

1. GRADE, METIER, EMPLOI

Grade	Infirmier
Emploi	Infirmier en Pratique Avancée Psychiatrie et Santé Mentale
Métier	Infirmier en Pratique Avancée Psychiatrie et Santé Mentale
% temps	100%

2. AFFECTATION

Pôle	Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent
Structure interne (CR - Code et Libellé)	CR 0239– 0343 Département Ado
Unité fonctionnelle (Code et Libellé)	UF 2664 – Mouv’Ados

3. RATTACHEMENT HIERARCHIQUE ET FONCTIONNEL

Liaisons hiérarchiques :

- Direction des Soins
- Cadre(s) Supérieur(s) de Santé assistant(s) du chef de pôle

Liaisons fonctionnelles :

- Médecins participant au protocole d'organisation
- Cadres de santé
- Equipes soignantes et d'encadrement des structures en lien avec la coordination du parcours de soin des patients

4. AMPLITUDE HORAIRE – HORAIRES – CYCLE

- Temps de travail : 100% avec repos fixes
- Cycle hebdomadaire : 38h20 soumis au Forfait cadre
- Amplitude horaire : 7h30 – 20h00
- Horaires : du lundi au vendredi de 9h00 à 17h00, adaptable aux nécessités de service
- Disponibilité pour s'inscrire dans des actions ponctuelles en dehors du cadre de travail préfixé
- Congés pris dans le respect de l'organisation du pôle et programmés en lien avec les cadres du pôle au regard des règles de fonctionnement établies. A ce titre, il participe aux suppléances organisées au niveau du pôle.

5. CARACTERISTIQUES DU LIEU D'EXERCICE

5.1. Caractéristiques du pôle PEA

La pédopsychiatrie, selon la HAS et les ARS, est une spécialité médicale visant à :

- Repérer, diagnostiquer et traiter les troubles psychiques chez les enfants et adolescents.
- Assurer une prise en charge coordonnée entre les différents acteurs.
- Garantir la continuité des soins, notamment lors du passage à l'âge adulte.
- Adapter l'offre de soins aux besoins spécifiques de chaque territoire.

Le référentiel de qualité et sécurité de soins version 2025 de l'HAS a comme critère impératif : Critère 1.1-02 - Le patient mineur bénéficie d'un environnement adapté.

Le Haut Comité de la santé publique rend compte en décembre 1992, dans son rapport Stratégie pour une politique de santé, de la complexité de la période de l'enfance et de l'adolescence et de ses conséquences sur la santé de l'enfant et du futur adulte : « L'enfance et l'adolescence sont des périodes du développement physique et mental, de l'acquisition d'un capital culturel et scolaire, plus ou moins important, de l'intégration à la vie sociale, plus ou moins réussie. C'est aussi un moment d'identification personnelle et sociale et celui où achève de se constituer le capital - santé [...]. ».

Ainsi, la pédopsychiatrie s'adresse à des enfants et des adolescents dont les souffrances ne peuvent se comprendre qu'en tenant compte du développement, de l'histoire individuelle, des liens familiaux et du contexte social. L'âge chronologique ne suffit pas à décrire les réalités cliniques : c'est aussi le degré de maturité affective, la nature des symptômes et l'environnement de vie qui permettent de penser l'indication d'un accompagnement. La pédopsychiatrie au sein de notre Pôle s'organise ainsi autour de quatre départements cliniques répartis sur l'ensemble du territoire du CHV PULM (intra et extra hospitalier). En amont des Départements la Plateforme POP (Plateforme d'Evaluation et d'Orientation) permet de recevoir les demandes et de les orienter de façon la plus efficiente possible.

Département PPE – Périnatalité et Petite Enfance (de la préconception à 5 ans)

La toute petite enfance est une période fondatrice, où la vie psychique émerge dans la relation à l'autre. Les souffrances qui s'y manifestent ne sont pas toujours verbalisées, mais s'expriment par le corps, le sommeil, l'alimentation ou la relation. La pédopsychiatrie, à ce stade, s'attache à comprendre les fragilités du développement dès les premiers instants de vie, voire en amont, au cours de la grossesse. Ce département s'adresse à une population en période de vulnérabilité : les parents et les enfants.

