

5^e Congrès



Société Francophone
de Psychogériatrie et de
Psychiatrie de la Personne Âgée

Jeudi 6 et vendredi 7 JUIN 2024 - MONTPELLIER

Défis dans les stratégies de prises en charge
des patients psychiatriques âgés

Prise en charge des résidents
atteints de troubles psychiatriques vieillissants en EHPAD:
point de vue du médecin coordonnateur

Dr Serena ROMANI

Médecin coordonnateur, Résidence A Qietüdine, Monaco

Filière Gériatrique, Centre Hospitalier Princesse Grace, Monaco



CENTRE HOSPITALIER
PRINCESSE GRACE





Déclaration des liens d'intérêts

Nom du conférencier : Dr Serena ROMANI

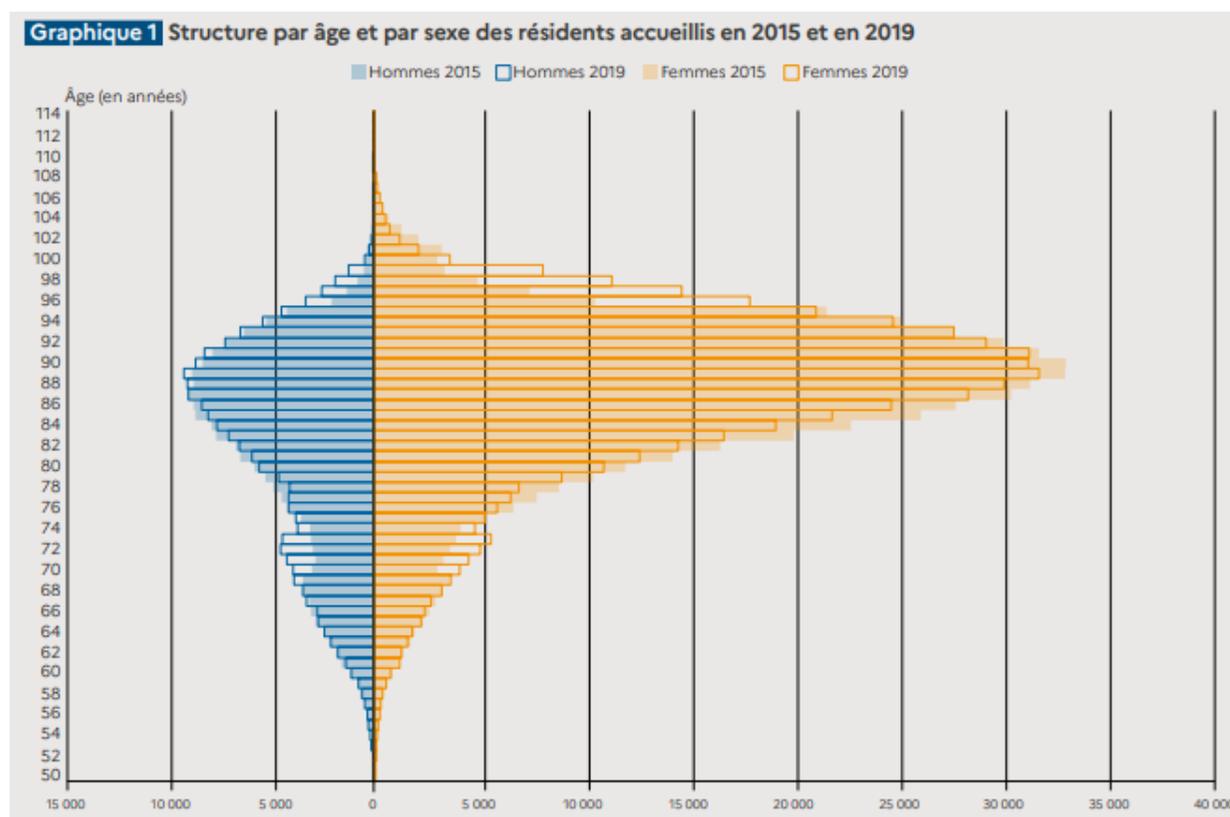
déclare n'avoir aucun conflit d'intérêt



Rapport DREES 07/2022

- 10% des personnes > 75 ans vivent en EHPAD
- Profil de plus en plus âgé et dépendant

