

**CHARTE DE FONCTIONNEMENT**  
**et**  
**REGLEMENT INTERIEUR**

**DU SERVICE DE PEDOPSYCHIATRIE**  
**POUR LES MALADIES NEURO-DEVELOPPEMENTALES**  
**DU CENTRE HOSPITALIER DU CHINONNAIS**

Vu les dispositions du code de la Santé Publique,

Conformément aux dispositions du Décret n° 2008-377 du 17 avril 2008 relatif aux conditions d'implantation et de fonctionnement applicables à l'activité de soins de suite et de réadaptation,

Conformément aux dispositions de la circulaire n°443 du 16 mars 1972 relative au programme d'organisation et d'équipement des départements en matière de lutte contre les maladies et déficiences mentales des enfants et des adolescents,

Dans le respect de la Charte de la personne hospitalisée et de la Charte européenne de l'enfant hospitalisé,

Dans le partage des valeurs de l'établissement du Centre Hospitalier du Chinonais : Respect, Responsabilité et Ouverture.

Cette charte de fonctionnement du Service De Pédopsychiatrie pour Les Maladies Neuro-Développementales vise à définir les droits de la personne hospitalisée ainsi que les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de fonctionnement du service.

Dans ce cadre, elle complète les informations déjà contenues dans **le livret d'accueil du Centre Hospitalier du Chinonais**.

## Sommaire :

### 1. ORGANISATION DU SERVICE

- a. Organigramme
- b. Missions du service
- c. Groupe de référence
- d. Journée type

### 2. ADMISSIONS

- a. Mode d'admission
- b. Régime d'hospitalisation
- c. Admission en urgence
- d. Accueil de l'enfant

### 3. PROJET THERAPEUTIQUE ET SOINS MEDICAUX

- a. Projet thérapeutique
- b. Présence/absence de l'enfant
- c. Rencontre famille-équipe soignante
- d. Soins médicaux
- e. Thérapie d'Echange et de Développement
- f. Séjours thérapeutique
- g. Examens du sommeil

### 4. INFORMATION

- a. Devoir d'information
- b. Compte-rendu de synthèse
- c. Dossier médical informatisé
- d. Plaintes et réclamations

### 5. FONCTIONNEMENT ADMINISTRATIF

- a. Transport médicalisé
- b. Cahier de liaison carnet de santé
- c. Appels téléphoniques

### 6. VIE QUOTIDIENNE Vie à l'hôpital

- a. Le Repas
- b. La composition du trousseau
- c. Le Contenu des valises

### 7. SORTIE

- a. Périodes de retour à domicile
- b. Sortie définitive
- c. Sortie contre avis médicale
- d. Accompagnement lors d'un décès

### 8. Autres services proposés

- Consultations externes
- Examens du sommeil
- TED

## **1- ORGANISATION DU SERVICE**

### **a. Organigramme**

#### **PEDOPSYCHIATRIE POUR MALADIES NEURO-DÉVELOPPEMENTALES**

**Dr Gabriele TRIPI, responsable médical 02 47 93 75 03**

Secrétariat médical : BEAUCIEL Christine et BERMENT Marie-Christine 02 47 93 75 06

Dr Sylvain CANTAGREL : Pédiatrie 02 47 93 75 13

Dr Julie BALESTRA : Pédiatrie 02 47 93 75 49

Dr Pasqualino GLORIOSO : Psychiatre

02 47 93 61 09

Mme Violaine BARDOU-CASTANIER, Cadre de santé : 02 47 93 75 51

Groupe parme

Groupe orange

Groupe bleu

Groupe vert

Bureau Infirmier / Groupe Blanc 02 47 93 75 76

RAVINEAU Julie : psychologue poste 78 46

AUZANNEAU Aline : ergothérapeute poste 77 49

LAUBIGEAU Gwladys, PERROSSON Laura  
psychomotriciennes : poste 74.08

MATHIAUD Emilie : assistante sociale : poste 78 45

DANSART Pascale, Orthophoniste : poste 74 35

Le service est ouvert du lundi au vendredi de 8H30 à 16H30. L'hôpital de jour est fermé une semaine lors de chaque période de vacances scolaires ainsi que quatre semaines au mois d'août.

