



33^{ème} CONGRES SPLF

14-15 Septembre 2017

**Pôle Universitaire de Psychiatrie
De l' Adulte et de la Personne Agée**

Chef de Pôle : Pr CLEMENT Jean-Pierre
Cadre Paramédical de Pôle : Mme VALERY Annick
Cadre de santé : Mme SCHNEIDER Anne
Médecins responsables : Dr MERVEILLE Hervé
Dr BRICAUD-CALVET Magali

Spécificités de l'infirmière au sein du CMP de la personne âgée

ROUX Caroline, IDE CH Esquirol

MARTIN Marie-Alicia, IDE CH Esquirol

Nous certifions, Mmes Roux et Martin ne tirer aucun bénéfice financier ou autre avantage (dommage!!!!) pour cette présentation.

En conséquence, nous déclarons n'avoir aucun conflit d'intérêt.

Sommaire

- *I. Le Centre Médico-Psychologique (CMP)*
- *II. La personne âgée*
- *III. L'infirmière en CMP*
- *IV. Retour d'expériences*

Le Centre Médico-Psychologique

- Références réglementaires
 - Circulaire du 15 Mars 1960
 - Arrêté du 14 Mars 1986
 - Circulaire du 14 Mars 1990

- Vocation du CMP

- autrefois appelé dispensaire de santé mentale
- « unités de **coordination** et d'**accueil** en milieu ouvert, qui organisent des **actions de prévention, de diagnostic, de soins ambulatoires** et d'interventions à domicile mises à la disposition de la population »
- **Equipe pluridisciplinaire** au service de la population
- Egalement lieu d'**orientation**
- Au **centre du dispositif de soins**, lieu de **référence** au cœur des différents bassins pour la population et les acteurs sanitaires et sociaux
- Importance que chacun ait connaissance de son existence pour **travailler en collaboration** avec les acteurs de santé

– Origine des demandes

- Personne en souffrance psychique
- Famille, entourage
- Équipes sanitaires et sociales
- Médecin traitant

Le CMP n' est pas et ne se substitue pas aux services d' urgences

La personne âgée

« Le vieillissement influence la physiologie des sujets et donne une coloration particulière à l'expression des affects et à la structuration des conduites. La symptomatologie psychiatrique peut alors prendre des aspects différents de ceux de l'adulte et justifie des approches thérapeutiques particulières adaptées à ses spécificités. » [Jean-Pierre Clément, 2009]

- Spécificités de la personne âgée
 - Facteurs influençant la fragilité psychique
 - Age
 - Différentes pertes
 - Pluri-pathologies
 - Perturbation de l'image corporelle
 - ...

- Motifs prévalents de consultation
 - Troubles anxieux
 - Troubles dépressifs
 - Troubles du sommeil
 - Troubles somatoformes
 - Troubles cognitifs
 - Troubles des conduites
 - Troubles du comportement

L'Infirmière en CMP

- Réglementation du rôle infirmier

Décret de compétences infirmières, Décret 2004-802 du 29/07/2004

- Deux articles :

- R4311-5, s'intéresse aux soins et aux actes dispensés par l'infirmier dans le cadre de son rôle propre , l'alinéa 40 concerne « l'entretien d'accueil privilégiant l'écoute de la personne avec orientation si nécessaire »

- R4311-6, liste plus précisément les actes dans le domaine de la santé mentale et précise qu'outre « les actes de soins mentionnés à l'article R4311-5, l'infirmier en psychiatrie peut aussi pratiquer « l'entretien d'accueil du patient et de son entourage ».

Rapport relatif à la santé mentale d'octobre 2016 :

- recommandations pour évolution des pratiques professionnelles, « renforcer l'accueil des patients par un infirmier pour un premier rendez-vous ».

- «La formation initiale des psychiatres doit prendre en compte ce rôle ».