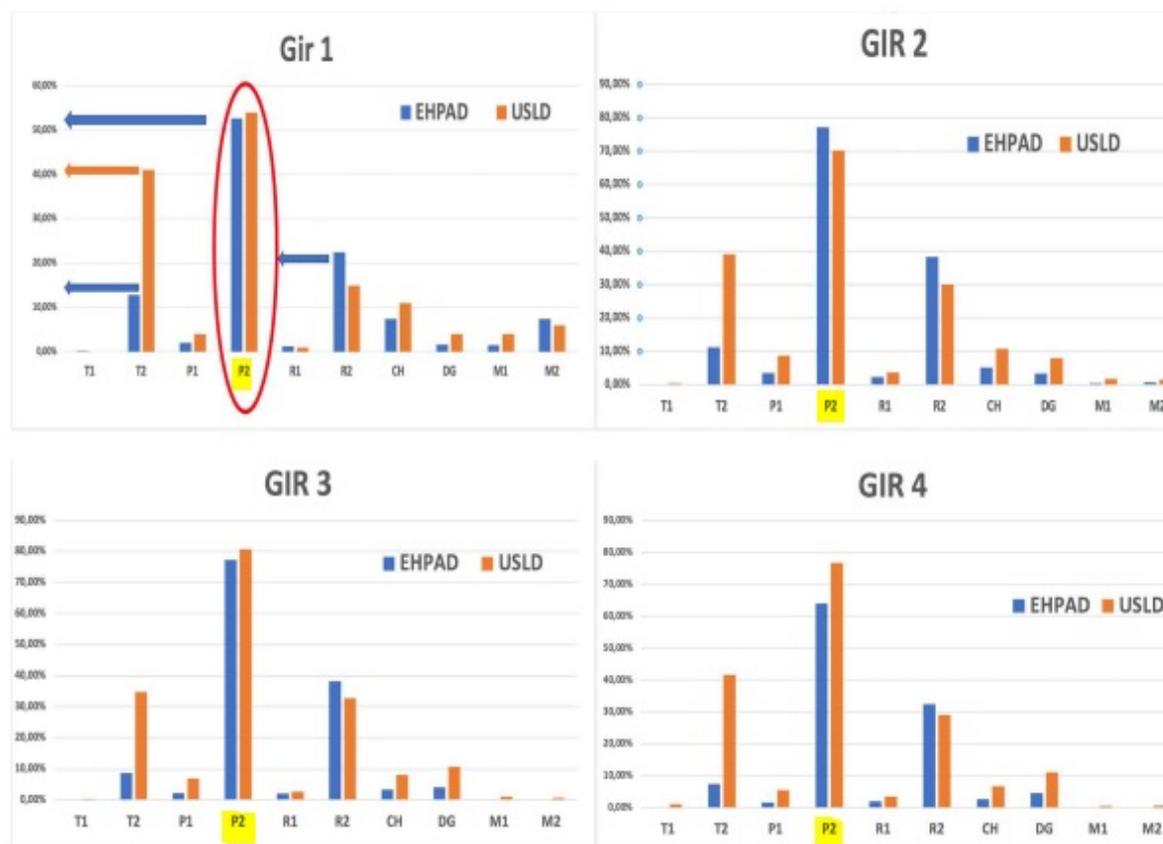
Introduction



Rapport de mission Jeandel-Guérin 2021

- 72% des résidents nécessitent des soins de prise en charge psychiatrique continue

Introduction



Rapport de mission Jeandel-Guérin 2021

- Profil de soins psychiatrique : majoritairement GIR 2 et 1

Introduction

Groupe GIR		Numéro de classe				
		Classe 1	Classe 2	Classe 3	Classe 4	Classe 5
GIR 1	Fréquence	1 111	21	26 211	13 018	36 868
	Pourcentage	31.16%	16.41%	26.23%	12.77%	18.86%
GIR 2	Fréquence	1 580	71	36 917	49 692	82 074
	Pourcentage	44.32%	55.47%	36.94%	48.76%	41.98%
GIR 3	Fréquence	427	13	14 738	20 474	33 980
	Pourcentage	11.98%	10.16%	14.75%	20.09%	17.38%
GIR 4	Fréquence	342	12	17 122	15 775	32 260
	Pourcentage	9.59%	9.38%	17.13%	15.48%	16.50%
GIR 5	Fréquence	56	3	3 123	1 911	6 546
	Pourcentage	1.57%	2.34%	3.12%	1.88%	3.35%
GIR 6	Fréquence	49	8	1 829	1 036	3 764
	Pourcentage	1.37%	6.25%	1.83%	1.02%	1.95%
Total	Fréquence	3 565	128	99 940	101 906	195 492
	Pourcentage	100%	100%	100%	100%	100%

Rapport de mission Jeandel-Guérin 2021

- Etats pathologiques neuropsychiatriques en EHPAD : des troubles fréquemment rencontrés en EHPAD

9 - Malaises, vertiges, perte de connaissance brève, chutes	15.7 %
10 - Accidents vasculaires cérébraux	17.7 %
11 - Épilepsie, comitialité focale ou généralisée	7.3 %
12 - Syndrome parkinsonien	8.5 %
13 - Syndrome confusionnel aigu	0.1 %
14 - Troubles chroniques du comportement	55 %
15 - États dépressifs	39 %
16 - États anxieux	35 %
17 - Psychoses, délires, hallucinations	11.7 %
18 - Syndrome démentiel	65.9 %



Objectifs

- ✓ Découvrir la **perception** des troubles psychiatriques vieillis par le personnel soignant et non soignant d'EHPAD
- ✓ Identifier les **problématiques** liées à leur gestion au quotidien
- ✓ Donner la possibilité aux professionnels **d'exprimer leurs besoins**

→ **Améliorer** la prise en soin des résidents



- Étude qualitative
 - Questionnaire
 - Diffusion du 1^{er} Mars au 15 Avril 2024
 - Population cible : professionnels intervenant dans les EHPAD de Monaco et des Alpes-Maritimes

- Données anonymes

- Recueil des données par l'outil Sphinx, mis à disposition par la Direction Qualité et Gestion des Risques du CHPG

- Analyse des données avec le soutien de l'Unité de Recherche Clinique du Centre Rainier III



- Neuf questions semi-ouvertes

- Thématiques :
 - Profil professionnel du répondant
 - Définition des troubles psychiatriques vieilliss
 - Fréquence du contact du professionnel à des situations impliquant ces troubles
 - Retentissement sur la vie professionnelle du répondant
 - Facteurs entravant la gestion de ces situations
 - Proposition d'améliorations au niveau individuel et collectif

Recueil des données par l'outil Sphinx

Méthode

rver/s/chpg_publi/PEC_residents_troubles_psy/questionnaire.htm

Bonjour,

Cette enquête vous est proposée car vous êtes un professionnel travaillant dans une structure de type EHPAD.

Son objectif est de faire un état des lieux de la perception et de la prise en charge des troubles psychiatriques vieilliss chez la personne âgée.

3 à 4 minutes sont nécessaires pour répondre aux 9 questions qui la composent.