Un calendrier est transmis aux familles récapitulant les semaines de fermetures. Les parents doivent s'engager à assurer la présence de leur enfant sur les temps d'accueil prévus, les semaines de répit..

En dehors des heures d'ouverture de l'hôpital de jour, y compris les dimanches et jours fériés, le relai est assuré par l'unité d'hospitalisation complète au 02.47.93.75.76.

La permanence et la continuité des soins sont assurées au sein de l'établissement, avec recours au service des Urgences et une astreinte de psychiatrie. Le service dispose sans discontinuité d'une infirmière diplômée d'état.

## **b. Missions du service :**

Les missions consistent à :

- Assurer une démarche diagnostique : l'identification précoce des troubles neuro-développementaux permet de favoriser une prise en charge rapide, individualisée et adaptée pour permettre à l'enfant d'évoluer
- Assurer une démarche thérapeutique de type neuro sensoriel, psychoaffectif, éducatif selon les différents modes d'hospitalisation.

L'équipe pluridisciplinaire de l'unité élabore un projet de soins individualisé en partenariat avec les familles dans le respect de la confidentialité.

Les suivis thérapeutiques sont assurés par les soignants de l'unité en étroite coopération avec l'ensemble des professionnels des réseaux de soins

## **c. Un groupe de référence :**

Selon son âge et son degré de dépendance, l'enfant est dirigé sur l'un des 5 groupes de référence :

- le groupe parme dont le travail repose sur une prise en charge neurosensorielle,
- le groupe orange dont le travail repose sur une prise en charge sensori-motrice,
- le groupe bleu dont le travail repose sur une prise en charge neurosensorielle,
- le groupe vert dont le travail repose sur une prise en charge de socialisation et d'autonomisation,
- le groupe blanc dont le travail repose sur une prise en charge plus médicalisée.

Chaque groupe de référence est coordonné par une éducatrice, une éducatrice de jeunes enfants ou un moniteur éducateur et dispose d'un médecin, d'un infirmier référent ainsi que de soignants (Aide - Soignant, AES, Auxiliaire de Puériculture).

Chaque groupe a une salle dédiée aux activités. C'est un lieu de vie à partir duquel la journée de l'enfant va s'organiser. L'enfant retrouve cet espace stable et constant à différents moments de la journée.

## **d. Journée type d'un enfant:**

**8h45-9h00:** Accueil des enfants par l'équipe dans le hall d'entrée. C'est un lieu d'échange, d'informations entre les soignants, les familles et les chauffeurs de taxis en ce qui concerne les temps de transport.

**9h00-9h30:** Temps d'accueil des enfants au sein des groupes de référence.

**9h30- 12h00:** Emploi du temps individualisé pour chaque enfant: prise en charge thérapeutique, activités dans les groupes de référence, prise en charge individuelle et/ou en groupe par les intervenants (psychologue, psychomotricienne, kinésithérapeute, médecin), Thérapie d'Echange et de Développement.

**12h00-13h00:** Chaque groupe comporte une salle de réfectoire. La prise et la surveillance des repas sont encadrées par les soignants référents du groupe.

**13h00-13h30:** Préparation des enfants pour le temps de sieste.

13h30-14h30: Temps de sieste surveillé par les soignants du groupe de référence.

14h30- 15h30: Emploi du temps individualisé pour chaque enfant, prise en charge thérapeutique, activités de groupe.

15h30-15h45: Temps réservé à la prise du goûter encadré par les soignants du groupe.

15h45- 16h00: préparation au départ, moment de transition nécessaire pour marquer la fin de la prise en charge au sein du groupe de référence.