- Quatre objectifs principaux des CMP
 - Maintenir la santé et l'autonomie
 - Concourir au recueil d'informations utiles aux autres professionnels
 - Contribuer à la mise en œuvre des traitements et à l'éducation
 - Participer à la prévention, à l'évaluation et au soulagement de la douleur et de la détresse physique et psychique

- Le Rôle infirmier en CMP

- Présentation du dispositif:

- Prise de contact initiale par téléphone auprès de la secrétaire
 - Proposition d'un RDV de consultation infirmière dans un délai raisonnable au sein des différents bassins de population
 - Investigation infirmière auprès du patient afin de recueillir le motif de consultation et d'informer des documents à apporter lors du RDV (dernière ordonnance, carte vitale...)

- L'entretien d'accueil

- Identifier et reconnaître la difficulté pour le patient et/ou l'entourage de cette démarche de soins
- Temps primordial pour créer une relation de confiance qui détermine l'adhésion et la continuité de la prise en soin
- Recherche des problématiques psychiques actuelles

L'entretien d'accueil ne se substitue pas à l'entretien médical et à sa fonction de diagnostic, sa visée est complémentaire, il s'inscrit dans une logique de collaboration.

- L'entretien d'évaluation clinique
 - Évaluation sémiologique : signes d'alertes de l'impact émotionnel sur la qualité de vie
 - Evaluation du risque suicidaire
 - Anamnèse
 - Thérapeutiques actuelles
 - +/- Outils d'évaluation

Les informations recueillies permettent de hiérarchiser le niveau de réponse.

- L'entretien d'orientation

- En lien avec signes cliniques, propositions soumises à l'accord du patient

- Consultation psychiatre
- Suivi IDE
- Orientation vers autres professionnels du réseau (assistant social, psychologue, Conseil Départemental...)
- Évaluation au domicile

Les différentes propositions d'orientation peuvent être complémentaires, celles-ci sont abordées en réunion de synthèse.

- Le suivi infirmier
 - Entretien de soutien
 - Qualité de la relation, disponibilité, bienveillance, empathie
 - Verbalisation qui aide à apaiser la souffrance psychique
 - Accompagnement dans l'aide à la résolution de problèmes
 - Repérage précoce d'une décompensation

– Entretien infirmier à visée psychothérapique (sur prescription médicale)

- selon formation de l'infirmière (DU relaxation, TCC, entretien motivationnel...)
- Approche sensorielle, cognitive, affective
- Inscription sur la durée

