



1. GRADE, METIER, EMPLOI

Grade	Infirmier Diplômé d'Etat
Emploi	Soins Infirmiers
Métier	Infirmier
% temps	100

2. AFFECTATION

Pôle	SIS
Structure interne (CR - Code et Libellé)	D00 0182 UMD
Unité fonctionnelle (Code et Libellé)	UMD 1 2101 – UMD 2 2102 – UMD 3 2103

3. RATTACHEMENT HIERARCHIQUE ET FONCTIONNEL

L'infirmier(ère) est placé(e) sous l'autorité directe du cadre de santé qui coordonne les soins et l'activité de l'unité. Il (Elle) collabore (dans le cadre de ses compétences) avec tous les membres de l'équipe pluri-professionnelle ainsi qu'avec l'ensemble des intervenants de la prise en soins.

Il (Elle) est rattaché(e) à la filière soignante et relève de sa hiérarchie : Cadre Supérieur de Santé et Directeur des Soins du Centre Hospitalier le VINATIER PULM. Il (Elle) est placé(e) sous l'autorité fonctionnelle du Médecin responsable de l'unité et du médecin chef de pôle.

4. AMPLITUDE HORAIRE – HORAIRES – CYCLE

Poste en 12H de jour

Amplitude horaire 06H30 /21H avec 3 horaires en alternance :

06h30/18h30

08h/20h

09h/21h

5. CARACTERISTIQUES DU LIEU D'EXERCICE

Le pôle de soins intensifs et sécurisés est l'un des 10 pôles cliniques du Centre Hospitalier le Vinatier Psychiatrie Universitaire Lyon Métropole.

Il est constitué de deux services, l'USIP et l'UMD, qui proposent des séquences de soins hospitaliers renforcés et sécurisés aux patients qui s'inscrivent dans une problématique de crise clinique et/ou institutionnelle ou une dynamique de violence associée à une potentielle dangerosité qui dépasse la capacité de prise en charge du dispositif de psychiatrie générale habituel - principalement sectoriel. L'offre de soins est complétée par un Plateau d'Appui Psychiatrie-Violence - dispositif d'appui et de recours - et d'un Plateau d'Activités Médiatisées pour les patients d'UMD.



L'UMD, Unité pour Malades Difficiles, se compose de trois unités d'hospitalisation accueillant exclusivement des patients présentant, du fait de leurs troubles mentaux, un état dangereux transitoire. Trois origines sont possibles : Sectorielle, Médico-légale, Pénitentiaire.

L'UMD est composée de 40 lits soit :

- 10 lits sur l'UMD 1
- 15 lits sur l'UMD 2
- 15 lits sur l'UMD 3
- 4 EDI gérées par l'UMD 1

Elle peut accueillir une population mixte.

Le projet de soin reste individualisé et personnalisé avec le maintien des liens avec le secteur d'origine, référent de l'histoire thérapeutique du patient.

L'UMD 1 est l'unité d'accueil centrée sur la gestion de crise par le cadre suivant :

- Temps court en EDI à l'arrivée du patient
- Une hospitalisation d'environ 1 mois pour observation clinique et ajustement thérapeutique («soins intensifs »)
- Un cadre très contenant, réglementation institutionnelle stricte
- Une sécurité renforcée, réservée aux patients entrants et/ou en phase critique, nécessitant une évaluation complète.
- Une surveillance et soins en EDI (zone l'intervalle)

Les UMD 2 et 3 sont les deux unités de suivi qui permettent :

- L'introduction de thérapies plus individualisées et de thérapies médiatisées
- Un assouplissement progressif de la règle institutionnelle
- La vie collective ciblant la réinsertion et l'amélioration des relations sociales
- Des temps de sortie accompagnée possibles
- Des rencontres avec l'équipe soignante d'origine.

- Un pôle d'activités

Dans le cadre contraignant de l'UMD soumis à des impératifs de surveillance et de sécurité, il est essentiel de créer et de sauvegarder des espaces de liberté individuelle et d'expression.

Les soins médiatisés de dynamique individuelle ou groupale sont à privilégier.

Cet espace de soins différencié associé au secteur d'hospitalisation permet de renforcer ou de développer les capacités autour de la cognition, de l'estime de soi et prévient les risques de désinsertion professionnelle et sociale.

L'accès à l'UMD est soumis à des contraintes de sécurité qui impactent l'organisation de travail de l'équipe soignante :

- contrôle systématique de tout matériel pénétrant sur le site
- obligation de restituer clefs et appareil d'alerte en fin de service

Si l'accès à l'UMD est soumis au contrôle de l'agent de sûreté, l'équipe soignante circule en toute autonomie au sein de chaque unité.



6. ACTIVITES PRINCIPALES

L'infirmier(ère) 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 (Loi n°78615 du 31 mai 1978 et Décret n°2002-194 du 11 février 2002).

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(ère) 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.

Il (Elle) travaille en collaboration étroite avec le médecin responsable de l'unité de soins et en adéquation avec le projet médical du patient. Au rôle infirmier tel que défini par le décret d'actes s'ajoute quelques spécificités.

