

# EQUIPE MOBILE PSYCHIATRIE SUJET AGÉ EPSM FINISTÈRE SUD

Journée Gérontologie Saint Brieuc - 26 avril 2022



#### LES EMPSA

L'EMPSA répond aux besoins en santé mentale population à partir de 70 ans. Réponse à la souffrance psychique de la personne âgée / faciliter accès aux soins et diminuer recours hospi (Circulaire de la DHOS du 30 avril 2007)

Déploiement sur l'ensemble du territoire : national et régional

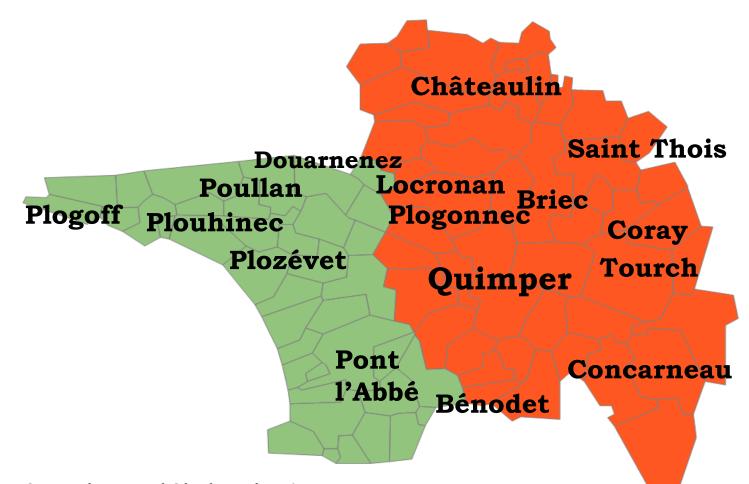
Place centrale au sein d'une pluralité d'acteurs et de structures (maillage territorial)

- Champ sanitaire
- Champ médico-social
- Associatif

## CONTEXTE CREATION EMPSA – EPSM FINISTERE SUD

- Création en janvier 2019
- Projet régional de santé
- Projet médical partagé : attente des filières gériatriques
- Projet médico-soignant d'établissement 2017- 2022
- Mission de territoire

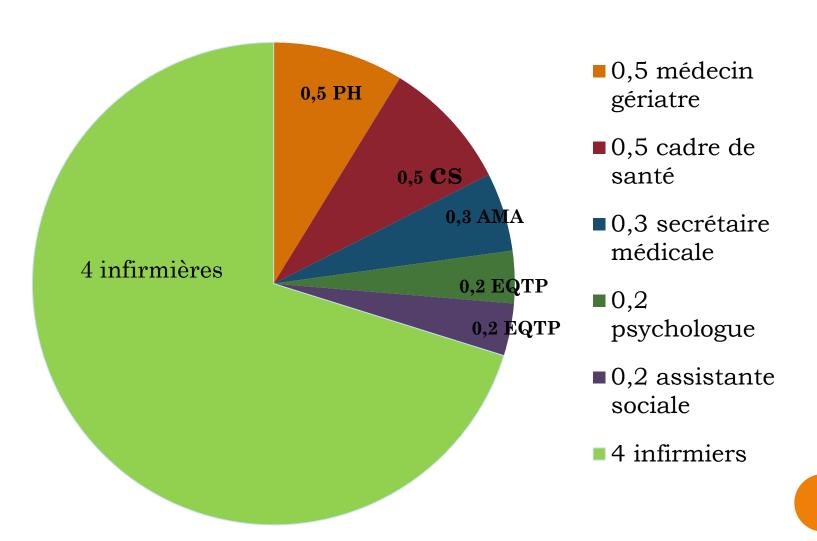
#### NOTRE TERRITOIRE D'INTERVENTION



Deux infirmières référées à chaque sous-territoire Est-Ouest



# COMPOSITION DE L'EQUIPE PLURIPROFESSIONNELLE



#### MISSIONS DE L'EMPSA

Faciliter l'accès aux soins Limiter le recours à l'hospitalisation

> Evaluation clinique et psychiatrique Gérer la crise psychique, <u>orientation</u> Favoriser maintien lieu de vie

