



Date de rédaction du livret : 23/09/2025

1. IDENTITE DU STAGE

Pôle : Psychiatrie de la Personne Agée

Service : PAUL GAUGUIN

UF : 1988

Adresse : 95 Boulevard Pinel 69500 BRON

☎ : 04.37.91.55.55

Equipe médicale :

Chef de pôle : Dr Jean-Michel DOREY

Responsable de Service : Dr Christophe BURNIER

Responsable d'Unité : Dr Christophe BURNIER

Encadrement de Santé

Cadre Assistant du chef de Pôle : Mme Catherine ALBERT

☎ : 04.37.91.52.90

@ : catherine.albert@ch-le-vinatier.fr

Cadre de proximité/maître de stage : Mme Fabienne DITER

☎ : 04.37.91.52.67

@ : fabienne.diter@ch-le-vinatier.fr

Autres intervenants :

- 1 médecin psychiatre à 80%
- 1 médecin psychiatre à 80%
- 1 Médecin somaticien à 50%
- 1 à 2 internes en psychiatrie
- 1 secrétaire médicale
- 1 assistante sociale
- 10 infirmier(e)s
- 8 aides-soignants
- 4 ASH

Spécialité : Psychiatrie de la personne âgée

Population accueillie : Patients adultes âgés de plus de 65 ans et résidant dans le 3^e, 6^e et 8^e arrondissement de Lyon.



Pathologies prévalentes :

- Trouble dépressif
- Trouble anxieux
- Trouble bipolaire
- Trouble délirant
- Trouble de personnalité
- Crise suicidaire
- Trouble du comportement (en lien avec des troubles neurocognitifs et/ou des addictions)
- Pathologie neuro-dégénératives (Maladie d'Alzheimer, démence à corps de Lewy...)

2. PROJETS DE SOINS PLURIPROFESSIONNELS

Projet médical

Les références théoriques médicales

- L'approche psycho-dynamique permet de tenter de comprendre l'expression des symptômes présentés par la personne âgée.
- Les thérapeutiques médicamenteuses, les entretiens individuels, les activités groupales, les temps collectifs dans l'unité de soins constituent l'essentiel de la prise en charge de la personne âgée et s'inscrivent dans la dynamique de psychothérapie institutionnelle.
- Les neurosciences par le biais de bilans cognitifs et l'imagerie cérébrale
- Les thérapies non médicamenteuses, avec un salon sensoriel, l'activité physique adaptée et les activités proposées par une animatrice.

Projet de soins infirmiers :

La prise en charge infirmière se fait selon trois axes :

- *Psychiatrique* : Gestion de la crise, accompagner l'évolution de santé psychique.
- *Somatique* : Evaluation et traitements des polypathologies,
- *Social* : Intégration de l'environnement du patient (famille, institution) dans le projet de soins et dans l'élaboration du projet de vie.



3. SITUATIONS DE TRAVAIL PREVALENTES

Situations de travail prévalentes ou spécifiques à visée formatrice,
activités prévalentes ou spécifiques à visée formatrice,
Compétences associées.

❖ **Situation N°1**

Accueil d'un nouveau patient pour une primo hospitalisation en situation de crise et nécessitant la mise en place d'un placement sous contrainte.

L'observation, évaluation et surveillance de l'état clinique :

Entretien d'accueil infirmier

- Réaliser une anamnèse
- Recueillir des données cliniques
- Evaluer l'état psychique (symptômes et signes pathologiques : éléments délirants et/ou hallucinatoires, verbalisés et /ou observables...), angoisse (dissociation, discordance...), humeur.
- Observer l'apparence générale de patient (hygiène, contact visuel et verbal, expression....
- Evaluer du risque suicidaire (idée suicidaires scénarisées ou pas)
- Observer la posture et les interactions sociales
- Transmettre oralement en réunion clinique en vue d'une orientation, et par écrit dans le DSI.
- S'assurer de la conformité des documents officiels à l'arrivée du patient (CIN, certificats médicaux...)

L'information du patient et la réassurance :

- Accompagner la personne dans une information progressive afin de lui présenter le service
- Vérifier la compréhension des informations données
- Créer un environnement favorable au bien-être et à la verbalisation de la souffrance du patient

Les éléments de traçabilité à consigner dans le dossier :

- Check-list d'entrée et questionnaires patient
- Consigner les observations infirmières (entretiens infirmiers, médico-infirmiers) dans le dossier
- Planifier et organiser les soins si nécessaire (prise de rendez-vous)

Cette situation vous permettra de mobiliser les compétences ci-dessous. Elles seront également évaluables (Cf. Référentiel de compétences).

Compétence 1 : Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier.

Compétence 2 : Concevoir et conduire un projet de soins infirmier.

Compétence 3 : Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens.

Compétence 4 : Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique ou thérapeutique.

Compétence 5 : Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs.

Compétence 6 : Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins.

Compétence 9 : Organiser et coordonner les interventions soignantes.



**Situations de travail prévalentes ou spécifiques à visée formatrice,
activités prévalentes ou spécifiques à visée formatrice, compétences associées.**

❖ **Situation N°2**

Conduite d'un entretien médico-infirmier avec un patient hospitalisé depuis plusieurs semaines en voie de stabilisation.