16h00-16h15: Accompagnement des enfants en hospitalisation de semaine dans la salle d'activités de l'internat : des activités ludiques sont proposées jusqu'à 18h00-18h30. Les soins de la vie quotidienne sont dispensés après un temps de repas de 19h00 à 19h30. Un temps de préparation au coucher est proposé de 19h30 à 20h00.

## **2- ADMISSION DU PATIENT**

### **a. Modes d'admission**

Une hospitalisation est proposée à la famille de l'enfant au terme d'un parcours bien identifié : consultation médicale avec le pédopsychiatre, évaluation pluri professionnelle, synthèse pluridisciplinaire. Le médecin propose au patient une hospitalisation en fonction des places disponibles.

Les soins sont apportés au patient selon 3 modes d'hospitalisation différents : hospitalisation de jour, hospitalisation de semaine du lundi au vendredi, hospitalisation complète (minimum 1 nuit).

La modalité d'hospitalisation est décidée sur avis médical, après l'évaluation pluridisciplinaire. Elle peut être modifiée au cours de l'hospitalisation en fonction de l'évolution des manifestations cliniques, sur avis médical.

Des séjours de répit familial, en hospitalisation de semaine, sont proposés aux familles lors de chaque période de vacances scolaires. Les places sont attribuées en fonction des places disponibles, et seulement en cas de réponse des familles dans les délais impartis.

### **b. Hospitalisation en urgence**

Aucune hospitalisation en urgence n'est possible la nuit ni le week-end. Cependant, en cas d'urgence familiale, une demande de prise en charge peut être étudiée au cas par cas.

### **c. Accueil de l'enfant**

Lors du premier séjour de l'enfant, la présence de la famille est demandée, afin de rencontrer différents intervenants de la prise en charge de l'enfant : l'éducatrice référente, l'infirmière, l'assistante sociale. Une visite médicale avec le pédiatre est organisée au cours de laquelle la famille doit fournir les documents médicaux et le carnet de santé de l'enfant.

## **3- PROJET THERAPEUTIQUE ET SOINS MEDICAUX**

### **a. Projet thérapeutique**

Un projet thérapeutique personnalisé de soins est élaboré prenant en compte la situation clinique et la situation socio-familiale, visant à prendre en charge de manière coordonnée l'ensemble des

troubles liés au handicap de l'enfant. Ce projet nécessite l'adhésion des familles pour être pleinement efficace.

#### **b. Présence de l'enfant**

Afin de garantir la réalisation du projet thérapeutique, le service met en place un **calendrier annuel** que chaque famille reçoit en début d'année scolaire. La présence de l'enfant est requise durant toutes les périodes définies par ce calendrier. Pour éviter les ruptures de soins trop prolongées, les prises en charges se poursuivent durant la première semaine de chaque période de vacances scolaires. Pour toute absence d'un enfant en dehors des périodes prévues par le service, une demande est à effectuer par la famille au médecin référent de l'enfant, et sera examinée en fonction de la situation clinique de l'enfant.

#### **c. Rencontres famille-équipe soignante**

Afin de favoriser l'adhésion de la famille au projet thérapeutique de l'enfant, des rencontres régulières entre la famille et l'équipe de soins sont organisées tout au long de l'année ; les parents y sont invités par courrier ou via le cahier de liaison. Cependant, s'ils en font la demande, les parents peuvent être reçus par l'équipe médicale ou paramédicale à tout moment de l'année, après prise d'un rendez-vous. Des rencontres avec la famille peuvent se faire au domicile de l'enfant si la situation clinique ou socio-familiale le justifie.

#### **d. Soins médicaux**

**Les traitements médicamenteux** sont fournis par la pharmacie de l'hôpital. Afin de permettre la continuité des traitements, la famille doit prévenir de toute modification du traitement effectuée par un médecin extérieur au service (médecins de Clocheville ou médecin traitant) et en fournir l'ordonnance.

Lors de l'admission du patient, une **autorisation d'administrer des médicaments** est demandée aux responsables de l'enfant. Cette autorisation permet de donner les médicaments d'urgence et/ou de soins quotidiens : en cas de douleur, fièvre, diarrhée, vomissement... Pour tout autre traitement médicamenteux, et notamment pour tout médicament psychotrope, un consentement éclairé est demandé aux parents, au terme d'un entretien avec un médecin du service (consentement écrit à signer).