Actions auprès des EHPAD et au sein des filières gériatriques et de soins : préconisations pédagogie, actions de formation

#### CADRE D'INTERVENTION

Arrivée fiche de demande : numéro unique



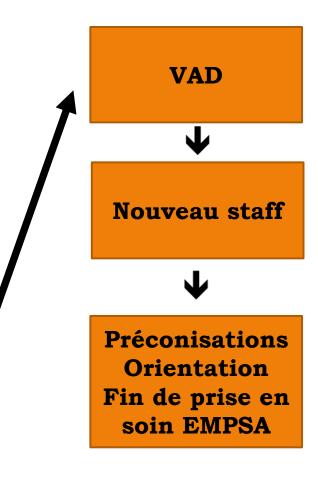
Staff pluriprofessionnel



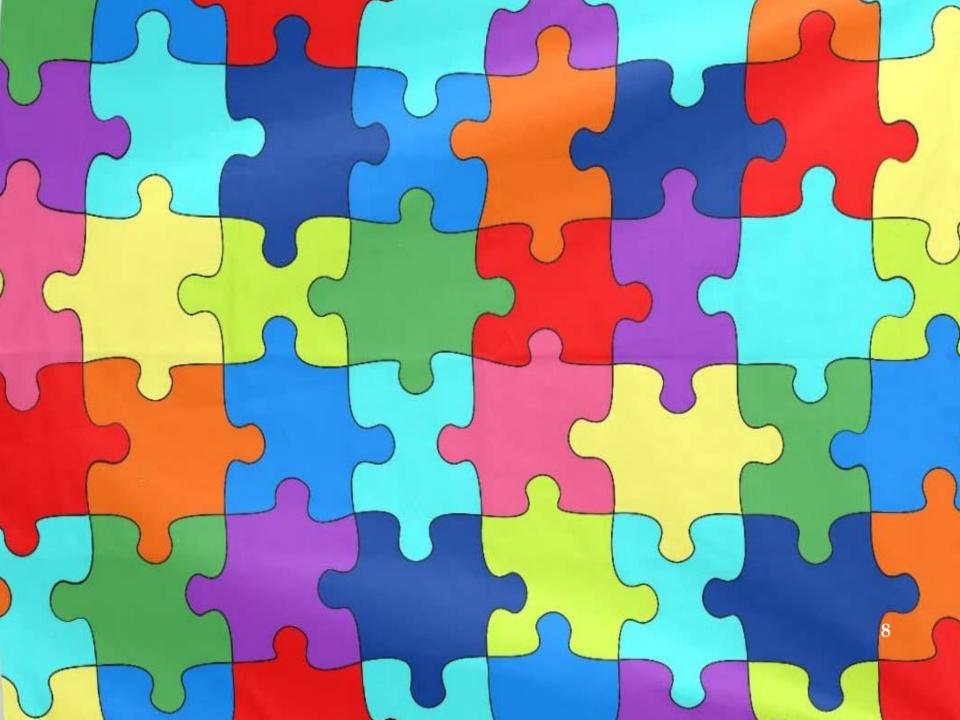
Contact téléphonique sous 48h



Accord patient médecin traitant



Cadre temporel : 1 mois réaménagement psychique résolution de la crise



# Cas Clinique

#### **DEMANDE D'INTERVENTION**

- Médecin de l'UMP
- Idées suicidaires sans scénario
- ♣ Contexte de décès récent de l'épouse
- Isolement social

#### OBJECTIFS DE LA 1<sup>ère</sup> VAD

- Evaluation du risque suicidaire (échelle RUD)
- Histoire de vie
- ♣ Traitements en cours
- Etayage
- Troubles cognitifs
- Hypothèse : trouble de l'attachement
- Attentes du patient

