conciliation médicamenteuse,
- sortie d'hospitalisation du patient,
- examen médical d'admission somatique,
- formalisation des diagnostics TED et TSA,
- coordination de la prise en charge entre pédiatrie et psychiatrie.

L'équipe pharmacie (2 pharmaciens) accueille l'interne en Comité du Médicament et l'aidera à évaluer sa prescription médicamenteuse à partir de la conciliation médicamenteuse à l'entrée et la concertation par ailleurs.

Des enseignements théoriques sur les traitements psychotropes, la réceptologie, les interactions médicamenteuses seront programmées également dans le cursus de l'interne.

Par le biais du Département d'Information Médicale, l'interne pourra participer, non seulement au recueil des données mais également à leur traitement lui permettant de connaître l'activité de l'établissement, le profil des patients accueillis. Il sera associé aux travaux de l'ARS et de l'ORSB concernant le profil de santé des populations dans les pays du Trégor Goëlo (Paimpol, Lannion) où les problématiques sont très affirmées et conduisent à valider des prises en charge très ciblées.

## 5. L'évaluation

- Evaluation du sens diagnostique, de la capacité de synthèse, de la prise de responsabilités
- Evaluation de l'aptitude à présenter et argumenter le dossier d'un patient, en prenant en compte :
  - o les antécédents,
  - o les facteurs de risque métabolique et cardio vasculaire en lien avec la prescription des psychotropes et de Traitements de Substitution des Opiacés (TSO),
  - o la dimension psycho- sociale,
  - o les facteurs de risque et protecteurs,
- Connaissance et utilisation des échelles d'évaluation clinique pour prendre en charge de façon globale le patient,
- Evaluation sur l'élaboration du projet de soin individuel et sur le suivi en articulation avec le médecin traitant et les structures extrahospitalières médicales et / ou médico-sociales.

## 6. L'enseignement sur l'unité d'addictologie

Il se fera :

- lors de la discussion au lit du malade (information sur la gravité de la pathologie, programme thérapeutique),
- avec un programme « sur mesure », en collaboration directe avec la commission pédagogique de « proximité »,
- pendant les consultations et les entretiens d'admission ou lors de suivi intra hospitalier du patient et extrahospitalier en amont et aval des unités d'admissions (éléments cliniques, examen somatique et examens complémentaires, thérapeutique et réflexion éthique),
- pendant l'activité d'Education Thérapeutique du Patient (programmes ARSIMED, habilitations sociales, atelier du médicament) et de la famille en extrahospitalier (CMP, Hôpital de Jour),

- pendant les réunions de clinique pluridisciplinaires en extrahospitalier (CMP, Hôpital de Jour et CATTP), orientation et suivi de patients (médecins, infirmiers, psychologues, assistante sociale),
- lors de formations théoriques au sein de la Fondation Bon Sauveur de Bégard (formation du logiciel de dossier patient Cortexte, prescription informatisée sur le logiciel PHARMA AS400 (en cours de redéploiement vers Cortexte), circuit du médicament...) ou lors de cours organisés par le service des urgences des hôpitaux généraux (en cours de conventionnement),
- lors des réunions pluridisciplinaires de synthèse dans les unités d'admissions (réunion informelle entre les acteurs de soins),
- lors de sa participation à différents groupes de travail pilotés par l'ARS en lien avec les Animatrices Territoriales de Santé,
- lors de séances de bibliographie thématisée mensuelles avec deux praticiens hospitaliers expérimentés, identifiés et volontaires,
- par une aide soutenue pour les travaux de recherche et de mémoire,
- travail individuel (1jour/semaine) et accès à la bibliothèque médicale du Centre Hospitalier de Bégard (accès également possible par mail), intranet et internet,
- lors des staffs cliniques (synthèse des dossiers patients – thématique théorique - présentation de cas clinique difficiles ou atypiques) pendant les collèges médicaux (une fois tous les deux mois),
- lors des présentations du staff Evaluations des Pratiques Professionnelles avec participation à une thématique au choix de l'interne,
- lors des thématiques mensuelles, sur le pôle Populations Spécifiques, abordées de façon plus individuelle avec l'interne associant une approche plus large des différentes substances psychoactives,
- lors de l'atelier médicament mis en place par la Pharmacie à Usage Intérieur (PUI),
- lors des différentes instances (cf : livret d'accueil) : Collège Médical, Commission Médicale d'Etablissement... et comités (Comité du Médicament, Comité Ethique),
- lors des réunions pluridisciplinaires à la Maison Départementale pour les Personnes Handicapées (MDPH),
- lors de formations dans les services des établissements partenaires (neurologie, hépatogastro-entérologie, ELSA, CSAPA, Soins de Suite et de Réadaptation en Alcoologie locaux-régionaux (l'Avancée à Saint-Brieuc, Ty-Yann à Brest, Philaé à Rennes, Kerdudo à Guidel)).