Vos réponses sont totalement anonymisées, c'est à dire que nous recevons vos réponses sans savoir qui a complété et validé le questionnaire.

Un grand merci par avance pour votre participation.

Dr Serena ROMANI

Médecin Coordonnateur

Résidence l'A QUETÛDINE

Avenue du Port, Monaco

A quelle catégorie professionnelle appartenez-vous ?

Paramédical (kinésithérapeute, ergothérapeute, psychologue, secrétaire médicale)

L'EHPAD dans lequel vous travaillez compte combien de résidents ?

Moins de 50 résidents

Plus de 50 résidents

Suivant

Powered by Sphinx

if/s/chpg_publi/PEC_residents_troubles_psy/questionnaire.htm#4

Selon vous, quel(s) facteur(s) empêche(nt)/entrave(nt) la bonne gestion des situations/prises en charges impliquant des troubles psychiatriques vieilliss ?

Plusieurs réponses possibles

Manque de formation à la gestion des troubles psychiatriques vieilliss

Manque de temps et de disponibilité pour prendre en charge correctement ce type de patient

Manque d'effectif suffisant pour prendre en charge correctement ce type de patient

Locaux inadaptés (en terme d'accessibilité, de surveillance, de sécurité)

Manque de personnel spécialisé dans la prise en charge de ce type de patient (psychologue, psychiatre ...)

Autre

Quelle(s) amélioration(s) pourriez-vous apporter à votre niveau pour optimiser la gestion de ces situations ?

