|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rédaction :** | **Vérification :** | **Validation :** |
| S.BIVI, Infirmière  M.SAVOYAT, Infirmière  C.TISSERAND, Infirmière | F.DIGONNET : Cadre de Santé  B. GALLO : Cadre de Santé Learnteam | DAUMAS-BEJUIS Marie-Claire  Cadre de santé Responsable de l’offre de stages |

## Date de rédaction du livret : 2016

## IDENTITE DU STAGE

|  |
| --- |
| **Pôle : SMD-PL,** Santé Mentale des Détenus et Psychiatrie Légale |

|  |
| --- |
| **Service : SMPR Centre Pénitentiaire de Saint Quentin Fallavier**  **USN1** |

|  |
| --- |
| **UF :** 2004 |

|  |
| --- |
| **Adresse :** Rue de la Ronta, le Biais  CS 50 160  38077 Saint Quentin Fallavier Cedex  🕿 : 04 26 73 85 44 |

|  |
| --- |
| **Equipe médicale** :   * Chef de pôle : Dr Guillaume GIRET * Chef du service SMPR : Dre Marie SAUTEREAU * Responsable UF : Dre Audrey DAMILLEVILLE |

|  |
| --- |
| **Encadrement de Santé**   * Cadre Assistant du chef de Pôle : Rémy LOUCHARD   🕿 : 04.37.91.53.09  @ : [rémy.louchard@ch-le-vinatier.fr](mailto:rémy.louchard@ch-le-vinatier.fr)   * Cadre de proximité/maître de stage : Fanny DIGONNET   🕿 : 04.26.73.85.44  @ : [fanny.digonnet@ch-le-vinatier.fr](mailto:fanny.digonnet@ch-le-vinatier.fr) |

|  |
| --- |
| **Autres intervenants :**  - Psychiatres  - Psychologues  - Infirmiers  - Soignants de l’équipe de soins somatiques USN1  - Assistante Sociale  - Educatrice spécialisée CSAPA SITONI |

|  |
| --- |
| **Spécialité :**  Assurer la prise en charge ambulatoire, en milieu carcéral, de patients détenus, présentant des troubles psychiatriques, des pathologies liées aux addictions et des troubles graves du comportement.  Assurer la mise en place, le suivi et la coordination du projet de soin des patients détenus.  Accompagnement spécifique des auteurs d’infractions à caractère sexuel. |

|  |
| --- |
| **Population accueillie :**  Détenus hommes présentant des troubles psychiatriques préexistants ou liés à l’incarcération, problématiques addictives, auteurs d’infractions à caractère sexuel. |

|  |
| --- |
| **Symptômes prévalents**:  ⮚ Troubles graves de la personnalité et du comportement  ⮚ Comportement auto ou hétéro agressif  ⮚ Crise suicidaire  ⮚ Repli, incurie  ⮚ Troubles de l’humeur  ⮚ Persécution, délire  ⮚ Conduites addictives |

## PROJETS DE SOINS PLURIPROFESSIONNELS

|  |
| --- |
| **Projet médical (références théoriques)** :  Assurer la continuité de la prise en charge pour les patients déjà connus des secteurs de psychiatrie civile.  Assurer l’évaluation, la mise en place, le suivi et la coordination du projet de soin des patients détenus présentant des troubles psychiatriques.  **Projet de soins**:  En coordination avec l’équipe médicale et en lien avec le projet du patient, assurer la prise en charge globale de la personne sur trois axes :   * 1. Psychiatrique : Gestion de la crise, soins individualisés et groupaux, travail de restauration physique et psychique.   2. Somatique : travail en coordination avec l’équipe USN1.   3. Social : Projet de sortie, lien avec le SPIP, la famille et les équipes de secteur. |

1. **SITUATIONS DE TRAVAIL PREVALENTES**

|  |
| --- |
| **SITUATION 1 : Entretien d’accueil et d’orientation des détenus arrivants en détention.**  **Activités**  ⬥ Présentation du soignant, de la structure et du service  - Accueil, mise en confiance (neutralité et bienveillance)  - Information et rappel du Secret médical  - Etablissement d’une relation thérapeutique  ⬥ Recueil d’informations administratives.  ⬥ Evaluation clinique à partir d’un guide d’entretien mis à disposition  - Recherche d’antécédents psychiatriques, évaluation des signes et des symptômes, du niveau d’angoisse, des capacités d’élaboration et de verbalisation  - Evaluation du risque suicidaire.  - Evaluation des conduites addictives, d’éventuels états de manque.  - Evaluation de l’état de vulnérabilité psycho-sociale.  ⬥ Information et si besoin, orientation  - Information de différentes offres de soins  - Information sur la procédure de la demande de soin  - éventuellement, programmation d’un prochain rendez-vous avec un soignant.  ⬥ Transmissions :  - Transmissions individuelles sur le logiciel Cortexte.  - Transmission orale à l’équipe pluridisciplinaire.  - Si besoin, signalement de l’état de vulnérabilité du détenu, à l’administration pénitentiaire.  **Compétences associées :**  Compétence 1  Compétence 4  Compétence 6 |

