SECRETAIRE MEDICAL (H/F)
UNITE D'HOSPITALISATION COMPLETE

1. GRADE, METIER, EMPLOI

Grade	Assistante Médico-Administrative
Emploi	Assistante Médico-Administrative
Métier	Secrétaire médical(e)
% temps	100%

2. AFFECTATION

Pôle	Centre rive gauche
Structure interne (CR - *Code et Libellé)*	Service d'hospitalisation complète (CR 0232)
Unité fonctionnelle *(Code et Libellé)*	Unité HC2 (UF 2310)

3. RATTACHEMENT HIERARCHIQUE ET FONCTIONNEL

- Responsabilité hiérarchique : cadre administratif de pôle et directeur des ressources humaines par délégation du directeur général
- Responsabilité fonctionnelle : médecin chef de service par délégation du médecin chef de pôle

Conformément à la législation en vigueur :

- L'agent est soumis aux droits et obligations des fonctionnaires (Titre IV)
- L'agent est tenu au devoir de réserve et au secret professionnel
- L'agent ne doit pas consommer de produits illicites et de l'alcool sur les lieux et pendant les heures de travail.

4. AMPLITUDE HORAIRE – HORAIRES – CYCLE

- Temps de travail : 100% avec repos fixes samedi et dimanche
- Cycle hebdomadaire : 38h20
- Amplitude horaire : 8h00 - 19h00
- Horaires : du lundi au vendredi de 9h à 17h sauf impératif particulier
- Disponibilité pour s'inscrire dans des actions ponctuelles en dehors du cadre de travail préfixé
- Congés pris dans le respect de l'organisation du service et des règles institutionnelles

5. CARACTERISTIQUES DU LIEU D'EXERCICE

5.1. Le pôle Centre rive gauche

Le pôle Centre rive gauche répond aux besoins et aux attentes de sa population (qui en a fait état en particulier lors des Etats généraux des personnes concernées par les troubles psychiques, dont la restitution a eu lieu début 2020 à l'hôtel de ville de Lyon), dans le cadre du projet du centre hospitalier Le Vinatier et des directives nationales. Son projet s'appuie sur trois fondements :

- La possibilité offerte aux personnes concernées de co-construire leur projet de soin avec les professionnels de santé mentale, afin d'accompagner au mieux leur processus de rétablissement, la réussite de leurs projets propres et leur inclusion sociale ;
- Le respect de leur autodétermination ;
- La priorité donnée aux prises en charge ambulatoires, avec réduction du recours à l'hospitalisation et à la contrainte.

La création d'un secteur polaire unique (69G36) a permis de décloisonner les pratiques et les organisations. Les besoins de soin concernant les nouvelles demandes de soins ou les patients en rupture de soin sont dorénavant évalués au Centre d'accueil, d'évaluation et d'orientation en santé mentale (CAdEO), qui constitue la principale entrée dans le dispositif polaire et permet que le délai d'accès aux soins devienne très court. Le CAdEO oriente chacun de ses usagers vers le dispositif le plus approprié à ses besoins dans le cadre d'une gradation des soins permettant que l'intensité de la prise en charge soit proportionnelle à celle des manifestations cliniques et au risque encouru.

Des équipes mobiles ont été créées par redéploiement, afin que des soins puissent être mis en œuvre au domicile des personnes, sous la forme d'alternatives à l'hospitalisation. L'hospitalisation fait l'objet d'une attention particulière en ce qui concerne la qualité des soins qui y sont déployés et les durées de séjour afin que l'hospitalisation ne soit qu'une étape du parcours qui soit la plus réduite possible. Enfin une filière de soins transversale pour les premiers épisodes psychotiques a été créée.
La décision médicale partagée avec le patient et les outils de soin centrés sur la personne, dont la réhabilitation psychosociale, sont au cœur des pratiques. Des pair-aidants contribuent à la diffusion des pratiques orientées rétablissement. Leur action favorise l'engagement des personnes accompagnées dans leurs soins et elle rend plus pertinente et plus efficace la psychoéducation.