La mise en œuvre des soins à l'UMD présente des exigences spécifiques, tant techniques qu'éthiques.

Il est nécessaire de développer des actions de prévention et de diagnostic, des soins quotidiens et de dispenser des soins intensifs et appropriés en direction de patients présentant des troubles tels que leur maintien dans une unité d'hospitalisation dite « classique » est devenue impossible du fait de leur dangerosité pour eux-mêmes ou /et pour autrui.

7. ACTIVITES SPECIFIQUES

Spécificités cliniques :

- L'infirmier(ère) s'inscrit dans la continuité et la qualité des soins.
- Une approche holistique qui consiste à traiter la personne dans son ensemble à un moment donné de son parcours de vie sera priorisé à l'approche symptomatique.
- Il (Elle) est à l'écoute de la parole du patient et met en sens son comportement en tenant compte de son « parcours », de son fonctionnement propre et du contexte.
- Il (Elle) exerce un rôle de contenant psychique pour rassembler et contenir les différentes manifestations psychopathologiques.
- Il (Elle) doit maintenir le cadre thérapeutique des soins défini en équipe et s'en montrer solidaire.
- Il (Elle) contribue à l'élaboration du projet thérapeutique et à l'évaluation des capacités d'investissement du patient.
- Il (Elle) participe à désamorcer une situation critique en conservant sa capacité de mettre en mots les événements qui pourraient conduire au passage à l'acte.
- Il (Elle) est en capacité de gérer les situations d'urgence.

Spécificités partenariales :

Tout soignant doit savoir concilier responsabilité et autonomie tout en conservant sa capacité à travailler en partenariat avec d'autres professionnels de formations différentes (ergothérapeutes, psychomotricien, éducateur sportif...). La pluridisciplinarité est la règle.

Dans le cadre de sa mission pédagogique, l'infirmier(ère) est amené à accueillir, encadrer et évaluer des étudiants en soins infirmiers. Il supervise l'encadrement des stagiaires aide-soignant en lien avec ses collègues aide-soignant. De plus, il (Elle) entretient des relations partenariales avec les Instituts de Formation en Soins Infirmiers en participant aux différents échanges d'informations tant sur le cursus des études que sur l'organisation des stages.

Sa mission administrative implique l'infirmier(ère) dans :

- L'utilisation des moyens de gestion et d'évaluation en vigueur sur l'hôpital
- La planification des soins et des activités thérapeutiques
- La gestion du Dossier de Soins informatisé



8. COMPETENCES ET QUALITES REQUISES

Exercer à l'UMD requiert des qualités intrinsèques telles que le calme, la maîtrise de soi, la rigueur, l'authenticité relationnelle et le respect qui façonnent la position professionnelle mais aussi personnelle.

Ainsi, il s'agit bien de préserver sa capacité soignante envers une population difficile et même de restituer parfois de la dignité humaine quand elle a été oubliée ou perdue de vue.

Cela ne peut se faire sans « prendre le risque de l'autre », ce risque d'être atteint par le fonctionnement pervers ou psychotique violent dans sa capacité même de penser.

À l'UMD, chaque professionnel accepte de s'engager en restituant son vécu au sein du groupe soignant, d'en faire l'analyse afin d'en recueillir les bénéfices d'une relecture collégiale

8.1. Exigences de la fonction

- Être titulaire du Diplôme d'Etat d'Infirmier(ère)
- Faire preuve de solidarité et répondre aux demandes d'aide des unités en difficulté
- Participer au groupe d'analyse de la pratique
- S'engager à participer à des activités en proximité avec le patient (sorties thérapeutiques, activités de jeux, démarches, ...)
- S'inscrire dans un processus de formation permanente : évolution des pratiques soignantes et de la politique de santé
- S'inscrire dans les démarches de réflexion institutionnelle
- Participer à l'évolution et aux changements institutionnels
- Conformément à la législation en vigueur :
 - L'agent est soumis aux droits et obligations des fonctionnaires
 - 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

8.2. Expérience professionnelle

- Avoir exercé dans le milieu de la psychiatrie adulte
- Avoir géré des situations d'urgence
- Connaître le travail en équipe
- Avoir expérimenté l'organisation des soins en binôme

8.3. Connaissances spécifiques attendues

- Connaissance et/ou intérêt pour le travail de liaison en milieu fermé et pour le fonctionnement de l'ensemble du pôle SIS
- Avoir suivi les formations RAISOPSI et Urgences Vitales
- Connaissance et maîtrise de l'outil informatique

**CARTE D'IDENTITE DU DOCUMENT****Pôle Emetteur**

Pôle SIS

Modifications apportées par la nouvelle version

- Nouvelle charte graphique
- Modification des horaires

RédactionG. MANHAUDIER
CSS –assistant chef de pôle**Vérification**F. BOISSIÉ
CSS FF – Direction des soins**Validation**V. BERICHEL
Coordonnateur général des soins