## 7. Les référents sur l'unité d'addictologie

Référents des internes en psychiatrie et en médecine générale :

Unité d'addictologie :

- **Médecin chef de pôle et Président de la Conférence Médicale d'Etablissement (CME) : Docteur René LE GUERN** – Psychiatre des Hôpitaux - Praticien Hospitalier (activité intrahospitalière – CSAPA – Département de l'Information Médicale)

- Docteur Mirela MIHAESCU – praticien hospitalier (activité extrahospitalière, sur le site de Lannion (CMP, AMP, Hôpital de Jour, CATTP), **en tant que référent en lien avec la commission pédagogique de proximité**)
- Docteur Marius LUPASCO – Praticien Hospitalier (activité extrahospitalière, **en tant que référent recherche bibliographique thématisée** - séances : 1 fois par mois)
- Docteur Marie WASIELEWSKI – praticien hospitalier à temps partiel (activité extra-hospitalière : sur le site de Paimpol et sur le site de Saint-Quay Portrieux - (CMP, AMP, Hôpital de Jour, CATTP) **en tant que référent recherche bibliographique thématisée**, (séances : 1 fois par mois)
- Docteur Elena LUPASCO – médecin psychiatre (activité intra-hospitalière et extra-hospitalière en addictologie)
- Docteur François GUILLO – médecin généraliste addictologue (activité extrahospitalière, ELSA / CSAPA Guingamp et Paimpol)
- Docteur Dominique LEFRANC – médecin généraliste addictologue sur les dispositifs de Traitements de Substitution aux Opiacés (activité extra-hospitalière, ELSA / CSAPA Lannion)
- Docteur Hervé LE BLAIS – médecin généraliste tabacologue à temps partiel (activité intra-hospitalière et extra-hospitalière ; Hôpital de Jour, cure et pré cure à la clinique d’addictologie sur le site de Bégard)

## 8. Les objectifs de la formation de l’interne en FST addictologie par unité de soins

Unité d’admissions ouverte :

Pôle ARMOR – clinique d’addictologie :

- Connaître et participer à l’activité intra-hospitalière d’un établissement en santé mentale ayant une unité dédiée en addictologie : niveau 2 – plan addiction (ELSA inter-hospitalière ; sevrages simples et complexes ; Traitements de Substitution aux Opiacés (TSO) ; hôpital de jour ; CSAPA) ;
- Assurer l’accueil des patients dès l’examen clinique initial particulièrement addictologique et psychiatrique sans omettre la dimension somatique très associée ;
- Évaluer l’urgence face à un risque de sevrage ou de surdosage sans oublier la dimension suicidaire ou d’agitation, c’est à dire évaluer les troubles présentés en favorisant la prise en charge dans l’unité d’accueil et éventuellement une orientation vers une autre unité en fonction des problématiques de soins repérées : psychose, troubles de l’humeur, nécessité d’une hospitalisation sans consentement ou de passage en chambre d’apaisement...
- Maîtriser la démarche médicale diagnostique et thérapeutique en lien avec l’expérience clinique pour repérer les facteurs de risques, particulièrement les troubles et risques recensés plus haut (risques toxiques, sevrages, suicidaires...) sans oublier une évaluation globale (état somatique, évaluation de la douleur et de la conscience ...) ;
- Participer au dépistage et à la prise en charge des comorbidités somatiques si nécessaire ;