Au total, ce nouveau modèle d'organisation du secteur psychiatrique est tourné vers la prévention, le développement de l'extrahospitalier et la prise en charge des personnes dans leur contexte de vie – c'est-à-dire dans la communauté. Son inscription dans une approche centrée sur ses usagers soutient l'espoir et la modernité des pratiques. Présence sur le territoire de plusieurs CHRS, ADOMA. ARALIS, foyer d'urgence et service de domiciliation dans la même rue que le CMP.

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

- Lisibilité du dispositif et premier entretien médical à courte échéance, favorisant l'accès aux soins ;
- Gradation des soins priorisant les prises en charge extrahospitalières, afin de limiter les institutionnalisations ;
- Décloisonnement, favorisant la fluidité des parcours ;
- Intensification du travail avec les partenaires (aidants familiaux, médecins généralistes, psychiatres libéraux, structures sociales et médico-sociales, etc.).

Principes généraux d'organisation

- Secteur polaire unique (69G36) ;
- Gradation des soins : priorité aux suivis sur le CMP-CATTP ($69G36_A$), recours aux équipes mobiles et HDJ ($69G36_M$) lorsque les troubles sont plus intenses ou à une hospitalisation ($69G36_H$) lorsqu'il existe une dangerosité pour soi ou autrui ;
- Recours au traitement intensif flexible dans la communauté (FACT), mis en œuvre par les équipes mobiles et permettant :
  - La prise en charge des patients évalués au CAdEO et à UPRM,
  - Une évaluation des situations sur place,
  - Une alternative à l'hospitalisation ou intervention en sortie d'hospitalisation pour des patients peu ou mal stabilisés,
  - Le suivi au long cours des patients incapables de se rendre en consultation ;

Nature des soins : réhabilitation psychosociale – soutien du rétablissement – pair-aidance

- Déploiement de l'approche orientée rétablissement et des outils de soin de la réhabilitation psychosociale sur tout le pôle ;
- Pair-aidance : recrutement de pairs-aidants au sein de l'ensemble des services du pôle ; recours à la plateforme ESPAIRS pour les actions de psychoéducation ponctuelles dispensées par les autres unités du pôle.

Recherche et formation

- Enseignement dispensé par les professionnels du pôle sur les pratiques orientées vers le rétablissement et les outils de soin de la réhabilitation psychosociale, dans la cadre du projet d'établissement et du cahier des charges ARS du centre référent labellisé CL3R ;
- Enseignement sur les approches communautaires reçu par les professionnels du pôle, dans le cadre de la nouvelle organisation ;
- Poursuite et amplification de la recherche consacrée aux pratiques orientées vers le rétablissement et à la réhabilitation psychosociale (recherche quantitative – études selon les méthodes de la psychologie expérimentale et des neurosciences cognitives de l'impact de ces soins sur les processus cognitifs, essais randomisés contrôlées et cohorte de réhabilitation psychosociale REHABase – et qualitative selon les méthodes des sciences humaines et sociales).

Le secteur 69G36 du pôle Centre rive gauche couvre le secteur géographique des 3ème, 6ème et 8ème arrondissements de LYON. Il est au service d'une population de plus de 16 ans de 195 940 habitants en 2019 et comprend l'arrondissement de Lyon le plus peuplé. Il exerce aussi une mission de recours dans le domaine de la réhabilitation psychosociale pour le territoire comprenant la métropole de Lyon, le département du Rhône et celui de l'Ain. Ses structures sont situées dans le 3ème arrondissement (dans le quartier Villette), dans le 8ème arrondissement (quartier Mermoz-Pinel et Bachut) et sur le site du centre hospitalier Le Vinatier (bâtiments 417 et 517).

Le pôle est composé de :

➢ <u>Des structures de secteur desservant toutes les 3ème, 6ème et 8ème arrondissements de Lyon :</u>

- **Centre d'accueil, d'évaluation et d'orientation (CAdEO) 69G36$_C$** : porte d'entrée du pôle, situé dans le 3ème arrondissement, il est adossé à une unité d'évaluation fonctionnelle ; évaluation du besoin de soins en 1 à trois à 3 entretiens au maximum avec consultation médicale systématique ; évaluation diagnostique et psychométrique ; orientation des personnes qui en relèvent vers les services du pôle.

