1. GRADE, METIER, EMPLOI

Grade	INFIRMIER(E)
Emploi	INFIRMIER(E)
Métier	INFIRMIER(E)
% temps	100%

2. AFFECTATION

Pôle	CENTRE RIVE GAUCHE
Structure interne (CR - *Code et Libellé)*	0232 – G36 Hospitalisation
Unité fonctionnelle *(Code et Libellé)*	1750 – Personnel de Nuit G36H

3. RATTACHEMENT HIERARCHIQUE ET FONCTIONNEL

L'infirmier est placé sous l'autorité directe du cadre de santé qui coordonne les soins et l'activité de l'unité ; dans le cadre de ses compétences, il exerce sa fonction au sein de l'équipe pluri professionnelle de l'unité.
En l'absence du cadre de son unité de référence, il est sous la responsabilité hiérarchique du cadre qui assure la suppléance.
Hors temps de présence du cadre, il est sous la responsabilité hiérarchique des cadres du Bureau de Coordination.
Concernant l'activité de nuit, il est sous la responsabilité hiérarchique des cadres du Bureau de Coordination de NUIT
L'infirmier est rattaché à la filière paramédicale soignante et relève de sa hiérarchie : Cadre Supérieur de Santé, assistant du Chef de Pôle et Coordonnateur des Soins.
Il est placé sous l'autorité fonctionnelle du médecin psychiatre responsable de l'unité de soins.

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

- Roulement en repos variables, sur la base de 32h30
- Amplitude horaire 10h ou 12h incluant les week-ends (1/2) et les jours fériés
- Horaire de travail
  - en 10h00 : 20h45 à 06h45 sur HC2
  - en 12h : 19h30 à 07h30 sur HC1 et HC3
- La présence et les horaires peuvent être modifiés en fonction des nécessités de service pour assurer la continuité et la sécurité des soins
- Les congés sont pris dans le respect de l'organisation du service (maintien des effectifs de fonctionnement) et des règles institutionnelles.
- Possibilité d'intervenir dans toutes les unités du Pôle, comme sur l'ensemble de l'établissement.
- Une période d'immersion de 6 jours est planifiée dans l'unité de soins d'affectation.

5. CARACTERISTIQUES DU 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 états 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 (69G36A), recours aux équipes mobiles et HDJ (69G36M) lorsque les troubles sont plus intenses ou à une hospitalisation (69G36H) 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 ;
- Développement d'une filière de soins transversale pour les premiers épisodes psychotiques.

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 des équipes mobiles et de l'unité de soutien des aidants ; recours à la plateforme ESPAIRS pour les actions de psychoéducation 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 SUR-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 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 le 3ème, 6ème, et 8ème arrondissement</u> :

- **Centre d'accueil, d'évaluation et d'orientation (CAdEO) 69G36** : porte d'entrée du pôle, situé dans le 3ème arrondissement ; 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 trois 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 Émotionnelle à destination des patients souffrant de trouble borderline)
  - Une unité CMP de suivi dans l'habitat

- **Service 69G36$_M$** : Ce service comprend trois unités fonctionnelles accueillant les patients du pôle.
  - Deux équipes mobiles assurant la continuité des prises en charges et offrant une alternative à l'hospitalisation, intervenant sur l'ensemble du territoire du secteur 69G36, implantée dans le 3ème arrondissement
  - Un hôpital de jour situé dans le 8ème arrondissement.

- **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.
  - L'unité HC2 compte 21 lits et accueille des patients en post crise

➢ Deux services de recours à vocation régionale :

Le Service Hospitalo-Universitaire Centre Référent en Réhabilitation et Remédiation cognitive, SUR CL3R comprend les unités ambulatoires :

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

Il a pour vocation de proposer des consultations de détection des sujets à risques de troubles psychiques sévères, d'effectuer un accompagnement dans et vers l'emploi selon les préférences et les besoins de l'usager-ère , de promouvoir un accompagnement dans l'équilibre social et occupationnel, de proposer une remédiation cognitive en contexte, ciblée sur la plainte individuelle.

