|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rédaction :**  | **Vérification :**  | **Validation :** |
| ML. BONNETCadre de santé | B. GALLO, C. LEBEUF,Cadres de Santé Learnteam | M-C. DAUMAS BEJUIS,CSS responsable pédagogique de l’offre de stages |

|  |
| --- |
| MODIFICATION(S) APPORTEE(S) PAR LA NOUVELLE VERSION DU DOCUMENT :MAJ Encadrement et acteurs de l’encadrement |

## Date de rédaction du livret : NOVEMBRE 2024

## IDENTITE DU STAGE

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

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

|  |
| --- |
| **UF : 2001** |

|  |
| --- |
| **Adresse : CH Le Vinatier – Bat. 458/459- BP 30039- 95 Bd Pinel 69678 BRON Cedex** 🕿 : 04 37 91 52 00 |

|  |
| --- |
| **Equipe médicale** : * Chef de pôle : Dr Guillaume GIRET
* Responsable de Service et de l’unité C: Dr Charles-Edouard LAMBERT
 |

|  |
| --- |
| **Encadrement de Santé :*** Cadre assistant du chef de Pôle : M. Rémy LOUCHARD

 🕿 : 04 37 91 53 09 (secrétariat PC) 🕿: 04 37 91 52 00 (Secrétariat UHSA) @ : remy.louchard@ch-le-vinatier.fr* Cadres de proximité : Marie-Laure BONNET

 🕿 : 04 37 91 52 00 (Secrétariat UHSA) @ : marie-laure.bonnet@ch-le-vinatier.fr  |
|  |

|  |
| --- |
| **Autres intervenants :****-** Equipes infirmière et aide-soignante- Psychiatres- Médecin généraliste- Psychologue- Assistantes Sociales- Ergothérapeute- Educateur sportif - Psychomotricien  |

|  |
| --- |
| **Spécialité :** Soins psychiatriques dispensés aux patients sous écrou, en unité spécialement aménagée, sécurisée par l’administration pénitentiaire.  |

|  |
| --- |
| **Population accueillie :**Détenus (prévenus ou condamnés) de la région Rhône-Alpes, Auvergne et une partie des régions Franche Comté et Bourgogne, dont l’état psychique est incompatible au milieu carcéral ou SMPR.  |

|  |
| --- |
| **Pathologies prévalentes :** **-**  Troubles psychotiques graves - Troubles du comportement psychopathique - Crise suicidaire - Pathologies intriquées : addictions  |

## PROJETS DE SOINS PLURIPROFESSIONNELS

|  |
| --- |
| **Projet médical** : Unité C : Crise et soins intensifs (20 lits) en HL ou en SPDRE * + Pathologies nécessitant une prise en charge intensive.
	+ Malades psychiatriques difficiles et/ou troubles importants du comportement.

**Projet de soins infirmiers** :* Accueil et gestion de la crise, prévenir le risque du passage à l’acte
* Restaurer, stabiliser l’état psychique du patient
* Utilisation de différentes médiations thérapeutiques pour favoriser le lien
 |

1. **SITUATIONS DE TRAVAIL PREVALENTES**

|  |
| --- |
| **SITUATION 1 : Effectuer un entretien infirmier en vue de la réalisation d’une anamnèse****-** Faire un travail de recherche préalable dans le dossier du patient- Interroger l’équipe sur la possibilité clinique du patient à participer à l’entretien- Questionner le patient sur sa vie, son parcours de soin avec mise en œuvre des techniques d’entretien et de communication- Discuter plus largement pour avoir une vision clinique du jour- Reporter les informations recueillies et les confronter aux éléments du dossier- Faire un retour à l’équipe sur la réalisation de l’entretien et le brouillon de l’anamnèse en préparation- Rédiger l’anamnèse et la présenter si possible lors de la réunion clinique portant sur le patient.***Compétences associées : C1-C2-C6*****SITUATION 2 : Distribution du traitement du matin en chambre fermée**- 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**-** 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 **-** Validation de la distribution du TTT**-** Transmission orale au médecin***Compétences associées : 1- 4- 6- 5*** |