Tapez votre réponse ici

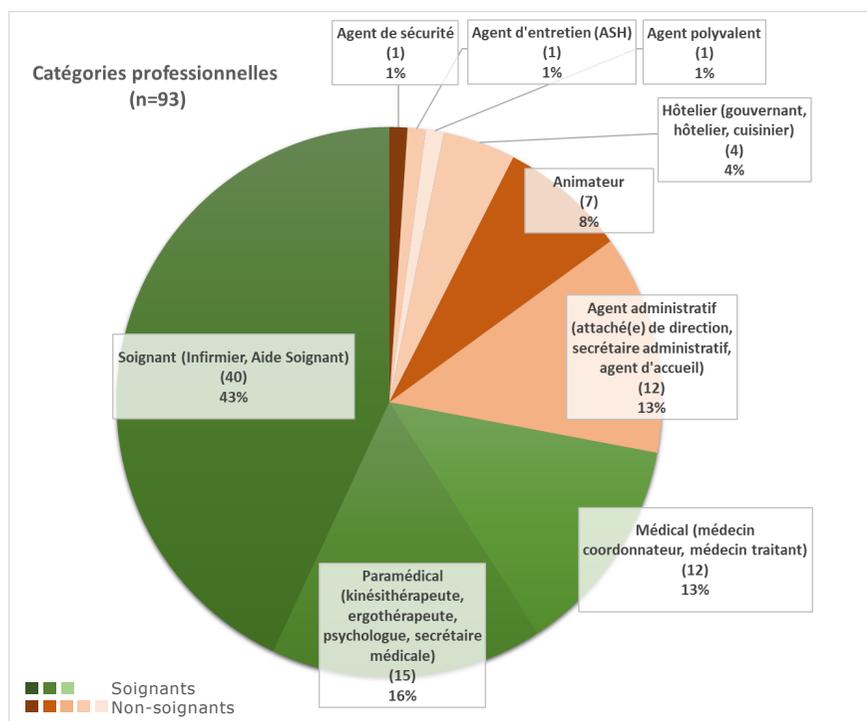
Précédent

Suivant

Powered by Sphinx

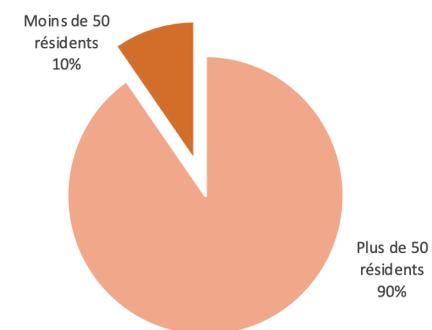
Données générales

- 93 répondants dont 72% de soignants
- 12 médecins répondants

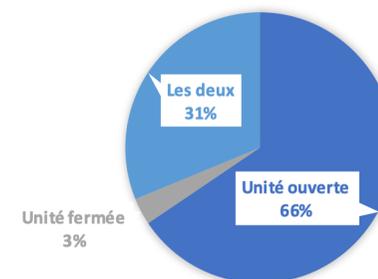


Résultats

Effectif de l'EHPAD où vous travaillez

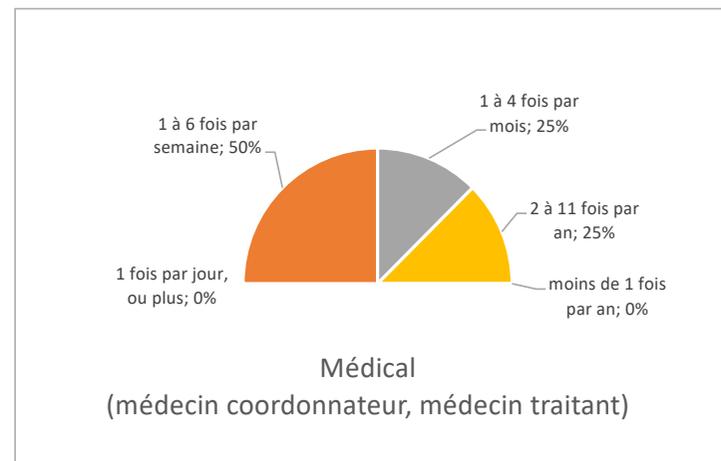
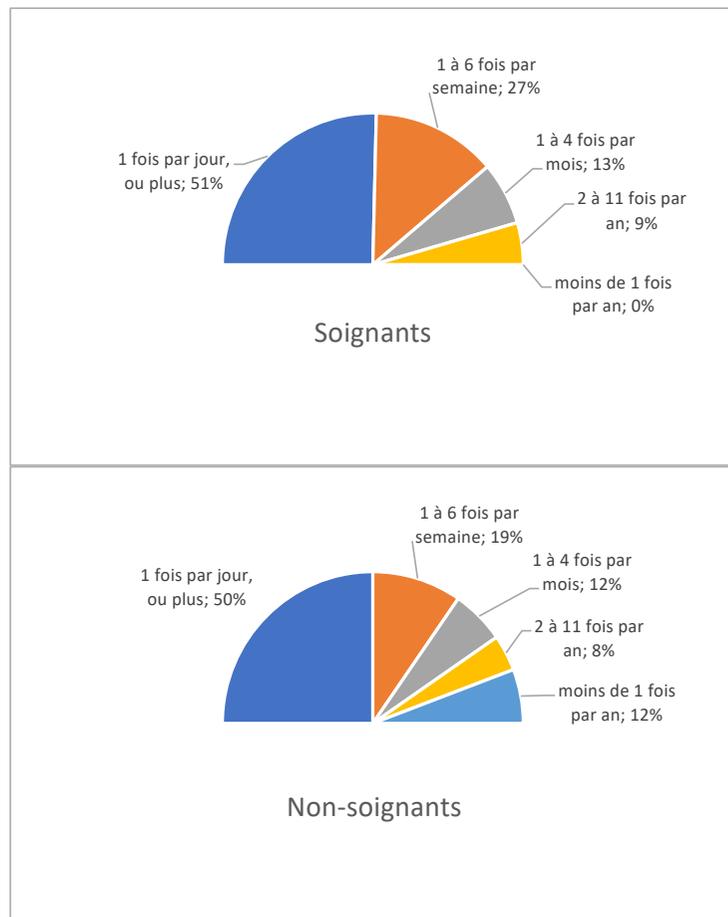


Type d'unité où vous travaillez

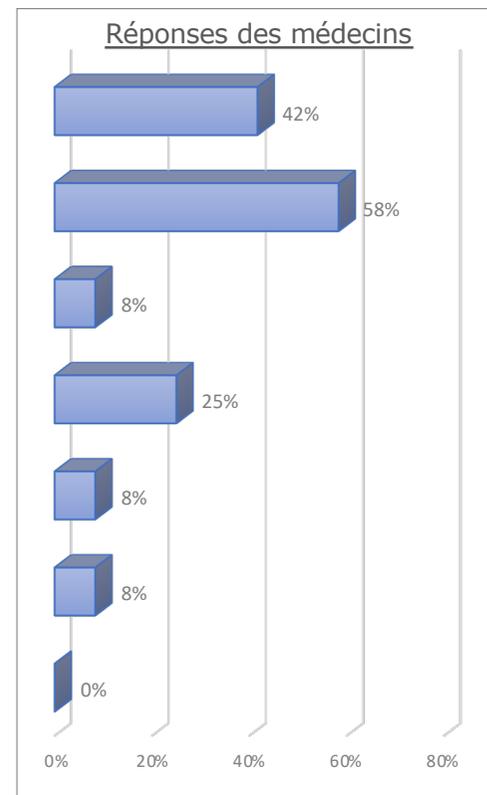
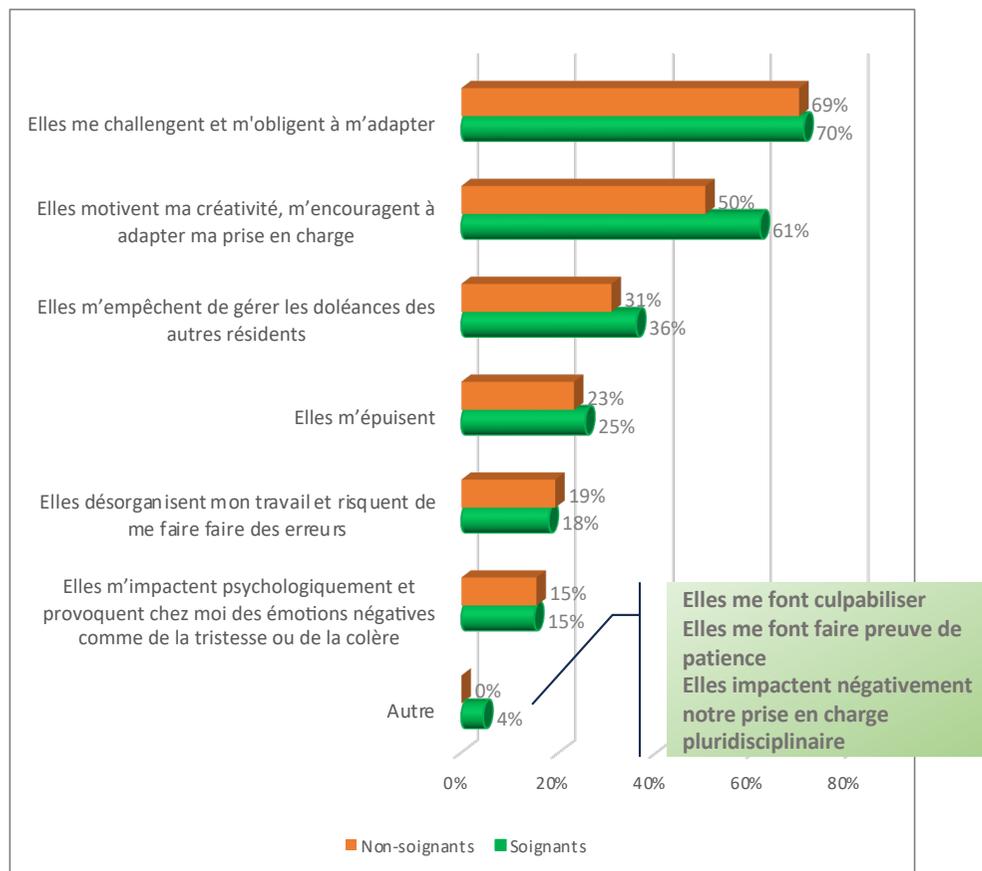


A quelle fréquence êtes-vous confronté à des situations impliquant des troubles psychiatriques vieilliss ?