Il est impliqué 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 de la discrimination
- De soutenir leurs familles
- De renforcer leur pouvoir en tant qu'usagers

Le service TS2A (Trouble du Spectre de l'Autisme de l'Adulte) propose un accompagnement en réhabilitation psychosociale pour les adultes avec un trouble du spectre de l'autisme sans déficience intellectuelle (TSA SDI, ou syndrome d'Asperger).
Il s'appuie pour cela sur les dispositifs existants de réhabilitation proposés par le centre référent de réhabilitation psychosociale de Lyon (SUR-CL3R) et sur des prises en charge spécifiques individuelles et groupales, adaptées aux personnes avec TSA SDI.
Il a également pour missions de proposer un avis de 3ème ligne dans les situations de diagnostics complexes (clinique atypique, comorbidités psychiatriques, handicap sévère…) après une première évaluation psychiatrique ou psychologique approfondie en libéral ou en CMP. Le service TS2A travaille en lien avec le CRA Auvergne Rhône-Alpes (Centre Ressource Autisme). Il assure également des missions de recherche et de formation.

6. CARACTERISTIQUES DU LIEU D'EXERCICE

6.1. Spécificité de l'activité de nuit

- Les services HC1 et HC 3 fonctionnent en 12h (19h30 – 07h30) avec 5 ETP IDE et 6 ETP ASD
- Le service HC 2 fonctionne en 10h (20h45 – 06h45) avec 2 ETP IDE et 3 ETP ASD
- Chaque nuit, présence d'un binôme Infirmier / Aide-soignant

6.2. Généralités

Le plateau d'hospitalisation du pôle centre rive gauche comprend 3 unités sectorisées desservant les 3ème , 6ème et 8ème arrondissements. L'ensemble des unités de soins sont situées au sein du bâtiment 417.

Les unités HC1 et HC3 sont les unités de crise du pôle Centre rive gauche avec un capacitaire de 18 lits sur chaque unité. Elles disposent d'un espace dédié à l'isolement, d'un salon sensoriel à la libre disposition des usagers. Elles s'articulent dans un processus de soins qui limite le recours à l'hospitalisation complète à l'aide des partenaires polaires (Équipes 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, située au 1er étage du bâtiment 417, est composée de 21 lits. Elle accueille les patients des 3ème, 6ème et 8ème arrondissements de LYON présentant des pathologies psychiatriques non stabilisées et dont l'intensité des troubles requiert une hospitalisation de plus de 21 jours (DMS cible : quelques mois). L'unité HC2 accueille ainsi des patients en post crise et a pour missions :

- De prendre en soins les usagers orientés par HC1 et HC3, dont les manifestations cliniques ne leur permettent pas de bénéficier directement d'une prise en charge en ambulatoire et nécessitent des soins d'une durée supérieure à 3 semaines.
- De proposer des soins de réhabilitation psychosociale personnalisés sur la base de plans de suivi individualisés (PSI).

L'unité HC2 met en œuvre des soins de réhabilitation et d'accompagnement à la réinsertion sociale des personnes ayant un handicap psychique. Cela passe par l'évaluation et le soin de ces patients à travers la co-construction de projets de soins individualisés, élaboré par les personnes concernées avec l'appui de l'équipe pluri professionnelle de l'unité et du SUR CL3R, avec qui l'équipe d'HC2 entretient une collaboration étroite. 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 :

- La réduction des symptômes de la maladie et les effets contraires des traitements
- L'amélioration de leurs compétences sociales (capacité à interagir avec autrui de manière adéquate)
- La réduction de la stigmatisation et la discrimination
- Le soutien aux familles
- Le renforcement du pouvoir d'agir en tant qu'usagers

7. DEFINITION GENERALE DE LA FONCTION

L'infirmier réalise, dans le respect des règles professionnelles, des soins préventifs, curatifs ou palliatifs de nature technique, relationnelle ou éducative en tenant compte de l'évolution des sciences et des techniques. Son action vise à maintenir, restaurer et promouvoir la santé et l'autonomie de la personne dans ses composantes psychologique, sociale, économique et culturelle.
Les soins infirmiers sont dispensés soit sur prescription médicale, soit dans le cadre du rôle propre. L'infirmier participe également à des actions de formation, d'encadrement des étudiants, de prévention et d'éducation à la santé et de recherche en soins infirmiers.

8. ACTIVITES PRINCIPALES

Elles sont détaillées ci-dessous en tenant compte avant tout, du contexte de la nuit et de l'importance de la préservation du sommeil des patients.