- Évaluer la prescription médicamenteuse : interaction avec surveillance du bénéfice risque du traitement psychotrope et de substitution en particulier avec traçabilité dans le dossier patient informatisé ;
- Connaître et assurer une recherche bibliographique en lien avec le soutien d'un Praticien Hospitalier référent ;
- Participer aux Evaluations des Pratiques Professionnelles (EPP), aux Comités de Retour d'Expérience (CREX), aux Revues de Morbi-Mortalité (RMM) spécifiques à l'unité de soins et au pôle d'exercice ;
- Participer aux réunions de consensus médicamenteux (clinique et thérapeutique) ;
- Acquérir la capacité de travail en équipe pluridisciplinaire et professionnelle ;
- Évaluer la pertinence du soin et le risque des thérapeutiques en cours ou à venir (ex : iatrogénie ainsi que la décision d'une contention ou d'une mise en chambre d'isolement) ;
- Agir dans la plus grande confidentialité et le respect des personnes et des familles ainsi que la liberté d'aller et venir du patient sans oublier l'impératif de l'identito-vigilance face à des patients souvent perturbés dans leur dimension relationnelle ;
- Maîtriser la préparation de la sortie avec le médecin traitant, la famille et les structures de suivi ambulatoire particulièrement les CSAPA intégrés au pôle ;
- Le tout permettant d'arriver à un exercice médical plein :
  - o Dépister et identifier les maladies et pathologies particulièrement en santé mentale avec ses dimensions et complications addictologiques ;
  - o Assurer le traitement le plus adéquat en lien avec les bonnes pratiques professionnelles et les données actuelles de la science ;
  - o Connaître tout le dispositif de soins en santé mentale et les pathologies addictives résidentiels ou ambulatoires sans oublier la dimension éthique et déontologique ;
  - o Maîtriser la recherche bibliographique en lien avec le ou les Praticiens Hospitaliers référents.

Au total, permettre à l'interne en dehors de l'activité clinique et thérapeutique classique de découvrir et de participer au travail addictologique local dans toutes ses composantes pluri produits , pluri dispositifs et pluri professionnelles permettant d'acquérir une aptitude totale à gérer les problématiques addictives sachant que les volets en cours de développement dans le pôle concernent la cognition et alcool ainsi que l'alcool et le risque suicidaire .

L'unité de soin étant une unité ouverte, recevant toutes les pathologies addictives avec produits licites ou illicites, non concernée par le soin sans consentement, il est nécessaire de respecter la liberté d'aller et venir du patient, limitée par un contrat de soin tant à l'admission que pour la poursuite du séjour particulièrement en sevrage complexe.

## 9. Modalités pratiques

### Votre arrivée au Centre Hospitalier Spécialisé de Bégard

Lors de votre arrivée au à la Fondation Bon Sauveur de Bégard, vous serez accueilli(e) par Pascal CONAN, Directeur Général, par le Docteur René LE GUERN, Président de la Commission Médicale d'Etablissement et par l'équipe de la Direction et des Affaires Médicales.

Une réunion d'information est organisée suivant votre arrivée avec les praticiens des principaux services pour vous expliquer le fonctionnement de l'établissement, ce qu'ils attendent de vous mais aussi ce qu'ils peuvent vous offrir en terme de formation. La Responsable des Affaires Médicales procédera à l'attribution du ou des logements.

### **Documents administratifs à nous retourner**

Afin de faciliter votre enregistrement administratif auprès du Centre Hospitalier Spécialisé de Bégard, merci de nous retourner par e-mail ([mtrouve@fondationbonsauveur.fr](mailto:mtrouve@fondationbonsauveur.fr)) :

- la fiche de renseignements complétée
- Une photocopie de l'attestation de la Carte Vitale

Si vous désirez plus de renseignements, vous pouvez consulter le livret d'accueil des internes ou contacter Madame TROUVE (02 96 45 37 36) au Secrétariat Général.

### Votre logement :

- 1- La Fondation Bon Sauveur de Bégard dispose de trois appartements meublés et équipés en électro-ménager, en literie (draps, linge de toilette) et en Wifi, dédiés aux internes sur le site de Bégard :

Comprenant :

Rez-de-chaussée : T2 : entrée, cuisine aménagée et équipée, salon avec télévision, salle à manger, deux chambres avec salle de bain avec baignoire, wc

1er étage : studio tout équipé : salle de bain avec douche et wc, lit double, canapé, cuisine aménagée et équipée, table

2<sup>ème</sup> étage : T3 : entrée, cuisine aménagée et équipée, salon-séjour avec canapé lit et télévision, salle à manger, 3 chambres avec placard, salle de bain avec baignoire et wc, 2<sup>ème</sup> wc, pièce de rangement

Garage et buanderie (machine à laver)

- 2- Dans la mesure du possible et en fonction des disponibilités et de vos souhaits, le Centre Hospitalier Yves Le Foll de Saint-Brieuc et le Centre Hospitalier de Guingamp peuvent être sollicités.

### Vos repas :

Vos repas sont pris en charge par le Centre Hospitalier Spécialisé de Bégard.