- **Service 69G36$_A$** : Ce service est constitué de six unités fonctionnelles accueillant les patients suivis en ambulatoire, implantées dans le 3ème arrondissement:
  - Un centre médico-psychologique
  - Un centre d'activités thérapeutiques
  - Une unité de soutien des aidants
  - Une unité CedRE (Centre de Régulation Emotionnelle à destination des patients souffrant de trouble borderline)
  - Une unité CMP de suivi dans l'habitat
  - Une unité EDEN

- **Service 69G36$_M$** : Le rôle principal du Service Mobile de Psychiatrie Communautaire est de permettre aux usagers du secteur de bénéficier de soins psychiatriques de proximité, adaptés à leurs besoins, à domicile. L'adaptabilité, la réactivité et la flexibilité des interventions doivent permettre un accompagnement précoce,

dynamique et centré sur l'individu en fonction de ses besoins et ses projets au travers d'une approche communautaire des soins et une pratique orientée rétablissement.

Le dispositif ambitionne de pouvoir répondre à deux niveaux d'accompagnement ambulatoire :

- L'intervention d'urgence et l'accompagnement de crise (sur la base du modèle CRT : Crises resolution teams).
- L'accompagnement globale et au long cours d'usager présentant un handicap psychique avec retentissement fonctionnel significatif (sur la base du modèle FACT : Flexible Assertive Community Treatment).

Ces deux niveaux d'accompagnement seront assurés par :

- L'équipe mobile de crise (EMC) pour l'intervention d'urgence et de crise
- Le service mobile et ambulatoire de proximité (SMAP) pour l'accompagnement global au long cours

Le service bénéficie également d'un centre de soins psychiatriques communautaire situé dans le 8ème arrondissement de Lyon. Il accueille dans ses locaux le SMAP et fonctionne selon différentes modalités allant de l'hôpital de jour à la consultation en passant par l'approche groupale. Il sert également de centre opérationnel à l'équipe qui déploie ensuite ses interventions sur le territoire.

- **Service 69G36$_H$** : Ce secteur regroupe toutes les unités d'hospitalisation du pôle.

- Les unités HC1 et HC3, unités d'hospitalisation complète sectorisées du Pôle Centre Rive Gauche comptent 18 lits. Elles disposent d'un espace dédié à l'isolement et l'unité HC1 d'un salon sensoriel à la libre disposition des usagers. Les unités HC1 et HC3 sont les unités de crise. Elles s'articulent dans un processus de soins qui limite le recours à l'hospitalisation complète à l'aide des partenaires polaires (Equipes mobiles, Hôpital de jour de crise, CMP etc.) mais aussi des autres ressources du centre hospitalier le Vinatier et de la cité (HDJ bipolaire, associations, centres experts etc.).
- L'unité HC2 compte 18 lits et accueille des patients en post-crise présentant des profils plus complexes. La vocation de l'unité HC2 est la réhabilitation et la réinsertion sociale des personnes souffrant d'un handicap psychique. C'est aussi l'évaluation et le soin des patients souffrant de troubles mentaux chroniques à travers le projet de soins individualisé, élaboré par l'équipe multidisciplinaire. Ces prises en charge orientées vers la réhabilitation et la resocialisation, comme des moyens d'accompagnement de la maladie qui visent 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 et la discrimination ; de soutenir leurs familles ; de renforcer leur pouvoir en tant qu'usagers.

➢ <u>Le CL3R :</u>

Service de recours régional et Labellisé Centre référent par l'ARS en 2013, Le CL3R - Centre référent Lyonnais en Réhabilitation Service Hospitalo-Universitaire comprend les unités ambulatoires

- SOREHA (SOin de REHAbilitation) Lyon 8 et Intra
- APST (Activités Physiques et Sportives Thérapeutiques)

Il a pour vocation de promouvoir la réinsertion sociale et professionnelle des personnes souffrant d'un handicap psychique. Il est impliqué dans l'évaluation et le soin des patients souffrant de troubles mentaux chroniques, dans la recherche thérapeutique (développement de nouveaux outils thérapeutiques et d'évaluation) et dans l'enseignement et la formation (enseignement de la psychiatrie et, en particulier, de la thérapeutique psychiatrique à travers le champ de la réhabilitation psycho-sociale).