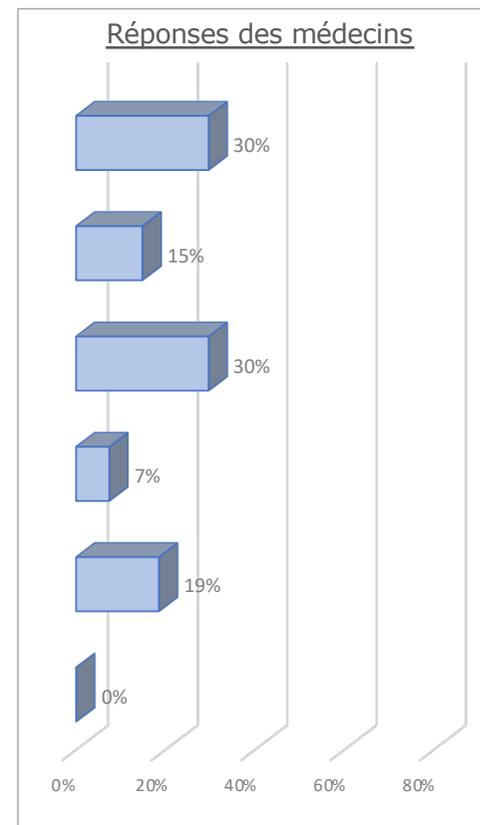
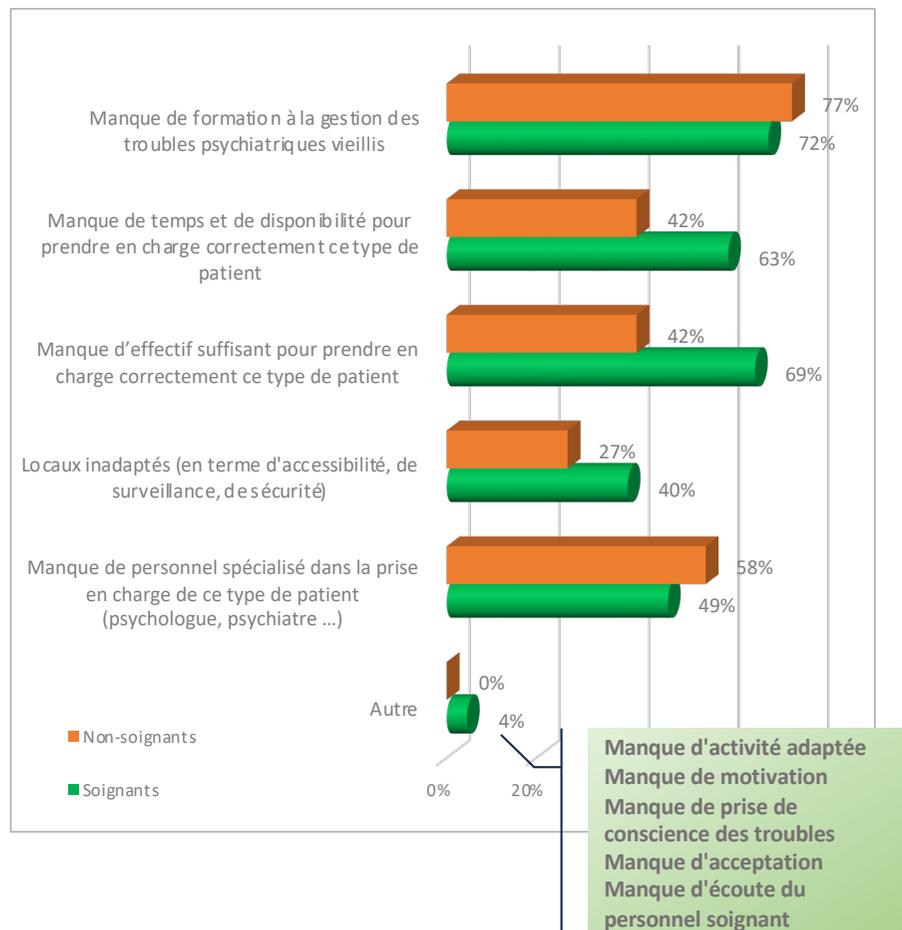
Résultats



Quel(s) retentissement(s) ces situations ont-elles sur votre vie professionnelle ?



Selon vous, quel(s) facteur(s) entrave(nt) la bonne gestion des situations impliquant des troubles psychiatriques vieilliss ?