8.1. Activités relationnelles et de soins

- Participer à l'accueil et à l'information des patients et de leur entourage
- Proposer un environnement adapté au patient et à sa pathologie (situation de la chambre dans le service…)
- Recueillir les données cliniques et les informations nécessaires à l'établissement du projet de soins
- Surveiller l'évolution de l'état de santé des patients et évaluer leur comportement
- Assurer la mise en chambre d'isolement et le suivi du patient
- Surveiller et recueillir les données cliniques et évaluer l'évolution du patient en isolement
- Participer à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des projets de soins individualisés en équipe pluri professionnelle
- Assurer l'exécution des soins relevant du rôle propre infirmier et/ou prescrits (chimiothérapiques, somatiques, psychothérapiques)
- Participer aux entretiens médico-infirmiers individuels et familiaux
- Conduire des entretiens infirmiers (accueil, aide, motivationnel)
- Élaborer, mettre en place et animer des groupes à visée psychothérapeutique et de remédiation cognitive (IPT)
- Effectuer des soins à domicile et/ou en institutions (entretiens, injections de NAP, évaluation de l'état clinique, prévention de rechutes…)
- Participer aux actions de formation et d'éducation à la santé proposées aux patients et à leur entourage
- Assurer la transmission des informations nécessaires au suivi des soins à tous les partenaires concernés (internes et externes)
- Favoriser le maintien des personnes dans leur cadre de vie familial et social ou les préparer et les accompagner dans un projet de vie en Institution

8.2. Activités administratives et organisationnelles

- Planifier les soins et activités thérapeutiques
- Assurer la tenue des dossiers (retranscriptions d'informations, synthèses de prise en charge)
- Assurer la traçabilité nécessaire sur le dossier patient informatisé via le logiciel Cortexte® (observations, check list entrée /sortie, poids, taille, douleur…) et autres supports institutionnels
- Tenir à jour les mouvements (entrées, sorties, permissions, sorties sans autorisation…)
- Utiliser les moyens d'évaluations retenus par l'établissement (REQUEST)
- Participer à l'organisation logistique nécessaire au bon déroulement des soins
- Surveiller l'hygiène des locaux et des matériels, leur gestion et leur maintenance
- Assurer la gestion et le contrôle des produits, matériels et dispositifs médicaux
- Réaliser les synthèses infirmières et les présenter en réunions cliniques
- Participer aux réunions cliniques et institutionnelles

8.3. Autres activités

- Assurer l'encadrement des personnels placés sous sa responsabilité (ASD, ASH)
- Participer activement à l'encadrement pédagogique des étudiants (IDE, ASD) et s'informer régulièrement de l'évolution de l'enseignement et de son incidence sur les terrains de stage
- Sensibiliser et transmettre un savoir en soins psychiatriques auprès des jeunes professionnels et des partenaires
- Initier et/ou participer à des démarches qualité (CREX, cartographie des risques…)
- Possibilité de s'inscrire activement dans les projets de recherche et d'évaluation menés au sein du pôle.

9. ACTIVITES SPECIFIQUES

- Mettre en œuvre des évaluations et des soins de réhabilitation psychosociale :
  - Psychoéducation
  - Entrainement des compétences sociales
  - Remédiation cognitive
  - TCC
  - Collaborer avec le travailleur pair-aidant dans le cadre de ses interventions auprès des patients
  - Repérer et prendre en compte les troubles du comportement pour adapter la prise en charge
  - Accompagner le patient dans son projet de vie : accompagnement à domicile, visites de structures, démarches administratives, achats divers, etc en lien avec le projet de soins
  - Participer à la mise en place du suivi extrahospitalier en lien avec les différentes structures relais du pôle : CMP, CATTP, HDJ, équipes mobiles
  - Faire le lien avec les différents partenaires sanitaires et médico-sociaux
  - Accompagner le patient dans les différentes consultations et investigations spécialisées internes ou externes en fonction de leur degré d'autonomie et de la charge de travail
  - S'inscrire dans les groupes de réflexion institutionnelle, en être le représentant du pôle et assurer le retour aux équipes
  - Respecter les protocoles et procédures institutionnelles avec rigueur
  - Participer à la solidarité institutionnelle : soins sécurisés, urgences vitales, gestion de la violence, en lien avec le dispositif de sécurité mis en place sur l'établissement : PTI.