Il répond ainsi 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 et la discrimination

- De soutenir leurs familles
- De renforcer leur pouvoir en tant qu'usagers.

➢ Un service de recours à vocation nationale, le CRR :

Le Centre Ressource de Réhabilitation psychosociale et de remédiation cognitive (CRR) a été créé en avril 2015 dans le cadre du dispositif régional de réhabilitation promu par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes puis renforcé en 2017 lors du développement de celui de Nouvelle-Aquitaine. Cette structure hors pôle est implantée dans des locaux du centre hospitalier Le Vinatier situés à Bron, bâtiment 417, R+2.

Ce dispositif non soignant intervient en appui des 4 centres référents de réhabilitation de la région Auvergne-Rhône-Alpes (CL3R à Lyon, C3R à Grenoble, CRCR à Clermont-Ferrand et REHA-Lise à Saint-Etienne) et des 8 structures de réhabilitation de niveau 1 (rattachées au CH Saint-Jean-de-Dieu, au CH de Saint-Cyr-au-Mont-d'Or, au CPA, au CH Le Valmont, au CH de Roanne, au CH Sainte-Marie, à l'établissement de santé mentale des portes de l'Isère, à l'EPSM de la Vallée de l'Arve et au CH Annecy-Genevois – ces deux derniers ayant constitué une même structure). Il soutient aussi les centres référents de la région Nouvelle-Aquitaine implantés depuis 2017 à Limoges et à Bordeaux (14 centres de réhabilitation psychosociale de proximité ont été labellisés dans cette région en 2018), ainsi que le développement de la réhabilitation dans d'autres régions (Bretagne, Bourgogne-Franche-Comté, Centre-Val-de-Loire, Grand-Est, Hauts-de-France, Occitanie, Pays-de-la-Loire et PACA).

Il a pour objectif de contribuer au développement de nouvelles modalités de diagnostic, d'évaluation et de soins destinés aux personnes ayant des troubles psychiques sévères et persistants, dans le cadre d'une approche centrée sur la recherche de leur rétablissement. Il met en œuvre des actions de coordination, de formations, d'information et de lutte contre la stigmatisation et de recherche scientifique afin de diffuser les concepts et les techniques de la réhabilitation psychosociale.

5.2. L'unité HC2

L'unité d'hospitalisation complète HC2 est située sur le site intra hospitalier du Vinatier, 95 boulevard Pinel à Bron.
Le site est accessible en transports en commun, et l'accès au site est sécurisé et plusieurs parkings gratuits sont mis à disposition pour les véhicules du personnel.

HC2 fait partie du service d'hospitalisation du pôle Centre rive gauche. Le service d'hospitalisation complète comprend deux autres unités d'hospitalisation (HC1 et HC3) où travaillent deux secrétaires. L'équipe de secrétaires du service est donc composée de trois personnes.

HC2 est une unité qui comprend 18 lits d'hospitalisation qui permettent de prendre en charge de manière intensive individuelle et groupale des personnes adultes entre 18 et 65 ans en phase aigüe d'une maladie psychiatrique.

L'équipe pluridisciplinaire de l'unité est composée d'une douzaine de personnes aux métiers complémentaires (médecins, IDE, aides-soignants, psychologues, ergothérapeutes, ASH, assistants sociaux, pair-aidants, cadre de santé), dont une secrétaire à temps plein.

Missions et objectifs de l'unité HC2 :
HC2 accueille des patients présentant des personnes présentant des pathologies psychiatriques non stabilisées et dont l'intensité des troubles entraîne la nécessité d'une hospitalisation de plus de 21 jours.
La vocation de l'unité HC2 est la réhabilitation et la réinsertion sociale des personnes souffrant d'un handicap psychique. C'est aussi l'évaluation et le soin des patients souffrant de troubles mentaux chroniques à travers le projet de soins individualisé, élaboré par l'équipe multidisciplinaire. Ces prises en charge orientées vers la réhabilitation et la resocialisation, comme des moyens d'accompagnement de la maladie, visent à permettre aux personnes :
· 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 et la discrimination ;
· de soutenir leurs familles ;
· de renforcer leur pouvoir en tant qu'usagers.