#### Nos actions

Contacter le patient pour accord

♣ Planifier la VAD

4 Informer le médecin traitant

### 1ère VAD

- La rencontre
- Création de l'alliance thérapeutique
- Risque suicidaire écarté
- Evaluation clinique initiale
- ♣ Attente du patient : rompre la solitude

### VADS APRÈS 2<sup>ÈME</sup> STAFF

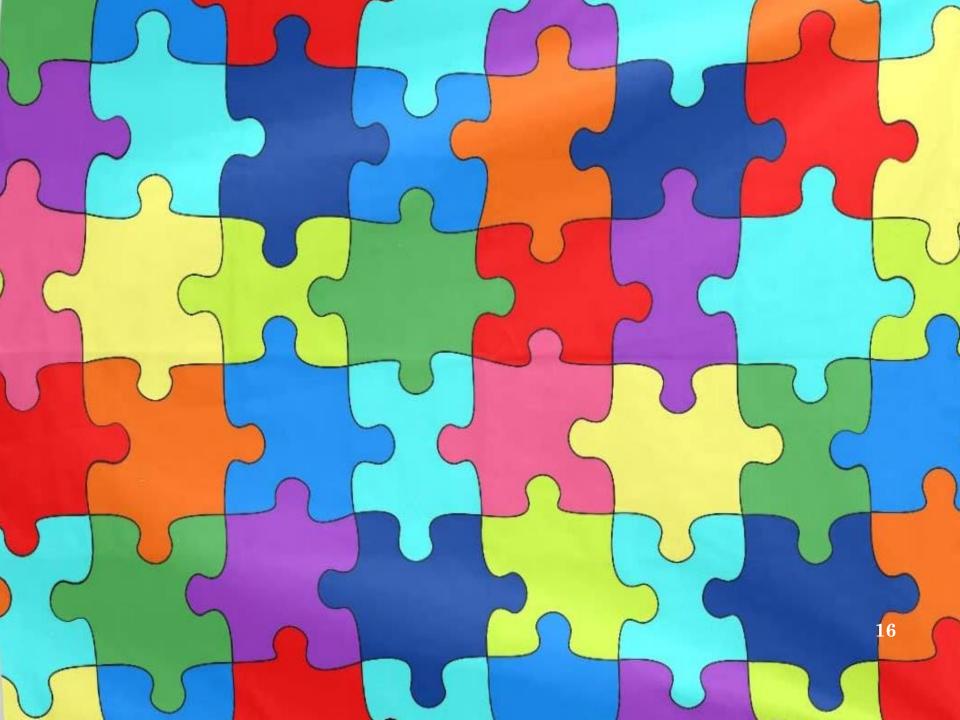
- ♣ Poursuite de l'observation clinique
- Contact avec la famille avec accord du patient
- Passage IDE libérale hebdomadaire
- ↓ VAD avec Assistante sociale
- Présentation et accompagnement Hôpital de jour



« Alléger son sac à dos »

#### FIN DE PRISE EN SOIN EMPSA

- Courrier médical au médecin traitant
- Lien avec les infirmières de l'Hôpital de Jour
- Coordination entre l'assistante sociale, le patient et ses enfants



Psychiatre du pôle Demande d'évaluation pour Mme M Troubles du comportement au domicile



1er staff : Rencontrer le couple évaluation efficacité du traitement, épuisement de l'aidant 1ere VAD infirmière