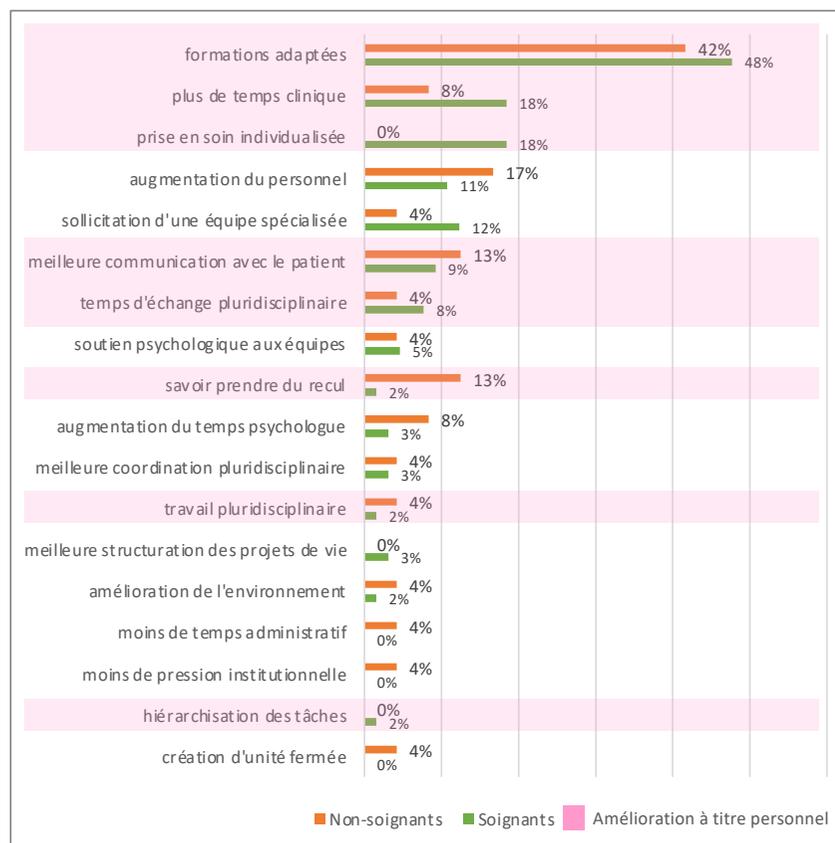


Quelle(s) amélioration(s) pourriez-vous apporter à votre niveau pour optimiser la gestion de ces situations ?

Résultats

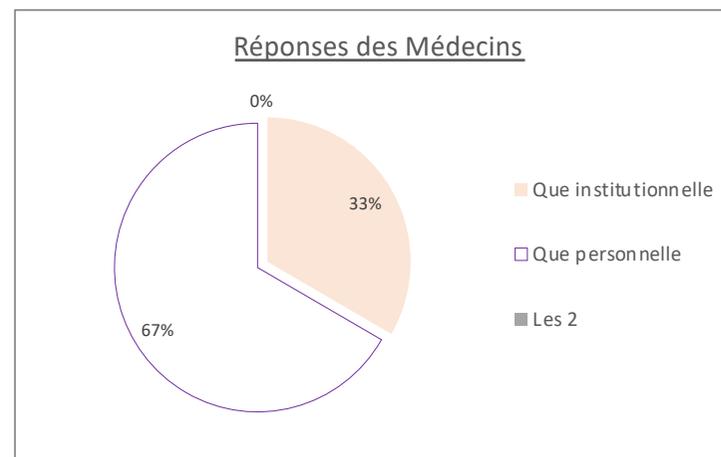
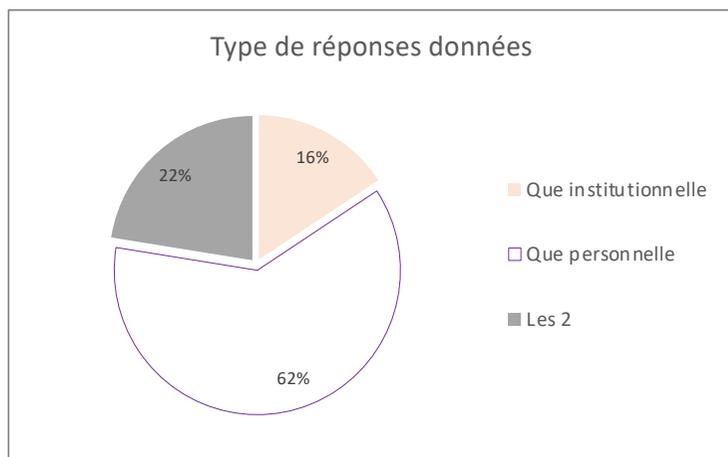
« accepter de comprendre que la prise en charge peut être compliquée, parvenir à se détacher et avoir la juste distance »

« Intégrer le patient dans un espace de vie humain bienveillant allégé de protocoles médicaux agressifs qui créent une agressivité en retour. Adapter la prise en charge en fonction du profil de patients »