La prise en charge des usagers au sein de l'unité HC2 est orientée et développée autour de 3 axes :
· Collaboration active avec le collectif de pair-aidance ;
· Inclusion des familles dès le début de l'hospitalisation ;
· Préparation à la sortie (accueil parcours du patient – préparation à la sortie).

6. DEFINITION GENERALE DE LA FONCTION

Gestionnaire d'informations médico-administratives, le ou la secrétaire médicale participe et contribue au parcours des patients et de leurs proches en lien avec les professionnels médicaux, soignants et administratifs.

Il ou elle traite, organise et coordonne les informations de telle sorte que chaque intervenant du parcours dans le pôle (ou hors le pôle) dispose de la bonne information au bon moment. Il ou elle met en œuvre la vigilance nécessaire pour garantir la qualité de la gestion des données médico-administratives.

7. ACTIVITES PRINCIPALES

- Accueillir et renseigner les patients ;
- Assurer la communication et le suivi de l'information relative au dossier patient ;
- Gérer, saisir et classer les informations relatives au dossier patient ;
- Planifier les activités (agenda des consultations, admissions, convocations, etc.) en lien avec l'organisation du service.

8. ACTIVITES SPECIFIQUES

8.1. Accueil

- Accueillir physiquement et téléphoniquement les patients, leurs familles, ou les interlocuteurs du service ;
- Identifier, évaluer et prioriser les demandes, en lien avec l'équipe médicale et le cadre de santé de l'unité ;
- Orienter les patients, leurs familles, ou les interlocuteurs du service ;
- S'assurer de la conformité de la prise en charge avec les règles de convention sectorielle (notamment la validité de l'adresse du patient) ;
- Contribuer à la qualité de l'accueil et du parcours de l'usager.

8.2. Toute tâche administrative en rapport avec la prise en charge des usagers

- Gérer les mises à jour régulière du dossier patient informatisé (DPI) sur le progiciel CORTEXTE – notamment les ouvertures/fermetures de modalités CMP – selon les règles établies au sein du pôle et de l'établissement ;
- Renseigner les items de la check-list d'entrée et de sortie relatifs au secrétariat ;
- Dans le cadre de l'identito-vigilance, porter une attention particulière au recueil, à la vérification et la mise en conformité des informations administratives concernant le patient (vérification des coordonnées et pièces d'identité / carte vitale / carte mutuelle / INS, identification des aidants naturels et professionnels, etc.) ;
- Dans le cadre de la désignation d'une personne de confiance par le patient, s'assurer de la transmission de l'information au patient et de son souhait de désigner ou non un tiers ;

- Assurer le suivi des certificats médicaux en lien avec le bureau des soins sans consentement et les autres secrétaires du pôle ;
- Planifier les convocations des usagers pour les rendez-vous en intra et extra hospitalier ;
- Organiser les transports médicaux ;
- Gestion des demandes de consultation des dossiers médicaux de la part des usagers selon la procédure DIM en vigueur ;
- Gestion des demandes d'interprétariat ;
- Préparation des documents de sortie (lettre de liaison, bulletin de situation, ordonnances, arrêt de travail, certificats) ;
- Mettre les documents requis concernant le patient sur la plateforme SISRA, notamment les bilans biologiques ;
- Traiter les courriers, dossiers, documents, etc. dans son domaine d'activité (enregistrement, tri, traitement, diffusion, archivage) ;
- Veiller à la fluidité et la transmission de l'information auprès de l'équipe soignante et médicale, ainsi qu'auprès des interlocuteurs de l'unité ;
- Participer aux réunions de fonctionnement de l'unité pour prendre connaissance des tâches à effectuer et s'enquérir de l'évolution de la prise en charge des usagers.