Facteurs de risques : fragilités, idées suicidaires



Facteurs de protection Ressources

2ème staff Validation de la crise suicidaire Prise en soin de Mr à domicile

Axes de soins



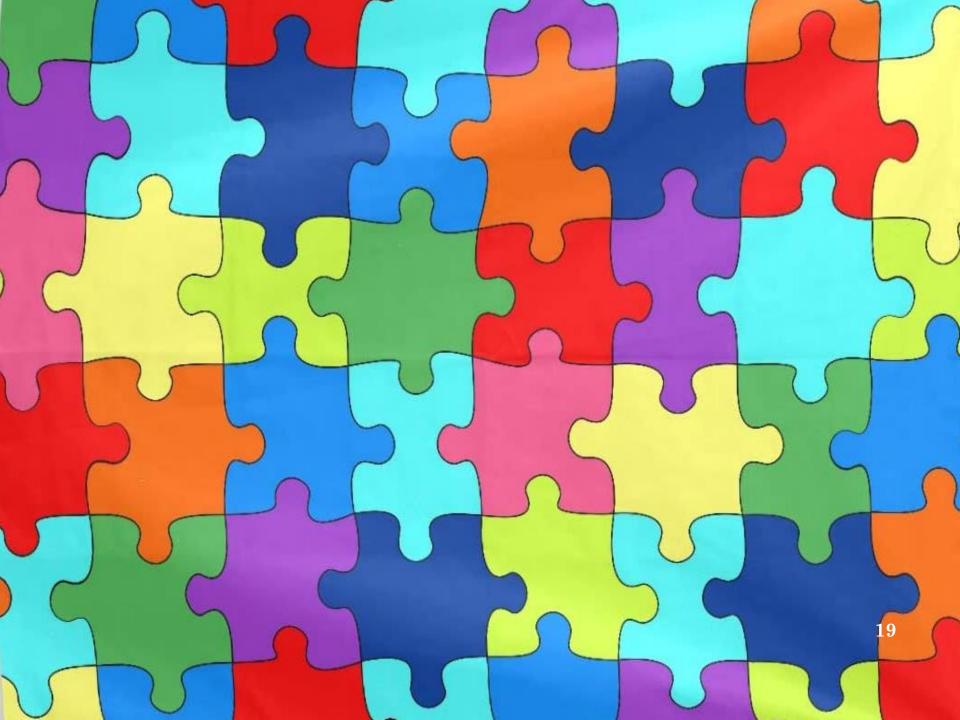
Continuité des soins

Visite du psychiatre au domicile, VAD infirmière Collaboration avec partenaires , entourage

#### Bilan



- Réflexion commune
- Proposition de soins accord patient
- Besoin de maitrise
- Personnes ressources, VAD, appels
- Light Explications démarches en cours, éviter l'hospitalisation
- ♣ Prise en soin, favoriser la fluidité du parcours patient, suivi clinique, avis spécialisé
- Réinvestissement de ses loisirs



#### Motifs d'intervention

Vieillissement
pertes
déficit sensoriel, moteur
cognitif

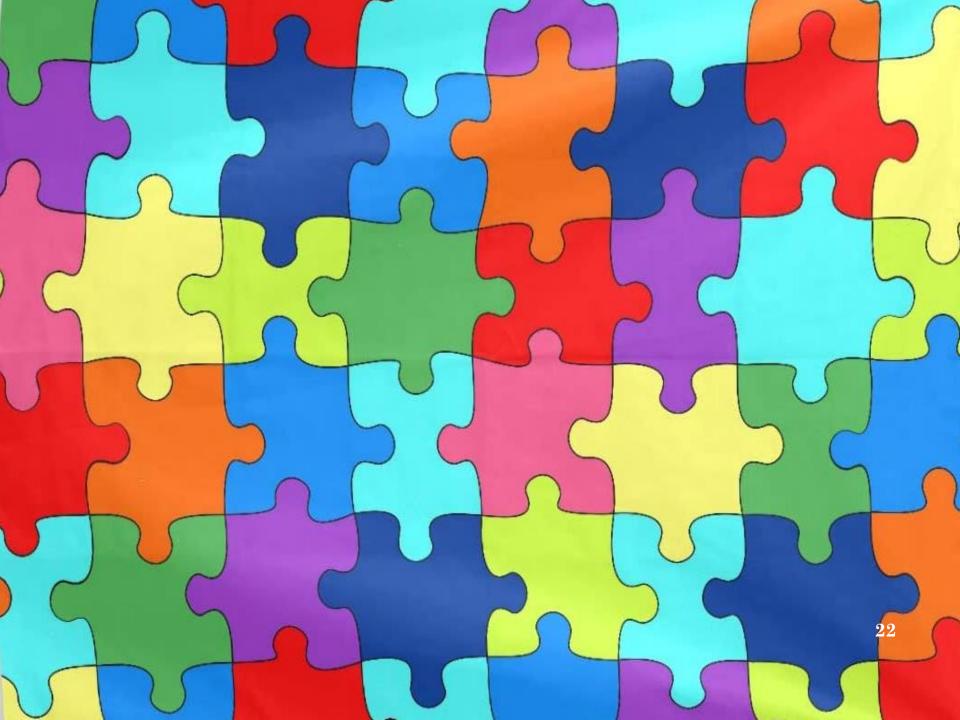
Entrée en institution maladie, deuil, isolement

