## Date de rédaction du livret : 01/07/2018

# IDENTITE DU STAGE

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

|  |
| --- |
| **Service : UHSA Simone Veil**  Unité Hospitalière Spécialement Aménagée |

|  |
| --- |
| **UF :** Unité B - Marcel COLIN - 2000 |

|  |
| --- |
| **Adresse : U.H.S.A.**  **Centre Hospitalier Le Vinatier**  95 boulevard Pinel  69677 Bron Cedex  🕿 : 04 37 91 55 55 |

|  |
| --- |
| **Equipe médicale** :   * Chef de pôle : Dr Guillaume GIRET * Responsable de Service : Dr LAMBERT   Responsable d’Unité : Dr JEGO |

|  |
| --- |
| **Encadrement de Santé**   * Cadre Assistant du chef de Pôle : M. Rémy LOUCHARD   🕿 : 04 37 91 53 09 (secrétariat PC)  @ : [remy.louchard@ch-le-vinatier.fr](mailto:remy.louchard@ch-le-vinatier.fr)     * Cadre de proximité/maître de stage : : Christine LEBEUF   🕿 : 04 37 91 52 00 (Secrétariat UHSA) poste 70 30  @ : [christine.lebeuf@ch-le-vinatier.fr](mailto:christine.lebeuf@ch-le-vinatier.fr) |

|  |
| --- |
| **Autres intervenants :**   * Psychomotricien(ne) * Ergothérapeute * Educateur sportif * Assistantes Sociales * Psychologue * Infirmiers * Aides-soignants * Agents de Service Hospitalier * Médecins Psychiatres * Médecin Généraliste |

|  |
| --- |
| **Spécialité : Psychiatrie** Légale  Soins psychiatriques dispensés aux patients sous écrou au sein de l’Unité Hospitalière Spécialement Aménagée, en collaboration avec l’administration pénitentiaire. |

|  |
| --- |
| **Population accueillie :**  Hommes, femmes et mineurs, sous écrou, (prévenus ou condamnés), soit plus de 7600 détenus de la DI de référence Auvergne-Rhône-Alpes, Franche Comté et Bourgogne, dont l’état psychique est incompatible avec le milieu carcéral, et dont la prise en charge thérapeutique n’est plus ou pas réalisable en SMPR. |

|  |
| --- |
| **Pathologies prévalentes :**   * Décompensation Psychotique * Episode Dépressif Majeur * Décompensation d’un trouble de l’humeur * Décompensation d’un trouble de la personnalité et du comportement   **Pathologies associées :**   * Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-actives * Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes * Retard mental   Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence |

# PROJETS DE SOINS PLURIPROFESSIONNELS

|  |
| --- |
| **Projet médical (références théoriques)** :  La Loi de 2002-1138 du 9 septembre 2002 crée les UHSA qui ont vocation à compléter les outils à disposition du secteur de psychiatrie en milieu pénitentiaire.  Elles sont destinées à prendre en charge l’ensemble des hospitalisations, avec ou sans consentement, des personnes détenues atteintes de troubles mentaux (Art. L 3214-1 du code de la Santé Publique)  L’UHSA complète l’offre préexistante de soins aux détenus telle que des soins ambulatoires dispensés par les UCSA et les hospitalisations de jour au sein des SMPR, par la possibilité d’une hospitalisation libre à temps complet ou sous contrainte (SPDRE).  Le fonctionnement repose sur 2 principes fondamentaux:  La primauté des soins même si la personne demeure sous écrou  L’établissement à double tutelle sanitaire et pénitentiaire  **Projet de soins infirmiers et/ou paramédical** :  L’unité B est une unité mixte de soins individualisés visant à prendre en charge des patients à un stade aigue de l’expression de leur pathologie.  En cohérence avec le projet médical, l’équipe infirmière a pour mission de :   * Prévenir le risque du passage à l’acte hétéro ou auto agressif. * Restaurer et stabiliser l’état psychique du patient en vue d’un projet de resocialisation à l’unité A ou d’un retour en détention, ou d’une libération. * Prendre part à l’éducation thérapeutique du patient. |