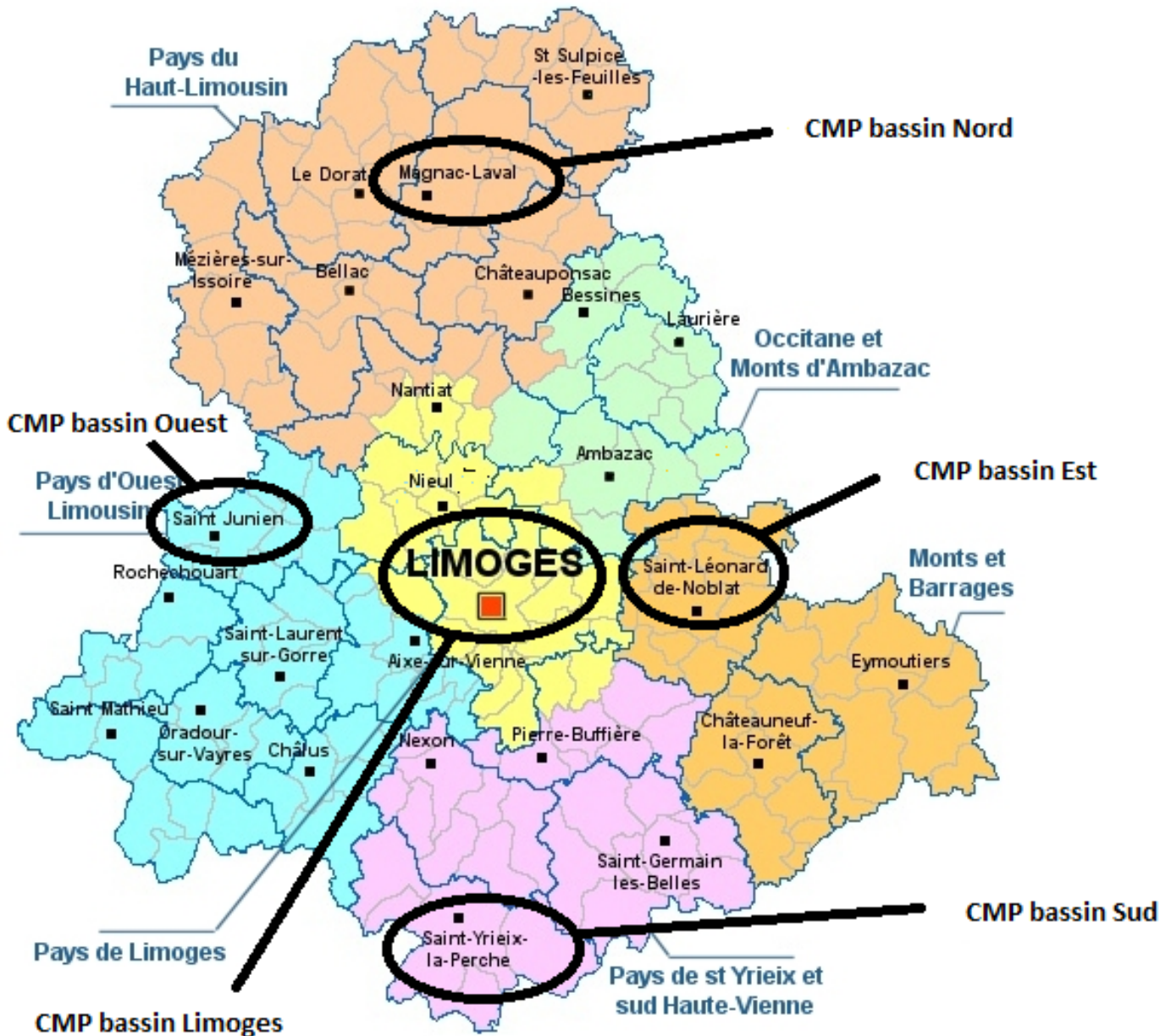
- Les compétences pour l'entretien infirmier de première intention
 - Cliniques (spécifiques et générales)
 - Professionnelles
 - Formation à l'entretien
 - Connaissance du dispositif de soins (partenaires et réseaux...)
 - Capacités à restituer lors des réunions de synthèse pluri disciplinaires

Retour d'expériences

- Novembre 2015, création du CMP pour la personne âgée (+ 65 ans), bassin Limoges
 - Consultations de première intention
 - Suivis IDE en post hospitalisation
 - Activité de suivi en relaxation psychothérapique

- Mai 2017, ouverture de vacations dédiées à la personne âgée sur les CMP existants dans les bassins de population du département
 - Consultations de primo intention
 - Consultations de suivi IDE

Création récente → trop peu de recul



Conclusion

Ressources	Limites	Axes de réflexion
Cadre institutionnel avec locaux et infirmières identifiés dans chaque bassin	Temps médical spécialisé sur site	Temps médical dédié?
Proximité au cœur des bassins ce qui évite les déplacements et offre une égalité d'accès aux soins	Temps d'échanges pluri professionnels	Formaliser un temps d'échange avec les différents professionnels
Diminution du délai d'attente pour une consultation	Communication en intra et en extra hospitalier	Développer la communication auprès des partenaires médico- sociaux
Fluidification des trajectoires de soin		
Connaissance du réseau ville- hôpital		
Lieu d'accueil et d'écoute des aidants		

Merci de votre attention

- Questions/ Réponses

Bibliographie

- CLEMENT Jean-Pierre. Psychiatrie de la personne âgée, Médecine-sciences, Flammarion, Paris, 2009, 648 pages.
- CHATRY- GARCIA Romaric. LANQUETIN Jean-Paul. L'entretien infirmier de première intention en CMP, santé Mentale, n° 218, mai 2017, pages 34-41.
- <https://www.lareponsesdupsy.info/Infirmier>. L'infirmier en santé mentale, consultée le 11 septembre 2017.
- <https://www.psychiatriinfirmiere.free.fr>. les différentes structures de soins et la pratique infirmière, consultée le 11 septembre 2017.
- <https://www.serpsy.org>. Le centre médico-psychologique, consultée le 11 septembre 2017.