8.3. Saisie et classement

- Veiller à la rédaction des lettres de liaison, dans le cadre des sorties de patients, pour transmission dans les délais impartis au patient et au médecin traitant ;
- Prendre des notes, saisir et mettre en forme des documents ;
- Saisir les données liées à l'activité médicale dans les outils de suivi prévus à cet effet en vue d'établir des statistiques fiables de l'activité ;
- Effectuer le classement des documents externes dans le dossier de soins selon une dénomination cohérente et commune à toutes les unités.

8.4. Gestion et organisation

- Gérer et coordonner les tâches relevant du domaine médico-administratif (gestion des agendas des divers professionnels, organisation des réunions ou autres évènements, commande des fournitures, etc.) ;
- Archiver les dossiers médicaux selon le plan de classement et d'archivage de l'établissement ;
- Participer aux démarches d'amélioration continue de la qualité des soins et des organisations ;
- Participer à la mise en place du projet d'unité et de pôle.

8.5. Toute tâche administrative en rapport avec les commandes de l'unité :

- Gestion d'un budget dédié aux fournitures bureautiques
- Réception des commandes de l'unité en lien avec le cadre administratif de pôle

8.6. Communication :

- Préparation des outils de communication à destination du public et des partenaires
- Participation à la diffusion des supports de communication

8.7. Gestion des congés :

- Congés pris en concertation avec les collègues secrétaires du service afin de maintenir la continuité du secrétariat de l'unité (tout personnel affecté au pôle Centre rive gauche est tenu d'appliquer le principe de solidarité qui consiste à travailler dans d'autres unités du pôle et/ou du CHV en cas de nécessité).

9. COMPETENCES, FORMATIONS ET EXPERIENCES ATTENDUES

Compétences :

- Accueillir et orienter des personnes, des groupes, des publics ;
- Définir, adapter et utiliser un plan de classement et d'archivage ;
- Elaborer, adapter, et optimiser le planning de travail, de rendez-vous, des visites ;
- Identifier les informations communicables à autrui en respectant le secret professionnel ;
- Identifier, analyser, prioriser et synthétiser les informations relevant de son domaine d'activité ;
- Organiser et classer des données, des informations, des documents de diverses natures ;
- Rédiger et mettre en forme des notes et des documents relatifs à son domaine de compétence ;
- S'exprimer avec professionnalisme auprès d'une ou plusieurs personnes en face à face ou par téléphone ;
- Travailler en équipe pluridisciplinaire ;
- Utiliser les outils bureautiques et les logiciels métiers.

Formations et expériences :

- Formation en secrétariat médical ou BAC spécialisé complété par un BTS dans le domaine médical ou du secrétariat
- Maitrise des techniques d'accueil téléphonique (lignes internes et externes)
- Utilisation avancée des outils bureautiques (Word, Excel, PowerPoint, Outlook) et de gestion du dossier patient (Cortexte - formation interne possible)
- Aimer et savoir travailler en équipe pluri professionnelle
- Capacité à évaluer ses pratiques professionnelles, à rendre compte de ses difficultés et à s'inscrire dans une dynamique d'évolution par la formation et la mise à jour des connaissances
- Une expérience de travail dans le milieu médical et/ou des connaissances en rapport avec l'organisation et le fonctionnement de l'hôpital seront appréciées
- Des connaissances en rapport avec le vocabulaire médical, le handicap psychique, les pathologies psychiatriques et la réhabilitation psychosociale seront appréciées
- Des connaissances en rapport avec le droit hospitalier et les droits et devoirs des agents de la fonction publique hospitalière (formation en interne possible) seront appréciées
- Savoir-être et savoir-faire conformes aux principes déontologiques de la profession et garantissant la confidentialité des informations confiées
- Discrétion professionnelle et respect strict du secret professionnel

CARTE D'IDENTITE DU DOCUMENT		
Pôle Emetteur		
Pôle Centre rive gauche		
Modifications apportées par la nouvelle version		
Première version du document		
Rédaction	**Vérification**	**Validation**
G. AUDINEAU Cadre administratif de pôle	Lydia KHERBANE Chargée de recrutement	C.MAILLET Directrice des Ressources Humaines B. MAITRE Attaché d'Administration Hospitalière