# SITUATIONS DE TRAVAIL PREVALENTES

|  |
| --- |
| ***Situation de travail prévalente n° 1 :***  Distribution du traitement du matin en chambre fermée  ***Activités Spécifiques :***   * Avant et pendant l’ouverture, observation de la présentation du patient (hygiène, expression du visage, discours, déambulation…) * Avant et pendant l’ouverture, observation de l’environnement (luminosité, ordre, propreté…) * Respect des consignes de sécurité (visualisation, distance, technique d’ouverture…) * Entrée en relation, cordialité * Interrogation d’évaluation clinique (qualité du sommeil, état thymique, anxiété, angoisse….) * Proposition du TTT, surveillance de la prise * Si besoin, explication de l’indication des TTT prescrits * Si refus de TTT, entretien de négociation (CF situation3) * Validation de la distribution du TTT * Transmission orale au médecin   ***Compétences associées* :** 1- 4- 6- 5  ***Situation de travail prévalente n° 2 :***  Organisation et gestion des sorties promenades en groupe  ***Activités Spécifiques :***   * Constituer le groupe de patients à partir des consignes médicales. * Avant ouvrir la porte de la chambre, évaluer l’état clinique du patient, et tester ses capacités relationnelles. * Evaluer la capacité du patient à intégrer le groupe. * Stimuler et négocier la sortie selon l’état du patient. * Ouvrir les portes en veillant à sa sécurité. * Organiser le mouvement du groupe selon les règles pénitentiaires. * Observation clinique des interactions groupales * Gestion des interactions sociales en tenant compte de la mixité et des vulnérabilités :   -Stimuler les patients en retrait  -Apaiser les tensions repérées  -S’interposer dans des interactions potentiellement excitantes  -Rappeler les règles  - Trouver un média pour entrer en lien avec le patient  ***Compétences associées* :** 1-2-4  ***Situation de travail prévalente n° 3:***  Entretien infirmier suite à un refus de traitement  ***Activités Spécifiques :***  Les entretiens infirmiers se font toujours en binôme.   * Prendre note du refus ; le valider ou le reformuler. * Explorer les motivations de son refus (contexte délirant/ argumentation adaptée…) * Négocier la prise de traitement de manière adaptée au contexte du refus : * Expliquer la nécessité du traitement, sa nature, et les effets attendus sur la maladie et/ou ses symptômes * Expliquer les effets négatifs de la non observance du traitement sur l’état psychique du patient (recrudescence d’angoisse/d’idées noires/de tension….) * Proposer au patient d’expliquer lors de son prochain entretien avec le médecin les motifs de son refus si le traitement ne lui convient pas, en vue d’une adaptation thérapeutique si nécessaire. * Faire appel de manière stratégique aux collègues qui ont un lien privilégié pour négocier de manière favorable la prise du traitement. * En cas d’échec de la négociation, expliquer au patient les conséquences du refus de traitement : * Si Hospitalisation en SPDRE => administration sous contrainte par injection. * Si hospitalisation Libre => Fin de l’hospitalisation et retour en détention. * Gestion du temps de négociation (Savoir mettre un terme à l’entretien)   ***Compétences associées* :** 1-2-4-5 |

|  |
| --- |
| ***Situation de travail prévalente n° 4 :***  Entretien Medico-infirmier et Débriefing  ***Activités Spécifiques :***   * Restituer des informations de manière pertinente et concise * Identifier les problèmes du patient * Verbaliser ses observations cliniques et les confronter à celles des autres soignants présents à l’entretien. * Analyser l’entretien en mettant en lien les informations recueillies avec notre connaissance du patient dans sa globalité. * Définir des objectifs sur la prise en charge en équipe pluri-professionnelle * Déterminer les actions à mettre en place   ***Compétences associées* :** 1-2-4 |