**En cas de consultation externe**, (CHU de Tours ou à la Clinique Jeanne d'Arc...), la présence de la famille est indispensable pour accompagner l'enfant en consultation. Le transport en véhicule adapté est organisé par le service seulement si la demande de consultation émane de l'équipe médicale du service. Dans les autres cas (demande de consultation venant de la famille ou d'un médecin d'une autre structure), l'organisation du transport revient à la famille du patient.

**Des consultations avancées** sont organisées au sein du service :

- Consultation orthopédique avec le Dr Bergerault, chirurgien orthopédique pédiatrique du CHU de Tours : 2 fois par an.

- Consultation dentaire et stomatologique avec le Dr Montacié, chirurgien –dentiste à la Clinique Jeanne d'Arc : 2 fois par an.

Les enfants bénéficient de ces consultations selon leur situation clinique. La famille est informée par courrier et invitée à y assister.

Le service de pédopsychiatrie pour les maladies neurodéveloppementales est un service spécialisé dans la prise en charge des enfants avec handicap et polyhandicap lourdement médicalisé. Aussi,

les orientations vers les urgences ne se font qu'en dernier recours, après information de la famille, vers le CHU de Tours principalement.

#### **e. La Thérapie d'Échange et de Développement (TED)**

Selon les données cliniques, et sur prescription médicale, les enfants peuvent bénéficier de séances de TED. La TED consiste à réunir l'enfant et son thérapeute dans une pièce dédiée, durant une quinzaine de minutes. Les jeux proposés ont pour objectif de solliciter l'échange et ainsi de développer les modes de communication, et plus largement l'adaptation de l'enfant à son environnement.

#### **f. Séjours thérapeutiques**

Des séjours peuvent être proposés une fois par an selon le projet thérapeutique individualisé de l'enfant et du groupe de référence. Une rencontre préalable entre les parents et l'équipe pluridisciplinaire est organisée afin de préciser le contenu et les modalités du séjour thérapeutique

#### **g. Consultation et examen du sommeil :**

Un examen du sommeil peut être proposé en cas de troubles du sommeil. La présence d'un parent est obligatoire lors de cette hospitalisation de nuit ; un repas accompagnant sera proposé. Les modalités et conditions d'hospitalisation de l'enfant et son parent sont détaillées dans la charte régissant ce mode d'hospitalisation.

Lors de cette hospitalisation, la famille doit fournir le nécessaire de toilette. Pour le respect des enfants hospitalisés et des soignants, il est impératif d'apporter un pyjama pour l'enfant et le parent accompagnateur.

### **4- INFORMATION**

#### **a. Devoir d'information**

**Le devoir d'information** est une obligation légale et déontologique qui s'impose au professionnel de santé. Seule une information complète permet un **consentement aux soins libre et éclairé**. L'information du patient est assurée dans le respect des bonnes pratiques et de la démarche d'amélioration continue de la qualité.

Dans cet objectif, un **questionnaire de satisfaction** est remis à chaque famille de façon annuelle. Les réponses, qui peuvent être anonymes, sont précieuses pour améliorer la qualité des prestations proposées aux personnes accueillies.

#### **b. Compte-rendu de synthèse**

Après chaque synthèse pluridisciplinaire, un entretien est organisé avec la famille pour en restituer les conclusions. Un compte-rendu est adressé aux responsables légaux du patient et aux différents intervenants médicaux et paramédicaux extérieurs au service et impliqués dans la prise en charge du patient.

#### **c. Dossier médical informatisé**

Lors de l'admission de l'enfant, un **dossier médical informatisé** est créé, afin de permettre la continuité et la coordination des soins, dans le cadre d'une prise en charge pluri-professionnelle

#### **d. Plaintes et réclamations**

Dans le livret d'accueil du Centre Hospitalier du Chinonais, sont décrites les démarches à effectuer en cas de **plaintes et réclamation**, et demande de **communication du dossier médical**.