Bilan de vie Approche de la mort

**Crise psychique -** Rupture équilibre antérieur Souffrance psychique - Demande d'aide

# DECOMPENSATION D'UNE PATHOLOGIE PSYCHIATRIQUE

- ♣ Trouble anxio-dépressif, dépression, idées suicidaires.
- Troubles bipolaires, psychotiques.
- ♣ Troubles de la personnalité, addictions.



# ABORD PSYCHOLOGIQUE



#### Evaluation et orientation



Staff clinique

Visite à Domicile Infirmière - Psychologue

### STAFF CLINIQUE



Abord psychologique d'une situation



Questionnement psychopathologique



Difficultés / limites d'intervention Accompagnement suivi



Recherche bibliographique

#### VAD Infirmière- psychologue

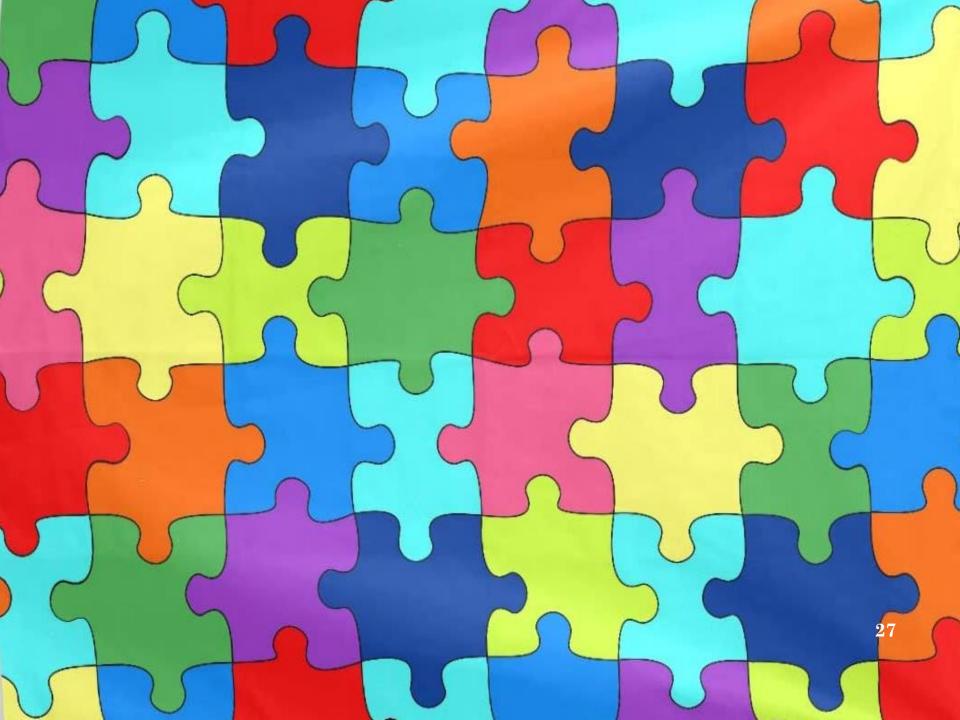
Evaluation clinique



Apaisement situation de crise

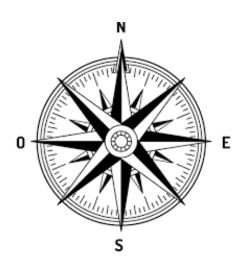
Environnement familial

Orientation suivi individuel / HDJ

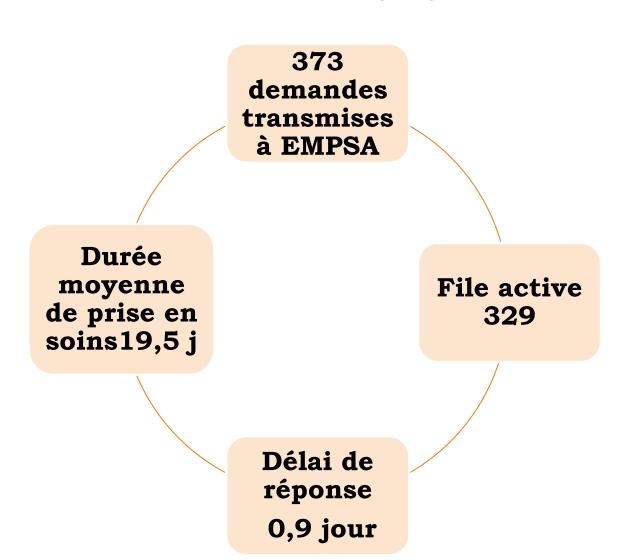


### QUESTIONNEMENT CLINIQUE

- Quel est le problème ?
- Qui a le problème ?
- Qui souffre le plus ?



# CRITÈRES DE SUIVI ET D'ÉVALUATION DONNÉES 2021



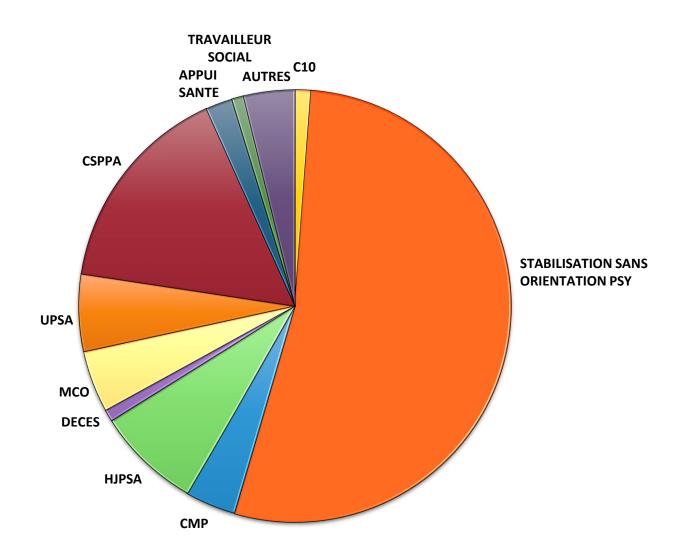
# CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION PRISE EN SOIN - DONNÉES 2021