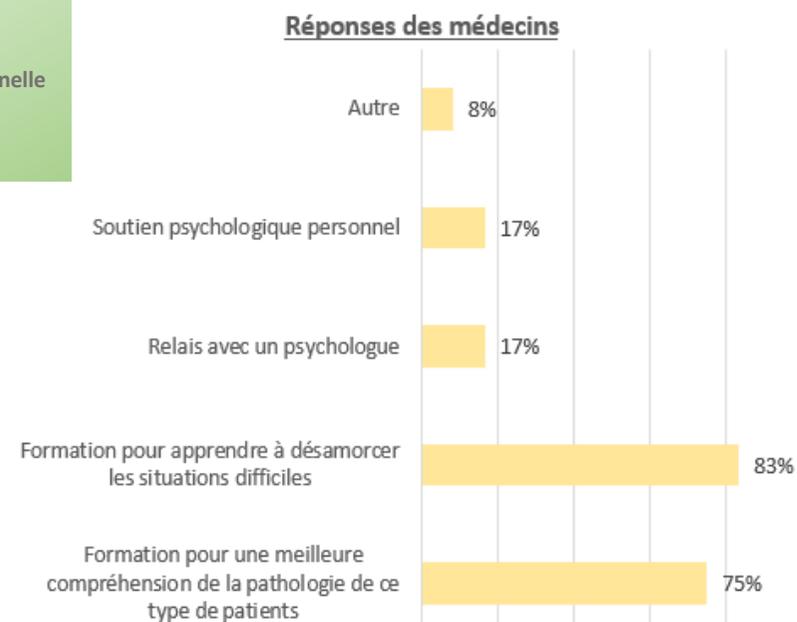
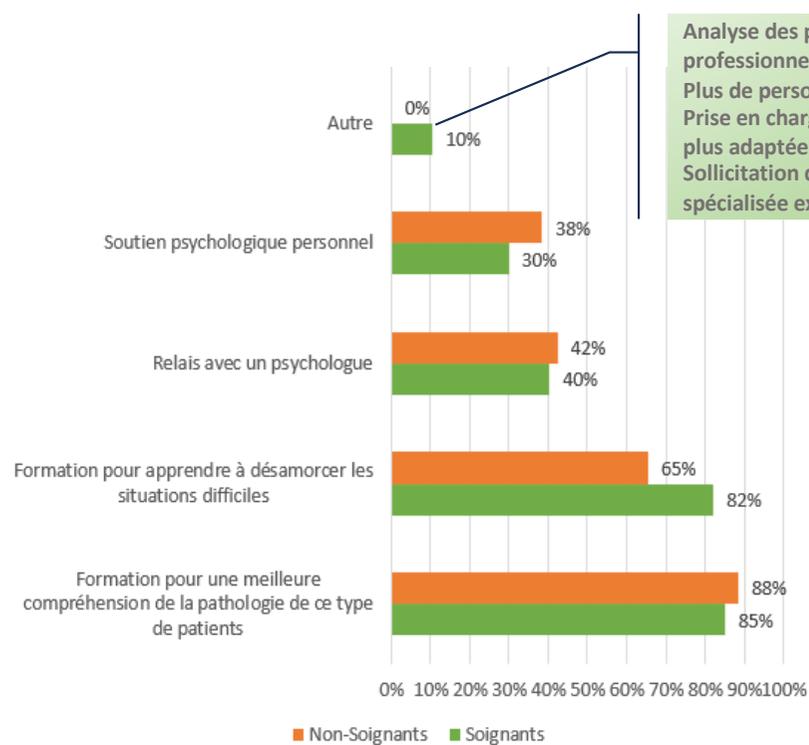
« Il ne s'agit pas de moi. A mon sens, seul, on ne peut être efficace. Il s'agit d'un "mouvement commun", d'un tout, d'une envie profonde de l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire, et surtout de la formation des équipes et de la mise en lumière de l'importance de prêter attention à ces troubles, et de les prévenir autant que possible par une démarche sincère et investie »

Quelle(s) amélioration(s) pourriez-vous apporter à votre niveau pour optimiser la gestion de ces situations ?



Quelle(s) amélioration(s) pourraient-êtré apportées de façon collective pour optimiser la gestion de ces situations ?

Résultats



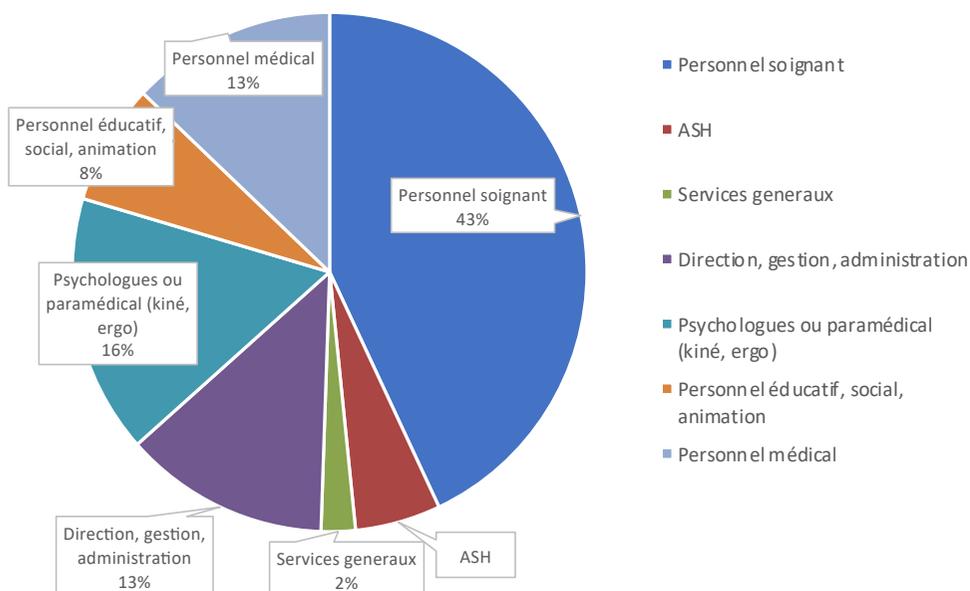
- Synthèse des résultats
 - Troubles psychiatriques vieilliss **mal connus** et difficilement maîtrisés
 - Concerne **l'ensemble** des catégories professionnelles
 - **Motivation** et souhait de se challenger au premier plan
 - Identification des freins : **manque de formation, de temps et d'effectif**

- Identification des axes d'amélioration
 - **Formations adaptées** pour comprendre la pathologie et désamorcer les situations difficiles
 - **Individualisation** de la prise en soin
 - Sollicitation d'une **équipe spécialisée**
 - Prise en charge **psychologique** du personnel