### **5- FONCTIONNEMENT ADMINISTRATIF**

#### **a. Transport médicalisé**

Les trajets d'entrée et sortie de l'établissement répondent à une prescription médicale de transport, faite par les médecins du service.

La famille s'engage à choisir une société de transport et à en communiquer les coordonnées au service. Une autorisation parentale est signée, permettant de remettre l'enfant à cette société de transport uniquement. Les familles doivent prévenir la société de transport et le secrétariat du service en cas d'absence ou de retard de l'enfant.

**Il est interdit de pénétrer dans le service sans se faire annoncer** : pour toutes visites ou arrivées d'un enfant, veuillez sonner et vous présenter au secrétariat.

#### **b. Cahier de liaison**

Un cahier de liaison est fourni par le service ; c'est un support qui permet des échanges uniquement entre les familles et les soignants soumis au secret médical. Le contenu de ce cahier de liaison concerne le quotidien de l'enfant (activités, repas, sommeil, rendez-vous...) il s'agit d'un cahier de transmissions.

**Le carnet de Santé** : doit être dans le sac de l'enfant lors de sa présence dans le service.

#### **c. Appels téléphoniques**

Pour tout renseignement administratif, les familles peuvent joindre le secrétariat du service au 02.47.93.75.06 ou le cadre de santé au 02.47.93.75.51.

Pour prendre des nouvelles de leur enfant, ou discuter avec l'un des soignants du groupe de référence, **les parents sont invités à téléphoner aux soignants du groupe uniquement de 13h30 à 14h30**. Le respect de ce créneau est primordial pour ne pas troubler la prise en charge des enfants. En cas d'indisponibilité, le groupe s'engage à rappeler la famille.

Pour les enfants accueillis en hospitalisation de semaine, un deuxième créneau est proposé de 20h30 à 21h00 au 02.47.93.75.76.

### **6- VIE QUOTIDIENNE A L'HOPITAL**

#### **a. Le Repas**

Le service fournit tous les repas de l'enfant.

Pour des raisons d'hygiène et afin d'éviter les risques d'intoxication alimentaire, **il est fortement déconseillé d'apporter des aliments extérieurs à l'établissement** de santé. Toutefois, dans certains cas exceptionnels, le médecin peut autoriser l'apport d'aliments extérieurs pour les repas selon une procédure identifiée : pour toute demande, les familles peuvent prendre contact avec le cadre de santé.

Pour l'anniversaire de l'enfant, un gouter d'anniversaire sera préparé en « activité pâtisserie » sur le groupe où l'enfant est accueilli ; il n'est donc déconseillé d'apporter gâteaux et sucreries.

En cas d'indication médicale, une diététicienne peut être consultée afin de mettre en place un régime spécifique à l'enfant.

#### **b. La composition du trousseau**

Les enfants en Hospitalisation de JOUR doivent apporter tous les jours une tenue complète de change marquée au nom de l'enfant, un sac à linge sale ainsi que des changes complets, boîtes de mouchoirs, paquets de lingettes, à renouveler régulièrement.

Pour les enfants concernés par l'activité piscine, il est nécessaire de fournir des couches-piscine, un maillot de bain, une serviette et du gel douche dans un sac piscine marqué au nom de l'enfant.