Il prend en charge trois domaines d'activités de soins :

- La préconception,
- La périnatalité (De 0 à 2 ans),
- La petite enfance (De 2 à 5 ans).

Ces domaines d'activité se déclinent sous la forme de consultations, thérapies individuelles et familiales, interventions groupales, interventions à domicile, Guidance Parentale, Rééducations Orthophoniques ou Psychomotrices, etc.

Département TETA – Trauma Enfants / Troubles Anxieux (de 6 à 12 ans)

Entre 6 et 12 ans, l'enfant acquiert peu à peu les repères nécessaires pour appréhender le monde, mais aussi pour intérioriser ses angoisses. Cette période charnière, où les apprentissages scolaires et les liens sociaux deviennent centraux, est aussi celle où peuvent apparaître des troubles anxieux, des réactions post-traumatiques ou des comportements d'opposition qui masquent souvent une souffrance intérieure. Ce département accueille des enfants confrontés à des expériences de rupture, de violence ou d'instabilité, mais aussi ceux chez qui l'anxiété devient envahissante. Il s'agit ici de reconnaître les signaux de détresse, souvent discrets ou détournés, et de soutenir l'enfant dans son expression émotionnelle, à travers une approche contenant, sécurisante et adaptée à son âge.

Il prend en charge deux dimensions cliniques :

- Le Psycho traumatisme de l'enfant,
- Les Troubles Anxieux de l'enfant (dont le refus scolaire anxieux).

Avec trois axes des prises en charge :

1. Des soins individuels et interventions groupales,
2. L'accompagnement et la guidance parentale,
3. L'appui aux Partenaires

Département ADOLESCENT ET TRANSITION (de 13 à 18 ans)

L'adolescence est une étape de bascule, à la fois pleine de promesses et de vulnérabilités. À l'interface entre l'enfance et l'âge adulte, l'adolescent explore son identité, cherche sa place, questionne ses repères. C'est aussi à cet âge que peuvent émerger des troubles psychiques plus structurés. Ce département accompagne des jeunes parfois en crise, parfois en quête de sens, souvent tiraillés entre dépendance et besoin d'autonomie. Le soin s'y déploie dans une écoute respectueuse de leur singularité, avec une attention particulière portée à la continuité des parcours, notamment lors du passage vers les services de psychiatrie adulte.

Dédié aux jeunes de 13 à 18 ans présentant des troubles psychiatriques complexes. Il propose une prise en charge spécialisée pour accompagner les adolescents vers l'âge adulte en tenant compte des spécificités de cette période de transition. Le département dispose d'une offre de soin permettant une réponse graduée aux besoins des adolescents.

Avec trois axes des prises en charge :

1. Des soins individuels et interventions groupales (sur site ou à domicile),
2. L'accompagnement et la guidance parentale,
3. L'appui aux Partenaires.

Département SUNRISE – Service Universitaire du Neurodéveloppement (1 à 18 ans, transversal)

Certaines trajectoires de développement se déploient hors des normes attendues. Le département SUNRISE s'adresse aux enfants et adolescents présentant des troubles du neurodéveloppement : troubles du spectre de l'autisme, troubles du langage, de l'attention, des apprentissages ou déficiences. Ce département, transversal à tous les âges, propose une approche globale, pluridisciplinaire et évolutive. Il ne s'agit pas seulement de diagnostiquer, mais d'accompagner chaque enfant dans sa singularité, en mobilisant les ressources de son entourage et de son environnement. SUNRISE incarne ainsi une vision ouverte, intégrative et bienveillante de la pédopsychiatrie contemporaine.

Le département SUNRISE intervient auprès d'enfants de 1 à 18 ans. Il vise à diagnostiquer précocement, à accompagner les familles et les jeunes et à intervenir de façon ciblée et limitée dans le temps lors de moment de crise ou de transition.