L'observation, évaluation et surveillance de l'état clinique :

Examen clinique et psychique du patient pour évaluer les effets du traitement

Organisation des soins avant et après l'EMI

Construction du projet du patient

Évaluation de l'état psychique du patient

Contrôle et suivi des engagements thérapeutiques, des contrats et des objectifs de soins

Conduite post entretien

Prévoir les ajustements de traitements ou de soins

Transmission d'informations, par écrit et par oral

Organisation du plan de soins du patient pour la semaine à venir (VAD, sortie achats...)

Cette situation vous permettra de mobiliser les compétences ci-dessous. Elles seront également évaluables (Cf. Référentiel de compétences).

Compétence 1 : Évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier.

Compétence 2 : Concevoir et conduire un projet de soins infirmier.

Compétence 3 : Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens.

Compétence 4 : Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique ou thérapeutique.

Compétence 5 : Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs.

Compétence 6 : Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins.

Compétence 9 : Organiser et coordonner les interventions soignantes.



**Situations de travail prévalentes ou spécifiques à visée formatrice,
activités prévalentes ou spécifiques à visée formatrice,
Compétences associées.**

❖ **Situation N°3**

Animation d'un groupe occupationnel

En amont du groupe

- Vérifier en pluridisciplinarité les patients éligibles au groupe
- Préparation de la séance (contenu, salle, contact patients et objectifs).
- Inclure le groupe dans le plan de soin de la journée
- Accueil patients.

Pendant le groupe

- Animation de la séance.
- Observer et évaluer la dynamique de groupe.
- Observer la posture et les interactions sociales au sein du groupe.
- Observer et évaluer chaque patient dans sa globalité (psychique et autonomie)

En aval du groupe

- Retranscription orale et écrites des éléments observés
- Evaluation des objectifs
- Programmation de la suite du groupe ou d'un nouveau groupe
- Prévoir les réajustements pour la prochaine séance

Cette situation vous permettra de mobiliser les compétences ci-dessous. Elles seront également évaluables (Cf. Référentiel de compétences).

Compétence 1 : Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier.

Compétence 2 : Concevoir et conduire un projet de soins infirmier.

Compétence 3 : Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens.

Compétence 4 : Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique

Compétence 5 : Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs.

Compétence 6 : Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins.

Compétence 7 : Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle.

Compétence 9 : Organiser et coordonner les interventions soignantes.



**Situations de travail prévalentes ou spécifiques à visée formatrice,
activités prévalentes ou spécifiques à visée formatrice,
Compétences associées.**

- **Situation N°4**

Visite à domicile chez un patient en vue d'un retour proche.

En amont de la VAD

- Organisation administrative de la VAD (SCD, véhicule...)
- Accord pluridisciplinaire et du patient pour valider la VAD
- Construction des objectifs de la VAD

Pendant la VAD

- Observer et évaluer la dynamique du patient
- Observer la posture et les interactions sociales du patient dans un environnement familial.
- Observer et évaluer le patient dans sa globalité (psychique et autonomie)
- Gestion de la sécurité du patient hors de l'établissement
- Evaluation du logement du patient (état général, organisation...)

En Aval de la VAD

- Retranscription orale et écrites des éléments observés
- Evaluation des objectifs
- Programmation d'une prochaine VAD si nécessaire
- Analyse des besoins nécessaire au retour du patient à son domicile (IDEL, rampes, téléalarme...)

Cette situation vous permettra de mobiliser les compétences ci-dessous. Elles seront également évaluables (Cf. Référentiel de compétences).

Compétence 1 : Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier.

Compétence 2 : Concevoir et conduire un projet de soins infirmier.

Compétence 3 : Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens.

Compétence 5 : Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs.

Compétence 6 : Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins.

Compétence 7 : Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle.

Compétence 9 : Organiser et coordonner les interventions soignantes.



4. MOYENS ET RESSOURCES

Amplitude horaire de l'équipe accueillante :

6h30 à 21h pour l'équipe de jour et 20h45 à 6h45 pour l'équipe de nuit.

Horaires de l'étudiant :

6h30 à 14h et 13h à 20h30

Conditions pratiques :

- Prise de contact avec le service au minimum 1 semaine avant le début du stage.
- Repas personnel : sur place, frigo, micro-onde et vaisselle à disposition.
- Prévoir une tenue adaptée à l'activité du service qui permet l'identification de l'étudiant
- Vestiaire avec casier au RDC : prévoir un cadenas.
- Accès : Tram T2 et T5 : arrêt Desgenettes ou T6 : arrêt Vinatier

Acteurs de l'encadrement :

Maître de stage : Mme Fabienne DITER, cadre de santé.

Tuteurs : Esther BENOIT, Marie Pierre YAPO, Karima TALBI

Réflexions collectives, noter la fréquence (hebdomadaire, mensuelle) :

- Flash pluridisciplinaire hebdomadaire le lundi matin à 9h30.
- Tour médical tous les mercredis matin
- Point médical tous les matins à 9h.
- EPP Douleur (1x/mois)
- Synthèse patient (si nécessaire)
-

Documentation à disposition de l'étudiant/élève :

- Porte vue étudiants (pathologies, traitements, soins sans consentements etc.)
- Protocoles de service
- Classeur d'articles de recherche

Logiciels utilisés :

Cortexte : Dossier de soins informatisés.

Copilote : Commande des traitements et dispositifs médicaux.

BlueKango : Différents protocoles, évènements indésirables etc

Vidal : Connaissances et bonnes pratiques pharmacologiques