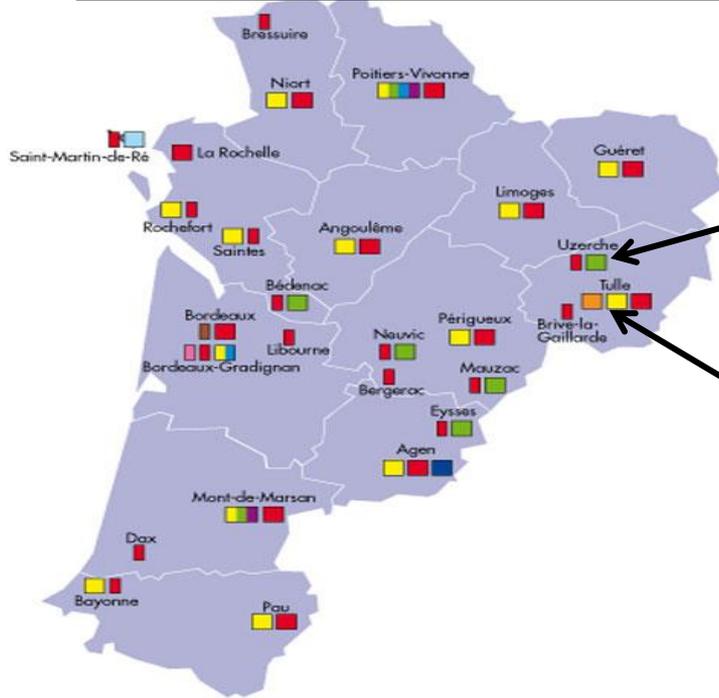


CONCEVOIR ET METTRE EN ŒUVRE UN PROGRAMME DE PRÉVENTION ET D'ÉDUCATION À LA SANTÉ

Unités sanitaires maison d'arrêt de Tulle et
centre de détention d'Uzerche

Dr C. GUIBAUD : Pharmacien
M. M. REBUFFEL : IFFCS

SITUATION



- **UZERCHE**
- Capacité 600
- Condamnés



- **TULLE**
- Capacité 49
- Condamnés ou prévenus

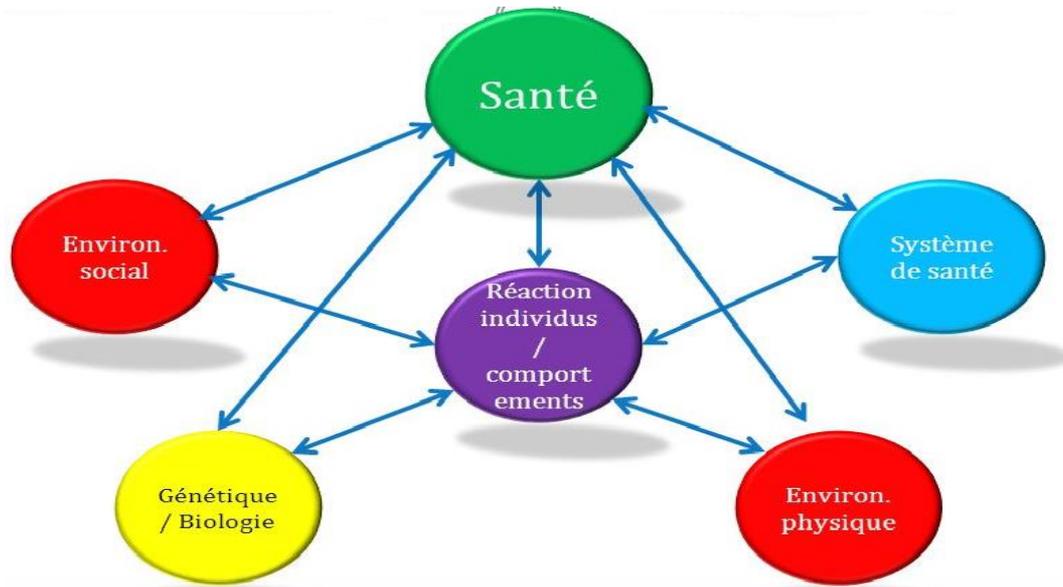
HISTORIQUE

Création des structures
gestion pénitentiaire et privé
arrivée du CH Tulle en 2001

en 2006 fusion des 2 services, arrivée d'un cadre de
santé.

en 2008 1^{er} programme d'éducation à la santé

2011 premier COPIL



1. l'évaluation des besoins en santé

1) institutionnels:

- textes (guide méthodologique, circulaires, feuille de route)
- études et données épidémiologiques
- campagnes nationales

2) terrain:

- demandes personnes détenus
- repérage des personnels soignants
- signalement remontés par les personnel de la structure



Le COPIL

Composition :

- membres permanents
- partenaires occasionnels

Organisation :

- périodicité
- convocations
- logistique

Contenu :

- bilan de l'ancien programme
- échange entre les différents participants
- élaboration des futurs axes de travail
- études des financements possibles
- recherche de nouveaux partenariats

BILAN

- dates de réception des évaluations des actions
- dates des nouveaux projets(financement)
- calendrier des actions et d'élaboration du

nouveau programme



Le PROGRAMME

Rédaction de programme :

-Qui? : c'est l'unité sanitaire qui assure la rédaction du programme .