Un plateau repas peut être prévu le matin et le soir, dans votre logement. Le déjeuner est servi au self (un badge délivré par l'accueil/standard vous sera fourni à votre arrivée).

En cas de besoin vous pouvez appeler la responsable des services hôteliers et généraux (Madame Veillon : 02.96.45.37.34).

Le restaurant d'entreprise est ouvert de 11 h 30 à 13 h 30 du lundi au vendredi toute l'année.

Vos déplacements :

Le Centre Hospitalier Spécialisé de Bégard peut mettre un véhicule à votre disposition.

Vos équipements et matériels :

Un bureau sera mis à votre disposition équipé en poste informatique et téléphonique.

\* Le logiciel « CORTEXTE » permet d'accéder au dossier patient informatisé

\* Un profil spécifique est créé pour chaque personne. Un code confidentiel vous est remis à votre arrivée. Le secrétariat de votre service d'affectation vous guidera dans son usage.

Vous pouvez prendre contact dès votre arrivée avec le service informatique – poste 1300 pour tout ce qui concerne la codification des actes et toute question relative aux pratiques internes.

La permanence des soins :

L'ensemble des internes spécialisés en médecine générale et en psychiatrie du Centre Hospitalier Spécialisé de Bégard participent à la permanence des soins et effectuent des gardes de nuit, sous couvert d'un médecin senior. Les gardes commencent à 19 h et se terminent à 9 h le lendemain matin. Elles sont comprises dans le temps de travail et sont rémunérées sur le tarif des établissements publics.

Les personnes ressources (administration) :

Administrateur d'astreinte

TÉL 06 84 83 28 18 (n° abrégé : 1424)

Responsable des affaires médicales : Madame Murielle TROUVE

TÉL 02 96 45 37 36 (n° abrégé : 3003)

Directeur des Ressources Humaines : Monsieur Eric YAOUANC

TÉL 02.96.45.37.03

Directeur des Services d'information et d'Organisation : Monsieur Dimitri MARTINESCU

TÉL 02.96.45.37.79

Directeur des Services Logistique et Sécurité : Monsieur Thierry LE CROM

TÉL 02.96.45.37.19

Fait à Bégard, le

Docteur René LE GUERN,  
Président de la Commission Médicale d'Établissement  
Chef du pôle Armor

Monsieur Pascal CONAN,  
Directeur Général



## 10. ANNEXES

### Répartition médicale par pôle :

#### Pôle ARMOR :

- **Médecin chef de pôle et Président de la Conférence Médicale d'Établissement (CME) : Docteur René LE GUERN** – Psychiatre des Hôpitaux - Praticien Hospitalier (activité intra-hospitalière – CSAPA – Département de l'Information Médicale)
- Docteur Mirela MIHAESCU – praticien hospitalier (activité extrahospitalière, sur le site de Lannion (CMP, AMP, Hôpital de Jour, CATTP), **réfèrent en lien avec la commission pédagogique de proximité**)
- Docteur Marie WASIELEWSKI – praticien hospitalier (activité extra-hospitalière : sur le site de Paimpol et sur le site de Saint-Quay Portrieux - (CMP, AMP, Hôpital de Jour, CATTP) **réfèrent recherche bibliographique thématifiée, séances : 1 fois par mois**
- Docteur Simona VIDRASCU – médecin psychiatre – (activité intra-hospitalière : unité Saint-Luc)
- Docteur Julia CARLIER – médecin généraliste en formation DIU de psychiatrie (2<sup>ème</sup> année) – activité extra-hospitalière de Lannion (CMP, AMP)
- Docteur Karine CILLARD – praticien hospitalier – psychogériatre (activité intra-hospitalière : unité Saint-Luc ; unité de psychogériatrie Lévénez et équipe mobile de psychogériatrie)
- Docteur Micheline PHAN THAN QUAN – Praticien Hospitalier à temps partiel (activité extrahospitalière : sur le site de Paimpol (CMP, AMP, Hôpital de Jour, CATTP))
- Docteur Nolwenn QUILLEVERE – médecin psychiatre à temps partiel (activité extra-hospitalière adultes sur Lannion et extra-hospitalière enfants/adolescents - – CMP, AMP, Hôpital de Jour, CATTP)
- Docteur Elena LUPASCO – médecin psychiatre (activité intra-hospitalière et extra-hospitalière en addictologie)
- Docteur Angelina CRAINIC – médecin généraliste (activité intra-hospitalière sur l'unité d'hospitalisation de Saint-Luc).
- Docteur François GUILLO – médecin généraliste addictologue (activité extrahospitalière, ELSA / CSAPA Guingamp et Paimpol)
- Docteur Dominique LEFRANC – médecin généraliste addictologue sur les dispositifs de Traitements de Substitution aux Opiacés (activité extra-hospitalière, ELSA / CSAPA Lannion)
- Docteur Hervé LE BLAIS – médecin généraliste tabacologue à temps partiel (activité intra-hospitalière et extra-hospitalière ; Hôpital de Jour, cure et précure à la clinique d'addictologie sur le site de Bégard)