Les objectifs du Département sont :

- L'Évaluation et la prise en charge pluridisciplinaire et précoce des enfants,
- La Psychoéducation auprès des familles, enfants et adolescents,
- La Prise en charge mobile sur les lieux de vie (dont l'école) lors de situations complexes avec des comportements dévifs,
- La Prise en charge spécifique sur temps court et déterminé au préalable qui sont insuffisamment instaurés dans leur environnement

En extra hospitalier, les quatre Départements sont représentés dans chacune des cinq Plateformes de soins sectorisées :

- Nord Rillieux,
- Sud Lyon 8 : Monplaisir,
- Est Meyzieu,
- Ouest Perrache,
- Centre Villeurbanne.

En intra hospitalier, il existe des unités de recours et des dispositifs d'Hospitalisations Complète et Ambulatoires qui dépendent des Départements :

UNITES DE RECOURS :

- VAGUE VAriance de Genre Unité Enfant (Consultation 8-18 ans),
- MEF Maison de l'Enfant et de la Famille (Consultation et orientation 3-11 ans),

DEPARTEMENT PPE : PERINATALITE ET PETITE ENFANCE

- UBPP HC : Unité Bébé Parent Périnatalité (Unité d'Hospitalisation),
- UMB HDJ : Unité Bébé Parent Périnatalité (Hôpital de Jour),
- CPC : Consultation Pré-Conceptionnelle.

DEPARTEMENT ADOLESCENT ET TRANSITION

- UHBA HC : Unité d'Hospitalisation Brève pour Adolescents,
- HC Hubert Flavigny : Unité d'Hospitalisation pour Adolescents,
- HDJ Hubert Flavigny (Hôpital de Jour),
- HDJ ASAP Accueil et Soins pour Adolescents en Psychiatrie (Hôpital de Jour),
- Equipe Mobile pour Adolescents Mouv'ADOS,
- RAFT Relais Accueil Familial Thérapeutique (Consultation).

DEPARTEMENT SUNRISE : SERVICE UNIVERSITAIRE DU NEURODEVELOPPEMENT

- Unités DENVER (Consultation),
- CEDA : Centre Evaluation Diagnostic Autisme,
- CETESLA : Centre d'Evaluation Spécialisé dans les Troubles du Langage, des Apprentissages et de l'Attention.

5.2. Caractéristiques du lieu d'exercice : l'équipe mobile Mouv'Ados

Principes du projet destinés à répondre aux souhaits de la population et aux principales recommandations de bonnes pratiques :

- L'idée de favoriser la fluidité des parcours.
- La lisibilité du dispositif et premier entretien à courte échéance, favorisant l'accès aux soins.
- La gradation des soins priorisant la prise en charge par l'équipe mobile, afin de limiter les hospitalisations.
- L'intensification du travail avec les partenaires (aidants familiaux, médecins généralistes, psychiatres libéraux, établissements scolaires, MDA, associations...).

Le dispositif répond donc aux recommandations de l'OMS qui envisage la réhabilitation comme un moyen d'accompagnement de la maladie qui vise à permettre aux patients :

- De réduire les symptômes de la maladie et les effets contraires des traitements.
- D'améliorer leurs compétences sociales (capacité à interagir avec autrui de manière adéquate).
- De réduire la stigmatisation.
- De soutenir les familles.
- De renforcer leur pouvoir en tant qu'usagers.

L'équipe mobile ados aura deux grands volets d'interventions :

1. Favoriser l'accès au soin et prévenir une dégradation trop sévère de l'état clinique.
 - Intervention en VAD (visite à domicile) pour les adolescents reclus en raison de motifs psychopathologiques présumés (troubles anxieux, troubles psychotiques, troubles relationnels).
 - Proposer l'intervention en co-consultation auprès des médecins généralistes pour les adolescents refusant ou craignant le soin psychiatrique mais dont les manifestations cliniques constatées par un tiers sont jugées très préoccupantes.
2. Déployer des soins intensifs extrahospitaliers avec une approche « outreach » (= dans le milieu de vie de l'adolescent).
 - En alternative ou relais de l'hospitalisation complète, en articulation avec le CMP.
 - Pour les adolescents présentant des troubles psychiques sévères ET contre-indiqués à la prise en charge en HDJ de crise.
 - La situation clinique nécessite un travail au sein du milieu de vie de l'adolescent.