Notons que dans le contexte spécifique de l'activité de nuit, il s'agit également :

- De garantir le confort et la sécurité des patients
- D'être capable de créer les conditions facilitant l'endormissement et de veiller au bon déroulement du sommeil des patients
- D'évaluer la qualité du sommeil

Tout personnel affecté au pôle Centre rive gauche est tenu d'appliquer ce principe de solidarité qui consiste également à travailler dans d'autres unités du pôle et/ou du CHV en cas de nécessité.

10. COMPETENCES ET QUALITES REQUISES

- Capacité à assumer les responsabilités liées à la fonction infirmière
- Capacité à évaluer l'état de santé et le degré d'autonomie de la personne
- Capacité à réaliser des soins et des activités adaptées aux situations et aux personnes en respectant les protocoles d'hygiène et les règles de bonne pratique
- Capacité à recueillir, analyser et synthétiser les informations permettant la prise en charge du patient et la continuité de ses soins
- Capacité à assurer des transmissions appropriées (oral, écrit)
- Capacité à identifier des situations d'urgence et/ou de crise et d'y faire face par des actions appropriées
- Capacité à établir une relation de confiance avec le patient, son entourage et les partenaires extérieurs
- Capacité à planifier et organiser son temps et celui de ses collaborateurs
- Capacité d'adaptation au fonctionnement et à l'organisation établis
- Capacité à évaluer la qualité des pratiques et les résultats des soins infirmiers
- Être capable d'autonomie et d'initiatives dans le cadre des compétences acquises et dans un souci constant de référence à l'équipe et au cadre coordonnateur des soins
- Être capable d'avoir un positionnement professionnel dans les différentes situations de travail
- Être capable de « gérer » la charge mentale inhérente à la fonction d'infirmier en psychiatrie
- Être capable de s'engager dans une relation de soin (individuel et/ou groupal)
- Capacité à accompagner et encadrer des étudiants

- Capacité à s'inscrire dans les nouvelles techniques de soins
- Capacité à utiliser l'outil informatique
- Faire preuve d'engagement professionnel
- Savoir travailler en collaboration pluriprofessionnelle
- Faire preuve d'empathie, de tolérance et de bienveillance dans la prise en charge de la personne concernée
- Savoir-faire et savoir être dans la relation soignant-soignée
- Savoir se positionner dans une démarche dynamique et d'ouverture à l'autre
- Sens de l'organisation et des priorités
- S'inscrire dans une auto évaluation continue et une actualisation de ses connaissances
- Être rigoureux et soucieux de remplir sa fonction dans ses dimensions relationnelles, soignantes et administratives
- Être dynamique, motivé et responsable de sa pratique
- Faire preuve d'assiduité, de régularité dans son travail et de ponctualité
- Faire preuve de tact et de discrétion
- Faire preuve de disponibilité et de solidarité pour assurer la continuité et la sécurité des soins dans le cadre du service public (remplacements, renforts dans le pôle et dans l'institution)

Notons que dans le contexte spécifique de l'activité de nuit, il s'agit principalement :

- De s'adapter au rythme du travail de nuit
- D'être capable de travailler en équipe restreinte
- D'être capable de gérer les situations de soins parfois complexes : autonomie, réactivité

10.1. Formation souhaitée

- Diplôme d'état d'infirmier ou Diplôme d'infirmier de secteur psychiatrique.

10.2. Expérience professionnelle

- Expérience en milieu psychiatrique souhaitée

10.3. Connaissances spécifiques attendues

- Être formé à la conduite d'entretien, notamment motivationnel, au plan de crise conjoint, au PSI.
- Intérêt pour les pratiques orientées vers le rétablissement et les outils de soin de la réhabilitation psychosociale, les TCC
- Formation AFGSU
- Formation sur le sommeil et ses troubles
- Permis de conduire fortement souhaité

CARTE D'IDENTITE DU DOCUMENT		
Pôle Émetteur		
Pôle CENTRE RIVE GAUCHE		
Modifications apportées par la nouvelle version		
- Création et remise en forme sous nouvelle cartouche graphique.		
Rédaction	**Vérification**	**Validation**
H. VARALE CDS - BC Nuit	C. BOUCHET CSS - BC	PH. DUCHARME Coordonnateur des Soins Direction des Soins