# MOYENS ET RESSOURCES

|  |
| --- |
| Amplitude horaire de l’équipe accueillante : 7h/20h (en 12h)  Horaires de l’étudiant/ l’élève : de 7h à 8h/jour soit 7h14h, soit 13h20h |

|  |
| --- |
| **Conditions pratiques :**   * Repas : sur place à prévoir * Tenue professionnelle fournie par l’hôpital * Prévoir 1 cadenas pour le vestiaire et un jeton pour le casier à l’entrée de l’UHSA * Venir avec sa pièce d’identité   **Autres :**  Par mesure de sécurité sont interdit tous les objets tranchants ou coupants, les téléphones portables , objets électroniques et clé USB qui devront être déposés dans un casier prévu à cet effet à l’entrée de l’ UHSA.  A chaque entrée dans la structure un passage sous le portique détection du métal et une analyse par rayon X des affaires transportables sont obligatoire.  **Informations nécessaires à l’étudiant pour le déroulement de son stage :**  Prise de contact avec le cadre de santé **dans les 3 semaines avant le début du stage,** afin de commander son trousseau, demander son autorisation d’accès auprès de l’Administration pénitentiaire et de lui donner les informations sur la 1ere journée d’accueil . |

|  |
| --- |
| **Acteurs de l’encadrement** :  Maître de stage : cadre de santé  Tuteurs de stage : C.RIGARD, N.OUSSAID  Formateurs Référents professionnels de stage : Didier REYNES (IFSI Vinatier), Touria EL MOUSTABCHIR (IFSI Clémenceau) |

|  |
| --- |
| **Réflexions collectives, noter la fréquence (hebdomadaire, mensuelle …) :**   * Transmission orale entre l’équipe de nuit et l’équipe de jour à 7h00 et 19h30. * Transmission orale entre l’équipe de 07h00 et équipe de 08h00 et organisation de la journée, de 8h00 à 8h30. * Transmission orale à 9h15 avec les médecins, cadres et soignants.   Réunions clinique, institutionnelle et réunion pluridisciplinaire autour des projets de soin individuels de chaque patient en alternance |

|  |
| --- |
| **Documentation à disposition de l’étudiant/élève :**   * Livret d’accueil ⚫ Memento Droit Pénal * Documents intranet CHV sur Bluekango ⚫ Les Incontournables |
| **Logiciels utilisés** :  GENOIS 🞎 CORTEXTE 🗹 ORBIS 🞎 BLUEKANGO 🗹 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CARTE D’IDENTITE DU DOCUMENT** | | | | | | | |
| **Objet du document** | | | | | | | |
| Décrire l’unité de stage pour contribuer à un accueil et un accompagnement de qualité | | | | | | | |
| **Emetteur** | | | | **Domaine d’application** | | | |
| Pôle SMDPL | | | | UHSA B | | | |
| **Type de document** | | | | | | | |
| Procédure | Protocole | Instruction |  | Fiche technique et de sécurité | Formulaire |  | Informations diverses |
| **Emplacements dans la gestion documentaire** *(Processus > Sous-processus > Chapitre dans BlueKango)* | | | | | | | |
| PROCESSUS > Sous-processus > Chapitre | | | | | | | |
| **Documents de référence** *(textes réglementaires, recommandations de bonnes pratiques, …)* | | | | | | | |
| * Document X | | | | | | | |
| **Documents liés** *(autres documents Qualité de la gestion documentaire)* | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Mots-clés** | | | | | | | |
| Accueil E. IDE UHSA B | | | | | | | |
| **Modifications apportées par la nouvelle version** | | | | | | | |
| * Ajout de l’item « Date de rédaction du livret » * Modification de la charte graphique | | | | | | | |
| **Rédaction** | | **Vérification** | | | **Validation** | | |
| Christine LEBEUF CDS | | B. GALLO, C. LEBEUF  Cadres de Santé Learnteam | | | M-C. DAUMAS-BEJUIS,  CSS Responsable de l’offre de stages | | |