Fonctionnement et lieu d'exercice :

L'Équipe Mobile est adossée au bâtiment 415 (projet de déménagement en cours) dans les locaux de l'unité UHBA sur le site intra-hospitalier au 95 boulevard Pinel 69500 BRON.

Les soins à domicile assurés par les équipes mobiles offrent une alternative à l'hospitalisation complète pour des patients en situation de crise, connus ou non, et au long cours pour ceux qui n'accéderont pas aux dispositifs de consultations : les modalités de soins sont flexibles, adaptées et personnalisées en fonction de la situation et des besoins de la personne.

Les plans de soins proposés par l'équipe pluridisciplinaire visent à :

- Raccourcir les délais de diagnostic et de prise en charge ;
- Diminuer le recours à l'hospitalisation complète ;
- Raccourcir la durée de l'hospitalisation complète ;
- Prendre en charge rapidement la maladie et les symptômes, favoriser le maintien et le développement de l'autonomie à domicile, diminuer le risque de rupture de soin
- Assurer la prise en charge des cas complexes ;
- Réduire le risque d'une longue évolution et de chronicité.

En dehors de la première évaluation, les interventions à domicile sont généralement réalisées de façon autonome. En fonction de l'état clinique de la personne accompagnée, des objectifs de la visite à domicile et après avis IPA & médical, certaines interventions pourront être réalisées par plusieurs professionnels.

6. DEFINITION GENERALE DE LA FONCTION

L'Infirmier en Pratique Avancée (IPA) de l'équipe mobile Mouv'Ados participe à la prise en charge globale, coordonnée et proactive d'adolescents et de jeunes en situation de souffrance psychique, de vulnérabilité psychosociale ou de rupture de parcours de soins.

Dans le cadre des protocoles d'organisation conclus avec le(s) médecin(s) psychiatre(s), l'IPA exerce une expertise clinique avancée en psychiatrie de l'adolescent, contribue à l'évaluation, au suivi, à la coordination des parcours de soins complexes et à la mise en œuvre d'interventions de prévention, d'éducation thérapeutique et d'accompagnement dans le milieu de vie (domicile, structures éducatives, sociales, médico-sociales).

L'IPA s'inscrit dans une approche communautaire, partenariale et orientée rétablissement, favorisant l'autodétermination du jeune et l'implication de son entourage.

7. ACTIVITES PRINCIPALES

7.1. Activités cliniques et de suivi

- Réaliser des entretiens cliniques approfondis (jeune et entourage) et établir l'anamnèse biopsychosociale.
- Évaluer l'état de santé psychique, somatique, sociale et développementale du jeune.
- Apprécier le niveau d'urgence, de risque et de vulnérabilité, en lien avec les situations de crise.
- Recueillir, analyser et synthétiser les données cliniques et paracliniques pertinentes.
- Renouveler ou adapter, dans le cadre réglementaire, les traitements et prescriptions prévues par le protocole d'organisation.
- Identifier les effets indésirables, l'observance et l'efficacité des traitements.
- Tracer l'ensemble des actions et décisions dans le dossier patient.

7.2. Coordination du parcours de soins

- Coordonner le parcours de soins entre les dispositifs ambulatoires, hospitaliers, éducatifs, sociaux et médico-sociaux.
- Contribuer à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation du Projet de Soins Individualisé (PSI).
- Faciliter les transitions critiques (entrée dans le soin, sortie d'hospitalisation, reprise de suivi).
- Collaborer avec les partenaires du territoire (Éducation nationale, ASE, PJJ, MDPH, missions locales, associations).

7.3. Prévention, éducation thérapeutique et rétablissement

- Concevoir et mettre en œuvre des actions de prévention primaire, secondaire et tertiaire.
- Développer des actions d'éducation thérapeutique, de psychoéducation et de soutien à l'autonomie du jeune.
- Soutenir la construction de stratégies d'adaptation face aux troubles et aux situations de crise.
- Favoriser l'adhésion du jeune à son projet de soins et la décision partagée.