Lieu de vie 49,6% Domicile 50,4% EHPAD Nouveaux patients
49% des demandes

Diagnostics dépression

Moyenne d'âge 82 ans

# ORIENTATIONS EMPSA 2021



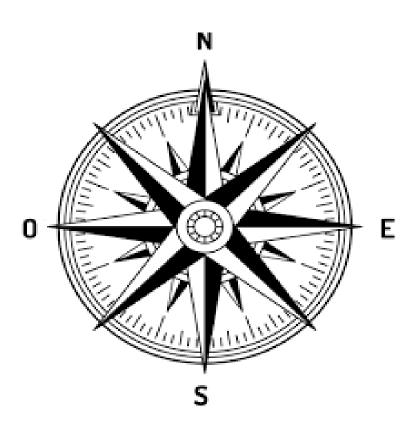
#### **BILAN**

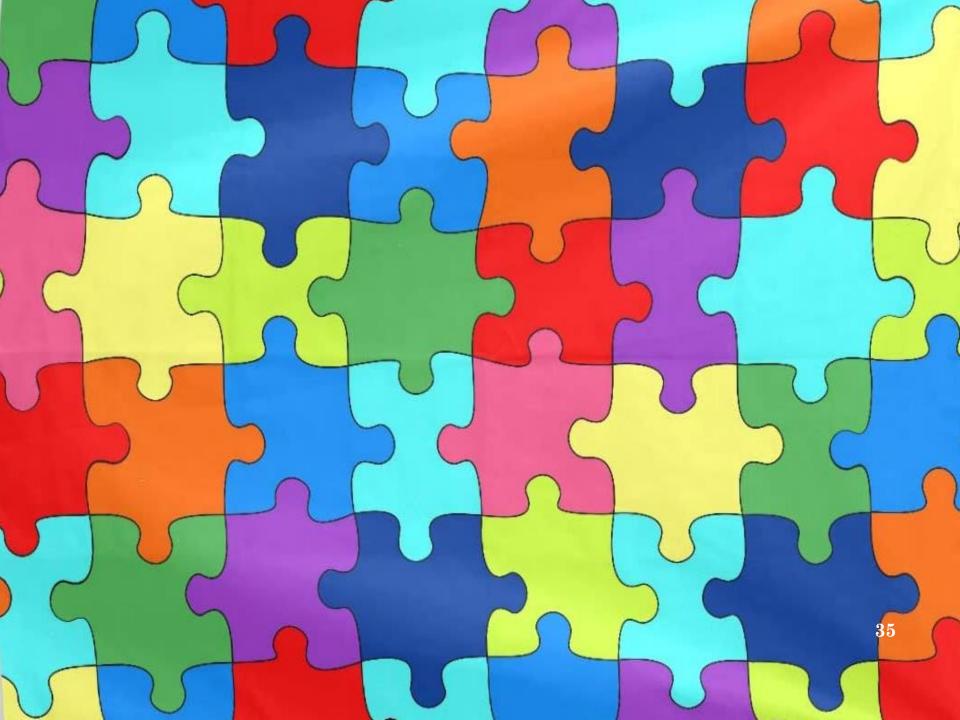
- Pertinence de ce dispositif ambulatoire
- ♣ Approche clinique spécifique aux interfaces entre domicile et institutions, entre psychiatrie et gériatrie
- Créativité, adaptation et co-construction en pluri professionnalité sont à la base du travail de l'EMPSA

#### CONCLUSION

- ♣ Réponse à un besoin identifié pour la population âgée
- Faciliter l'accès aux soins
- ♣ Limiter le recours à l'hospitalisation
- Importance d'une équipe engagée collectivement

### GARDER LE CAP





#### PARTENARIATS INTERNES

#### Pôles de Psychiatrie Générale

- CAMP
- Unités d'admission
- UMP

#### Pôle de Psychiatrie Sujet Agé

- 4 Hôpitaux de jour
- 1 unité d'admission
- Activité de consultations médicales
- Unité soins longue durée Kerfily

#### PARTENARIATS EXTERNES

# Secteur médico social

# Secteur médical paramédical

Secteur social

- Appui santé
- EHPAD
- SSIAD

- Médecins traitants
- Médecins gériatres
- Médecins coordonnateurs EHPAD
- IDE libéraux

- CLIC
- CCAS
- CDAS