|  |
| --- |
| **SITUATION 2 : groupe « JEUX »,**  *groupe hebdomadaire fermé sur 5 séances d’1h30, pour 6 patients au maximum, animé par 2 infirmiers.*  **Objectifs** du groupe : évaluation des capacités de sociabilité du patient.  **Activités**  ⬥ Animation   * 1. accueil, partage d’un café.   2. Enoncé des règles de fonctionnement du groupe.   3. Choix des jeux : présentation d’un choix limité, négociation et gestion de la négociation au sein du groupe.   4. Constitution des équipes.   5. Jouer ensemble.   6. Fin du jeu, échange verbal de restitution du vécu en groupe, autour d’un goûter.   ⬥ Observation  Des capacités relationnelles, des interactions et de la dynamique du groupe.  Des capacités d’échange de partage et de bienveillance.  Des capacités de respecter les règles.  Des capacités à supporter l’échec, la victoire.  ⬥ - Aide à la verbalisation, mémorisation, introspection  - Accompagnement à la sociabilité, partage du temps de parole, capacité d’écoute et d’acceptation de l’autre.  - Reconnaitre l’agressivité liée à l’activité de jeux, si besoin réguler les débordements.  ⬥ Transmissions :  Transmissions individuelles le logiciel Cortexte.  Transmissions spécifiques de la dynamique du groupe.  **Compétences associées :**  Compétence 3  Compétence 4  Compétence 6 |

|  |
| --- |
| **SITUATION 3 : évaluation et entretien infirmier ciblé lors de l’administration des traitements de substitution.**  **Activités**  ⬥ Accueil, mise en confiance.  ⬥ Observations :   * de la posture du patient et qualité du lien relationnel * de signes physiques d’angoisse ou d’agitation. * des signes de manque.   ⬥ Administration du traitement, vérifier la prise si prise contrôlée.  ⬥ Evaluation de la qualité de l’observance du traitement (test urinaire si besoin)  ⬥ Ecoute active.  ⬥ Conseils et actions d’éducation à la santé.  ⬥ Conseils et prévention sur l’hygiène de vie et l’observance des traitements.  ⬥ Accompagnement dans la conduite du sevrage progressif.  ⬥ Accompagnement et préparation à la sortie, relais extérieur.  **Compétences associées :**  Compétence 3  Compétence 4  Compétence 6 |

1. **MOYENS ET RESSOURCES**

|  |
| --- |
| Amplitude horaire de l’équipe accueillante : 9h/17h  Horaires de l’étudiant/ l’élève : 9h/17h (7h30 effectif par jour)  Travail IDE en référencement |

|  |
| --- |
| **Conditions pratiques :**  Du fait de la spécificité de ce terrain de stage et la nécessité d’autorisation d’accès au site, **les étudiants devront faire parvenir par mail au moins 1 mois avant le début du stage une copie recto/verso de leur carte nationale d’identité**  Ils prendront ensuite contact par téléphone avec le cadre de santé, le tuteur ou l’équipe soignante afin d’organiser les modalités pratiques.    **Attention : Pour les stages de septembre date limite d’envoi des documents administratifs : 15 juillet**   * Repas sur place, prévoir son déjeuner. * Tenues professionnelles : Remises à l’arrivée sur le lieu de stage. **Penser à transmettre la taille souhaitée lors de l’entretien téléphonique** * Téléphone interdit à l’intérieur de la détention (au besoin casier disponible à l’entrée). * Repas : sur place /self ou autre * Tenue professionnelle. Préciser la taille des tenues avant l’arrivée en stage. * Informations nécessaires pour le déroulement du stage :   **Lexique :**  AP : **A**dministration **P**énitentiaire  C.S.A.P.A : **C**entre de **S**oins d’**A**ccompagnement et de **P**révention en **A**ddictologie  E.P.M: **E**tablissement **P**our **M**ineurs  I.S.T : **I**nfection **S**exuelle **T**ransmissible  P.J.J : **P**rotection **J**udiciaire de la **J**eunesse  C.P.U. : Commission Pluridisciplinaire Unique  SMD-PL : **S**anté **M**entale des **D**étenus et **P**sychiatrie **L**égale  S.M.P.R : **S**ervie **M**édico **P**sychologique **R**égional  S.P.I.P : **S**ervice **P**énitentiaire d’**I**nsertion et de **P**robation  U.C.S.A : **U**nité de **C**onsultation de **S**oins **A**mbulatoires  U.H.S.A : **U**nité **H**ospitalière **S**pécialement **A**ménagée  U.H.S.I : **U**nité **H**ospitalière **S**écurisée **I**nterrégionale  U.S.N.1 : **U**nité **S**anitaire de **N**iveau 1 : Soins ambulatoires  U.S.N.2 : Unité Sanitaire de Niveau 2 : Hébergement hôpital de jour  **Autres :** Parcours de stage possible : UCSA, UHSA, EPM, SMPR Corbas. |

|  |
| --- |
| **Acteurs de l’encadrement** :  Maître de stage : Cadre de Santé : Fanny DIGONNET : [fanny.digonnet@ch-le-vinatier.fr](mailto:fanny.digonnet@ch-le-vinatier.fr)  Tuteurs de stage : Carole TISSERAND, Solange BIVI  Formateurs Référents : Didier REYNES (IFSI du Vinatier) Paul DAMASCENO (IFSI Clemenceau)  Professionnels de proximité: Psychiatres, psychologues, médecin généraliste et infirmiers somatiques, assistante sociale, éducatrice spécialisée, dentiste, pharmacien, autres spécialités. |

|  |
| --- |
| **Réflexions collectives, noter la fréquence (hebdomadaire, mensuelle …) :**   * Relève quotidienne en équipe pluri disciplinaire * Relève quotidienne avec l’équipe des UCSA * Réunion clinique en équipe pluri disciplinaire * Synthèse clinique en équipe pluri disciplinaire * Réunion institutionnelle tous les 2 mois * CPU risque suicidaire 1 fois toutes les 2 semaines avec l’équipe pénitentiaire * Réunion équipe soignante et équipe pénitentiaire une fois par trimestre |

|  |
| --- |
| **Documentation à disposition de l’étudiant:**  Guide de méthodologie de prise en charge sanitaire des détenus édition 2017 |
| **Logiciels utilisés** :  BLUE-KANGO 🞎 CORTEXTE 🞎 OCTOPUS 🞎 |