

## Projet médical

<b>Fiche action n°1-C-35 : Poursuite et intensification de l'offre de soins post-carcérale en hospitalisation de jour</b>	
Axe stratégique	AXE 1 : Structurer et coordonner le parcours du patient aux différents âge de la vie
Objectif opérationnel	Objectif C : Renforcer les filières et parcours spécialisés
Pilote de l'action	Dr Guillaume DAVIGNON, PH, responsable du Secteur Spécialisé de Psychiatrie Légale
Priorité(s) du PTSM/PMP	PMP : Filière soins aux détenus
Population cible	Personnes sous mains de justice (obligations/injonctions de soins), auteurs de violences sexuelles ou conjugales, personnes avec troubles psychiatriques sévères ou troubles graves de la personnalité qui pourraient faire l'objet d'un mandat judiciaire
Périmètre territorial	Département de la Vienne (86), en lien avec le CP de Vivonne et la SAS
Contexte	L'évolution de la filière de psychiatrie légale, la complexification clinique des patients sous contraintes judiciaires, et les limites des suivis ambulatoires classiques justifient la création d'une structure de soins intensifs de type hôpital de jour. Il s'agit de proposer une prise en charge étendue, à visée rééducative et réhabilitative, permettant d'éviter les décompensations et de favoriser une réinsertion durable.
Description	<p>Pérenniser et optimiser le fonctionnement d'un HDJ de 10 places au sein du CMP Espace Vienne, disposant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• d'activités à médiation variées (sport, culinothérapie, médiation animale, jardin thérapeutique...)</li> <li>• de temps de remédiation cognitive, psychoéducation, entretiens cliniques</li> <li>• d'un fonctionnement en demi-journée ou journée complète</li> <li>• d'une évaluation initiale (grille ELADEV, MoCA...) et régulière</li> <li>• d'un lien étroit avec les dispositifs judiciaires et sociaux (SPIP, magistrats, CPC, SAS...)</li> </ul>
Etapes	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aménagement des locaux et définition du cadre institutionnel</li> <li>2. Recrutement ou redéploiement RH (psychologue, IDE, ergothérapeute...)</li> <li>3. Mise en place des outils d'évaluation</li> <li>4. Lancement progressif des activités (groupes, entretiens, remédiation...)</li> </ol>

	5. Suivi des indicateurs et réajustement
Partenaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SPIP 86</li> <li>• CP de Vivonne / SAS</li> <li>• CPCA, PRISM, AUDACIA</li> <li>• CSAPA / CMP secteur général</li> <li>• CREATIV (centre de réhabilitation)</li> </ul>
Moyens	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 places HDJ</li> <li>• Temps médical et paramédical spécifique</li> <li>• Locaux dédiés, matériel de médiation et de remédiation cognitive</li> <li>• Accès à la restauration sur place (collation/repas)</li> <li>• Logiciels d'évaluation et de coordination</li> </ul>
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de patients inclus</li> <li>• Durée moyenne de prise en charge</li> <li>• Fréquence des activités suivies</li> <li>• Taux de rupture de soins évitées</li> <li>• Niveau d'autonomie réévalué (grilles ELADEV, MoCA...)</li> <li>• Taux de satisfaction patient et équipe</li> </ul>