|  |
| --- |
| **SITUATION 3 : Organisation et gestion des sorties promenades en groupe****-** 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 4 : La relève médico-infirmière** - Cibler l’information- Synthétiser son contenu- Transmettre des informations adaptées et pertinentes- S’adresser à l’ensemble des intervenants- Trouver un consensus d’équipe afin de poursuivre les prises en charge de manière cohérente.***Compétences associées****:* ***C1, C2 et C9*****SITUATION 5 : Mise en chambre d’isolement d’un patient atteint de troubles psychiatriques en phase aigu de la maladie et prise en charge de celui-ci.**1 - Mise en chambre d’isolement :* Evaluation et observation de l’état de santé de la personne (dangerosité, état clinique, urgence de la situation)
* Selon évaluation clinique mise en place des actions médicales (renforts soignants, contention si besoin, injections …) et pénitentiaires (prêt de main forte).

2- Prise en charge d’un patient* Observation clinique intensive : surveillance horaire du comportement, des attitudes, contenu du discours, relation à l’autre, sommeil… Surveillance des risques thromboemboliques liés au décubitus, des points d’appuis, de l’élimination et de l’hydratation.
* Réévaluation constante et quotidienne de la poursuite des soins et du cadre thérapeutique en équipe pluridisciplinaire.

***Compétences associées : C1, C2, C3, C4, C5, C6, C6, C9 et C10*** |

1. **MOYENS ET RESSOURCES**

Amplitude horaire de l’équipe accueillante : **12h/jour**

Horaires de l’étudiant/ l’élève : **7h/jour ou 8h/jour**

1. Matin : 7h00 – 14h00
2. Soir : 13h00 - 20h00.
3. **CONDITIONS PRATIQUES**

Prise de contact Du fait de la spécificité du lieu de stage, il est demandé aux étudiants **de prendre contact avec la cadre de l’unité 3 semaines avant le début du stage** pour :

- donner les informations nécessaires au bon déroulement du stage

- effectuer la commande du trousseau

- donner les informations concernant la 1ere journée d’accueil

- faire les autorisations d’accès à l’UHSA auprès de l’administration pénitentiaire: **envoyer sa carte d’identité**

Par mesure de sécurité, sont interdits : Smartphones et téléphones portables, tout objet électronique en général, clés USB et autres dispositifs de stockage, objets tranchants ou pointus… (liste non exhaustive)

Un passage par un portique (détection du métal) et l’analyse par rayon X des affaires transportables sont réalisés à chaque entrée dans la structure.

Prévoir un petit cadenas pour le vestiaire ainsi qu’une pièce d’identité

* Repas : sur place
* Tenues : fournies par l’hôpital

Parcours de stage possible : Sur le pôle SMPR(Corbas), établissement pour mineurs(Meyzieu) et SMPR Saint Quentin Fallavier.

|  |
| --- |
| **Acteurs de l’encadrement :*****Maître de stage :*** Cadre de santé – Mme BONNET ML.***Tuteurs :*** Mr PUGET J. et Mme NADAL V.***Professionnels de proximité :*** Equipe soignante. Deux infirmiers référents sont attribués à l’étudiant durant son stage.***Formateurs Référents professionnels de stage :*** Didier REYNES (IFSI Vinatier), Touria EL MOUSTABCHIR (IFSI Clemenceau) |

|  |
| --- |
| **Réflexions collectives, noter la fréquence (hebdomadaire, mensuelle …) :**Relèves quotidiennesRéunions de synthèse clinique 2 fois/mois |

|  |
| --- |
| **Documentation à disposition de l’étudiant/élève :**- Protocole de fonctionnement UHSA- Règlement intérieur UHSA- Livret les incontournables- Classeur à destination des étudiants- Memento droit pénal  |
| **Logiciels utilisés :**- CORTEXTE- Bluekango  |