- Quand? : Après la finalisation de l'évaluation du programme précédent (généralement juin/juillet)

- Comment? : organisé par thématique, chaque action est détaillée sous forme de fiche.

	CD UZERCHE
Promoteur	Unité sanitaire : le service pharmacie, L'EQUIPE DU CH Tulle, l'équipe du CHPE, l'éducatrice spécialisée de l'ANPAA, des intervenants extérieurs
Objectifs	<p>Amener les personnes détenues à réfléchir sur un sujet autour de la santé. Dégager des idées clés, mettre les idées clés en images et construire un moyen de diffusion (calendrier) qui sera distribué à l'ensemble de la population. « Le détenu parle au détenu ».</p> <p>Les thèmes abordés sont différents d'une année sur l'autre ; ont déjà été traités le mésusage du médicament, le tatouage, l'alimentation équilibrée en détention. Cette année le thème retenue est tabac et cannabis</p>
Type d'actions	<p>1^{er} temps : affichage en détention d'appel à candidature pour le projet.</p> <p>2^{ème} temps : entretien individuel pour le recrutement d'un groupe de travail Nous avons choisi de faire un premier entretien individuel afin d'interroger les personnes détenues, en toute confidentialité, Ce premier rendez-vous est l'occasion d'apprendre à mieux les connaître, de leur présenter notre projet, de les sonder sur leur motivation à participer, mais aussi, de recueillir des idées d'informations à aborder au cours des séances suivantes. À l'issue des entretiens nous devons retenir 10 personnes, nombre qui nous apparaît suffisant pour organiser des séances de travail en groupe.</p> <p>3^{ème} temps : travail de groupe sur le projet, échanges, partage d'expériences séances de travail en groupe pour verbaliser sur le thème retenu, avec différents outils (photolangage, jeux etc...) et réaliser la mise en image des informations à faire passer sur le calendrier. possibilité de faire intervenir des intervenants extérieurs</p>

	CD UZERCHE
File active	<p>Un groupe de personnes ciblées pour la co-réalisation.</p> <p>L'ensemble de personnes détenues comme destinataire.</p>
Nombre de séances	1 action par an (de 6 à 10 séances pour la mise en place)
Évaluation	<p>Évaluation du niveau de satisfaction des personnes détenues et du personnel de l'Unité Sanitaire ayant participé au projet, au moyen d'un questionnaire avec échelle d'évaluation et questions ouvertes.</p> <p>Évaluation du niveau de satisfaction de la population carcérale, vis-à-vis du calendrier, au moyen d'un questionnaire avec questions ouvertes et fermées.</p>

Finalisation du programme:

- relecture: faite par un panel choisi par l'US.
- réajustement des remarques.
- édition puis validation par la direction du CH
- diffusion à l'ensemble des partenaires



Mise en œuvre

Projet institutionnels:

- actions obligatoires
- référent volontaire ou désigné
- organise son action
- rédige un bilan prédéfini

Actions de service:

- référent volontaire
- libre choix de l'action (selon ses affinités, ses motivations)
- organisation des actions
- rédaction du bilan

l'organisation IDE

PLANIFICATION DES SOINS INFIRMIERS SEMAINE (dernière actualisation 05/05/2016)		IDE I					IDE II					IDE III					IDE IV				
		L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
Transmissions équipe IDE	08:15-08:40																				
Préparation de la salle de soins	08:15-08:20																				
Préparation de la dentisterie (qd assistante dentaire abs.)	08h45																				
Prise médicamenteuse surveillée	08h45-09h30																				
Distribution Bât B/QD/QI	09h40-10h00																				
Distribution des traitements "semaine" Bât A-B	09h40-11h00																				
Soins programmés	09:00-12:00																				
Soins programmés + gestion des rajouts de soins																					
GESTION DES RAJOUTS DE SOIN ET URGENCES,TELEPHONE	09h15-12h00		si 3 IDE		si 3 IDE																
Préparation programmation du lendemain	Avant 11h																				
Convocations consults externes	11h10-11h45																				
Réapprovisionnement armoire "tampon"	11h45		X					X					X								
CONTRÔLE DES TRAITEMENTS	10h15-12h																				
Rapport A.P. quand cadre de santé absente (11h)																					
Program. des cs "extractions médicales" pour le mardi suivant	11h00-12h00																				
Préparer feuille "à jeun" des extraits médicaux semaine suivante	11h00-12h00																				
Accompagnement médecin visite médicale QD/QI	11h45-12h00																				
ENTRETIEN ARRIVANT AU Bat B																					

- Taches institutionnelles
- Éducation thérapeutique
- Actions de prévention et d'éducation à la santé

Matin
Après midi
Matin

L'importance du réseau



Facteurs limitants:

Organisationnel chronophage :

- planification et réalisation des réunions
- suivi des demandes de financements
- rédaction et suivi de tous les dossiers
- missions régaliennes de l'US doivent être pérennes
- manque de locaux adaptés

Valorisations décevantes:

- manque de participation
- suppression de poste

facteurs facilitants:

- qualité du dialogue entre tous les partenaires, l'implication de chacun
- mutualisation de ressources , présence d'une PUI
- besoins en santé importants (facilité pour trouver un thème), rien de figé , il est évolutif.
- « valorisation professionnelle » des actions menées
- autre rapport entre tous les participants