- Docteur Hugues COINTOT – médecin psychiatre à temps partiel (activité extra-hospitalière – CMP Lannion)
- Docteur Marianna KURGHINYAN – médecin généraliste à temps partiel (activité intra-hospitalière : précure à la clinique d’addictologie sur le site de Bégard)
- Docteur Alain CARRET – médecin généraliste à temps partiel (activité intra-hospitalière en cure à la clinique d’addictologie sur le site de Bégard)
- Docteur Juliette DECOMBAS – médecin généraliste à temps partiel en formation DU d’addictologie – (activité intra-hospitalière en clinique d’addictologie sur le site de Bégard)

Dont l’unité d’addictologie :

- **Médecin chef de pôle et Président de la Conférence Médicale d’Etablissement (CME) : Docteur René LE GUERN** – Psychiatre des Hôpitaux - Praticien Hospitalier (activité intra-hospitalière – CSAPA – Département de l’Information Médicale)
- Docteur Elena LUPASCO – médecin psychiatre (activité intra-hospitalière et extra-hospitalière en addictologie)
- Docteur François GUILLO – médecin généraliste addictologue (activité extrahospitalière, ELSA / CSAPA Guingamp et Paimpol)
- Docteur Dominique LEFRANC – médecin généraliste addictologue sur les dispositifs de Traitements de Substitution aux Opiacés (activité extra-hospitalière, ELSA / CSAPA Lannion)
- Docteur Hervé LE BLAIS – médecin généraliste tabacologue à temps partiel (activité intra-hospitalière et extra-hospitalière ; Hôpital de Jour, cure et précure à la clinique d’addictologie sur le site de Bégard)
- Docteur Marianna KURGHINYAN – médecin généraliste à temps partiel (activité intra-hospitalière : précure à la clinique d’addictologie sur le site de Bégard)
- Docteur Alain CARRET – médecin généraliste à temps partiel (activité intra-hospitalière en cure à la clinique d’addictologie sur le site de Bégard)
- Docteur Juliette DECOMBAS – médecin généraliste à temps partiel en formation DU d’addictologie – (activité intra-hospitalière en clinique d’addictologie sur le site de Bégard)

Pôle ARGOAT :

- **Médecin Chef de Pôle : Docteur Claire BERNARD** – Praticien Hospitalier (activité intra-hospitalières : unité de soins sans consentement de Sainte-Camille, activité extra-hospitalière à Guingamp (Hôpital de Jour, Centre Médico-Psychologique) et activité Electro-Convulsivo-Thérapie)
- Docteur Pierre PALANT – praticien hospitalier à temps partiel (activité intra-hospitalière : unité de soins sans consentement de Sainte-Camille)

- Docteur Michel AVIGNON – médecin psychiatre – (activité intra-hospitalière sur l’unité d’hospitalisation Ker Avel et extra-hospitalière au CMP de Bégard, au CMP de Guingamp)
- Docteur Marie WASIELEWSKI – praticien hospitalier (activité extra-hospitalière : sur le site de Paimpol et sur le site de Saint-Quay Portrieux - (CMP, AMP, Hôpital de Jour, CATTP), référent recherche bibliographique thématifiée, séances : 1 fois par mois)
- Docteur Marius LUPASCO – Praticien Hospitalier (activité extrahospitalière, référent recherche bibliographique thématifiée, séances : 1 fois par mois)
- Docteur Anca BUZALIC – médecin psychiatre (activité extra-hospitalière : CMP de Guingamp, CMP de Quintin et AMP de Guingamp)
- Docteur Pascaline TOUMINET – Praticien Hospitalier à temps partiel (activité extra-hospitalière : CMP/AMP de Guingamp)
- Docteur Isabelle CADRAN – médecin généraliste (activité intra-hospitalière : unité d’hospitalisation de Ker Avel et unité en soins sans consentement de Sainte-Camille)