8. ACTIVITES SPECIFIQUES

8.1. Auprès du jeune et de son entourage

- Intervenir dans le milieu de vie du jeune (domicile, lieux de socialisation, structures partenaires).
- Accompagner les situations complexes de rupture de soins ou de non-recours.
- Soutenir les familles et aidants dans la compréhension des troubles et des dispositifs existants.
- Participer à la prévention des hospitalisations évitables et des passages à l'acte.

8.2. Auprès de l'équipe pluri-professionnelle

- Apporter un appui clinique expert aux professionnels de l'équipe mobile.
- Contribuer à l'analyse collective des situations complexes.
- Partager et diffuser les bonnes pratiques et recommandations en psychiatrie de l'adolescent.
- Exercer un rôle de ressource clinique et pédagogique.

8.3. Coordination territoriale et institutionnelle

- Renforcer les liens avec les acteurs de droit commun et spécialisés du territoire.
- Participer aux instances partenariales (réunions de synthèse, CLSM, dispositifs jeunesse).
- Contribuer aux projets institutionnels et à l'évolution des pratiques mobiles.

9. COMPETENCES ET QUALITES REQUISES

9.1. Compétences professionnelles

- Capacité d'analyse clinique avancée en psychiatrie de l'adolescent.
- Prise de décision clinique complexe dans le respect du cadre réglementaire et éthique.
- Compétences en coordination de parcours complexes et multisectoriels.
- Maîtrise de l'intervention en situation de crise.
- Capacités pédagogiques, de transmission et de leadership clinique.
- Aptitude à travailler en autonomie tout en s'inscrivant dans le collectif.

9.2. Qualités personnelles

- Sens aigu des responsabilités et de l'éthique professionnelle.
- Qualités relationnelles, d'écoute et de médiation.
- Capacités d'adaptation, de souplesse et d'initiative.
- Esprit d'équipe et posture partenariale.
- Rigueur, organisation et capacité à rendre compte.

9.3. Formation souhaitée

- Diplôme d'État d'Infirmier en Pratique Avancée (grade Master – Bac +5).
- Mention Psychiatrie et Santé mentale.
- Inscription à l'Ordre des infirmiers.
- Formation ou certification en éducation thérapeutique du patient appréciée.
- Formations complémentaires souhaitées :
 - psychiatrie de l'adolescent
 - gestion de crise
 - gestion de la crise suicidaire
 - approche orientée rétablissement
 - travail en milieu ouvert / intervention mobile.

9.4. Expérience professionnelle

- Minimum 3 années d'exercice infirmier à temps plein.
- Expérience significative en psychiatrie, idéalement en pédopsychiatrie ou adolescence.
- Expérience en travail hors les murs, en équipe mobile ou en réseau (appréciée).
- Expérience en coordination de parcours et en travail partenarial (souhaitée).

9.5. Connaissances spécifiques attendues

- Psychopathologie de l'adolescent et du jeune adulte.
- Dispositifs de santé mentale infanto-juvénile et de droit commun.
- Droit des patients, protection de l'enfance et cadre légal jeunesse.
- Santé publique, organisation des soins et dispositifs territoriaux.
- Psychopharmacologie en psychiatrie.
- Outils d'évaluation clinique et de repérage des risques.
- Utilisation des outils numériques de suivi et de traçabilité.



**PROFIL DE POSTE – INFIRMIER EN PRATIQUE
AVANCEE – PEA –UNITE MOUV’ADOS**

PRP-GRH-1185

Version 01

Date de validation :

11/05/2026

CARTE D'IDENTITE DU DOCUMENT

Pôle Emetteur

Pôle PEA

Modifications apportées par la nouvelle version

Création

Rédaction

M GARNIER Benjamin
Cadre supérieur de santé
Assistant chef de pôle PEA

Mme BOUCHET PAUL Corinne
Cadre supérieur de santé
Assistant cheffe de pôle PEA

Vérification

Mme BLONDELLE Elise
Cadre Supérieure de Santé
Faisant Fonction

Validation

M. DUCHARME Pierre-Hubert
Coordonnateur général des soins