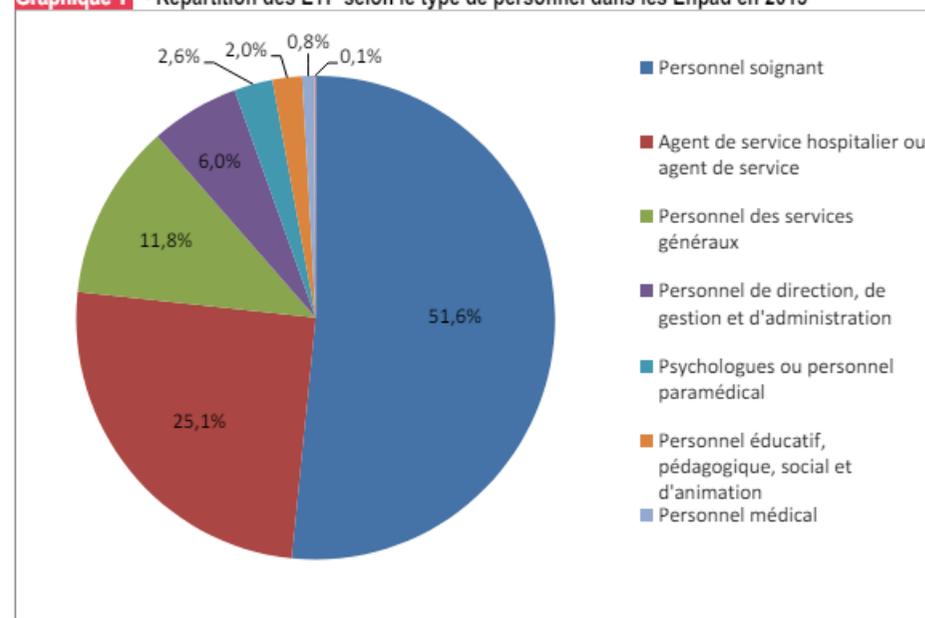
Rapport DREES 07/2022

Discussion

- Représentativité du questionnaire par rapport aux effectifs attendus en EHPAD : surreprésentation du personnel médical, paramédical et des animateurs



Graphique 1 • Répartition des ETP selon le type de personnel dans les Ehpads en 2015



Note > Muller (2017) indique que le personnel éducatif, pédagogique, social et d'animation représente 9,8 % des ETP du personnel dans les Ehpads car elle a intégré les AMP et les AVS dans cette catégorie. Dans ce Dossier de la DREES, les AMP et les AVS sont considérés parmi le personnel soignant. Le personnel soignant inclut les professionnels en charge des soins au quotidien, c'est-à-dire les AMP, les AVS et les aides-soignants pour les soins de base et les infirmiers pour les soins médico-techniques.

Lecture > Le personnel soignant représente 51,6 % des ETP du personnel dans les Ehpads.

Champ > Les ETP du personnel des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpads).

Source > DREES, enquête EHPA 2015.

Rapport de mission Jeandel-Guérin 2021

- Recommandations portant sur la fonction de médecin coordonnateur
 - « Reconnaître la fonction de médecin coordonnateur en instaurant un véritable statut du médecin d'EHPAD disposant d'une **expertise en gériatrie** et pouvant **intervenir** à ce titre sur la structure dans tous les champs de la médecine gériatrique (...) La reconnaissance de sa mission principale et de son expertise en gériatrie doit lui permettre de se positionner clairement au sein du **trinôme** Directeur, Médecin, IDEC. A ce titre, il dispose de **l'autonomie** nécessaire afin de pouvoir assurer l'ensemble de ses missions »
 - « Majorer le temps de présence des médecins coordonnateurs pour leur fonction de coordination » : **0,6 ETP minimum**

- Recommandations portant sur la fonction de médecin traitant
 - « Formaliser les relations entre le médecin traitant et l'EHPAD par la signature d'une **charte de bonne pratique** par le praticien concerné »



Discussion

Rapport de mission Jeandel-Guérin 2021

- Recommandations portant sur la prise en charge médicamenteuse
 - « Réduire le risque médicamenteux par l'optimisation des prescriptions et la **conciliation médicamenteuse** (...) par une visite longue annuelle en y impliquant le **médecin coordonnateur**, le **médecin traitant** et le **pharmacien** »
 - « Le médecin coordonnateur peut déclencher une conciliation thérapeutique avec le médecin traitant et le pharmacien en cas de gestion médicamenteuse des **symptômes psychologiques et/ou du comportement associé aux troubles neurocognitifs** »

- Recommandations portant sur l'intervention des ressources en santé mentale
 - « Les troubles cognitifs et psycho-comportementaux de la personne âgée relèvent bien et doivent rester dans le champ de la **gériatrie** »
 - « les coopérations avec la psychiatrie doivent pouvoir s'appuyer sur des **équipes mobiles** en capacité d'accompagner les professionnels dans le **repérage et la prise en charge** des troubles psychiques des personnes âgées mais également d'assurer le **suivi** des patients psychiatriques s'ils sont accueillis en EHPAD »



Discussion

Quels projets au sein d'A Qietüdine ?



- Sur le plan général
 - **Formation** des professionnels par les médecins d'UCC
 - Sensibilisation des professionnels aux **ateliers thérapeutiques** destinés aux personnes âgées atteintes de troubles psychiatriques proposés par l'Unité de Psychiatrie et Psychologie Médicale « La Roseraie »
 - Mise en place **d'activités intergénérationnelles** avec les étudiants de l'IFSI Monaco

- Sur le plan médical
 - Mise en place d'une **commission de coordination gériatrique** avec invitation des médecins traitants intervenant sur la structure
 - **Formation** des médecins traitants à la prise en charge de troubles psychiatriques vieillis en institution au titre de la FMC ?
 - Création d'un **livret de prescription des psychotropes** à destination des médecins et infirmiers



Merci de votre attention



Contact : serena.romani@chpg.mc