#### **c. Contenu des valises**

En cas d'hospitalisation complète, les familles doivent fournir le linge nécessaire à leur enfant. Un modèle de trousseau est fourni pour aider les familles à préparer une valise adaptée, comportant des vêtements en nombre suffisant, mais sans excès. Nous proposons de choisir les tenues journalières pour la semaine en tenant compte du confort, de la saison et de la taille (haut avec bas, chaussettes, etc). Des sorties extérieures de socialisation sont proposées à l'enfant selon le projet individuel et le projet du groupe ( centre du petit pausailleur, marché, bibliothèque, sortie au marché, restaurant ... ) ; les tenues doivent tenir compte des différentes sorties proposées. **Il est nécessaire de fournir un sac à linge sale chaque semaine.**

Lors de chaque séjour, un inventaire du contenu de la valise est effectué ; un double en est remis aux familles. Il est impératif de marquer le linge de l'enfant à son nom. **Si les vêtements ne sont pas marqués, l'inventaire ne sera pas effectué, entraînant un risque de perte ou échanges des vêtements.**

Le service dégage toute responsabilité en cas de non-respect de ces consignes, le service se dégage de toute responsabilité en cas de perte.

### **7- LA SORTIE DU PATIENT**

#### **a. Périodes de retour à domicile**

Au cours du séjour, les **périodes de retour à domicile** (soir et/ou week-end) sont considérées comme des sorties administratives : l'enfant est sous la responsabilité des responsables légaux. Afin de permettre la bonne transmission des informations médicales aux services de soins qui peuvent être consultés lors de ces périodes, un **résumé médical** régulièrement mis à jour figure à la fin du cahier de liaison, faisant ainsi office de **lettre de liaison ville-hôpital**.

#### **b. Sortie définitive**

La décision de **sortie définitive** de l'enfant est prise par le médecin. Elle survient au terme d'une **démarche de réorientation**, engagée en accord avec la famille. Un parcours de soins est proposé, dans la continuité du projet thérapeutique individualisé. Lors de la sortie définitive, un **compte-rendu de sortie** est établi, transmis à la famille et aux soignants intervenant dans la prise en charge du patient.

**c. Sortie contre avis médical**

Dans le cas où le responsable légal demande une sortie définitive du service, en dehors de la démarche habituelle de réorientation, et si le départ du patient est susceptible de présenter un danger pour leur santé, le médecin chef de service peut donner un avis défavorable à ce départ. Le responsable légal du patient doit alors signer une décharge indiquant qu'il souhaite quitter l'établissement **contre l'avis médical et en toute connaissance des risques qu'il encourt**.

Si la sortie prématurée présente un danger pour l'enfant, le médecin responsable du service, en plus de la procédure de décharge, adresse une Information Préoccupante à la CRIP (Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes) afin de provoquer les mesures d'assistance nécessaires.

**d. Accompagnement lors d'un décès**

La loi Léonetti-Claeys de 2016 concernant les **directives anticipées** ne s'applique pas aux enfants mineurs. Cependant, l'équipe médicale est à la disposition de la famille du patient pour recueillir les souhaits et directives concernant la fin de vie. La démarche aboutit à une décision prise en collégialité avec les services de pédiatrie et réanimation du CHU de Tours, dans le respect des souhaits de la famille.

Le service de Pédopsychiatrie entretient une collaboration avec le **réseau PALLIENCE** (Equipe Ressource Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques), qui peut être sollicité à la demande de l'équipe soignante et/ou de la famille du patient.

Un travail a été entrepris pour accompagner le décès d'un enfant au cours du séjour dans le service de Pédopsychiatrie.

Docteur Gabriele TRIPI Chef de Service



**Après lecture, à retourner complété au secrétariat du service de  
Pédopsychiatrie pour les Maladies Neuro-Développementales du Centre  
Hospitalier de Chinon – BP 248 – 37502 CHINON CEDEX**

**Charte De Fonctionnement  
Et  
Règlement Intérieur  
Du Service De Pédopsychiatrie  
Pour Les Maladies Neuro-Développementales  
Du Centre Hospitalier Du Chinonais**

---

Nous soussignés, Madame, Monsieur, .....

Responsable légal de l'enfant .....

Certifions avoir pris connaissance de la Charte de fonctionnement et du Règlement intérieur du service

Et déclarons accepter de nous conformer aux dispositions concernant l'hospitalisation de notre enfant dans service.

Degré de parenté avec l'enfant :

Signatures :

Fait à : .....

Fait à : .....

Le : .....

Le : .....

Monsieur :

Madame :