

# Collaboration d'un IPA mention Santé Mentale et d'une gériatre en équipe mobile de psychiatrie extrahospitalière



JUIN 2025

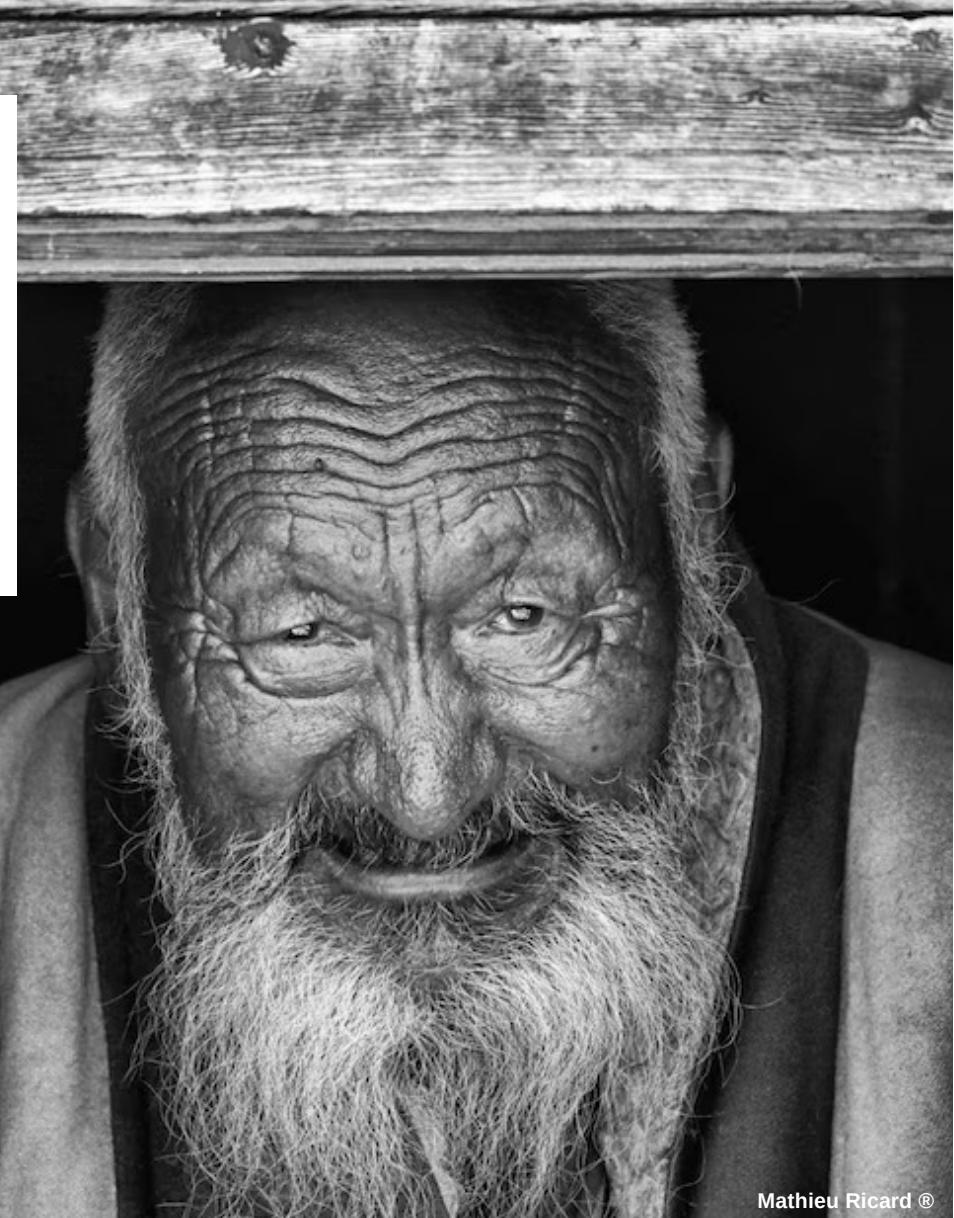


Gouvernement Princier  
PRINCIPAUTÉ DE MONACO

par Adrien Chauvet

en collaboration avec  
le Dr Romani Serena

Présentation qui ne présente  
aucun conflit d'intérêt



Mathieu Ricard ®

## CONTEXTE DÉMOGRAPHIQUE ET ENJEUX

### Vieillissement de la population

D'ici 2030, **une personne sur six** dans le monde sera âgée de 60 ans ou plus, atteignant **1,4 milliards d'individus**. (OMS, 2024)

### En France

D'ici 2040, il y aura **51 personnes de 65 ans pour 100 personnes de 20 à 64 ans**, contre 37 en 2021. (Algava & Blanpain, 2021)

### Sur Monaco

**Jun 2016 fait état qu'un tiers de la population est âgée de 60 ou plus** (Rapport Recensement 2016, 2016). En 2023, le vieillissement général de la population et une augmentation des personnes de plus de 50 ans se confirment (Recensement de la population 2023, 2023)



# Les politiques de santé

## **Vieillissement de la population**

L'OMS, à la demande des Nations Unies, va prendre la tête de la mise en œuvre de la décennie du **vieillissement en bonne santé** sur 2021-2030.

## **En France**

La politique de santé s'oriente aussi sur la « **Stratégie du bien vieillir** », qui vise à améliorer la qualité de vie des personnes âgées et favoriser l'autonomie

## **Sur Monaco**

L'état développe une filière gériatrique, avec la création en 2006 du Centre de Coordination de Gérontologie (CCGM), l'ouverture du Centre Rainier III en 2013 et le **développement d'une structure ambulatoire de gérontopsychiatrie**.





## PATHOLOGIES PSYCHIATRIQUES CHEZ LE SUJET ÂGÉ

Les troubles mentaux constituent l'une des **premières causes de morbidité** chez le sujet âgé



**14%**



Personnes de + de 60  
vivants avec un trouble  
mental

**27,2%**



En 2019,  $\frac{1}{4}$  des décès par suicide  
concernent les + de 60ans

(Santé mentale et vieillissement, 2023)

# LES DEUX PRINCIPAUX TROUBLES PSYCHIQUES

Les troubles anxieux



(Jalali et al., 2024)

Troubles de l'humeur (anxiété, angoisse et dépression chez les personnes âgées, 2019)

La dépression



(Corrêa et al., 2020)

(Richardson et al., 2023)

(Bickford et al., 2021)

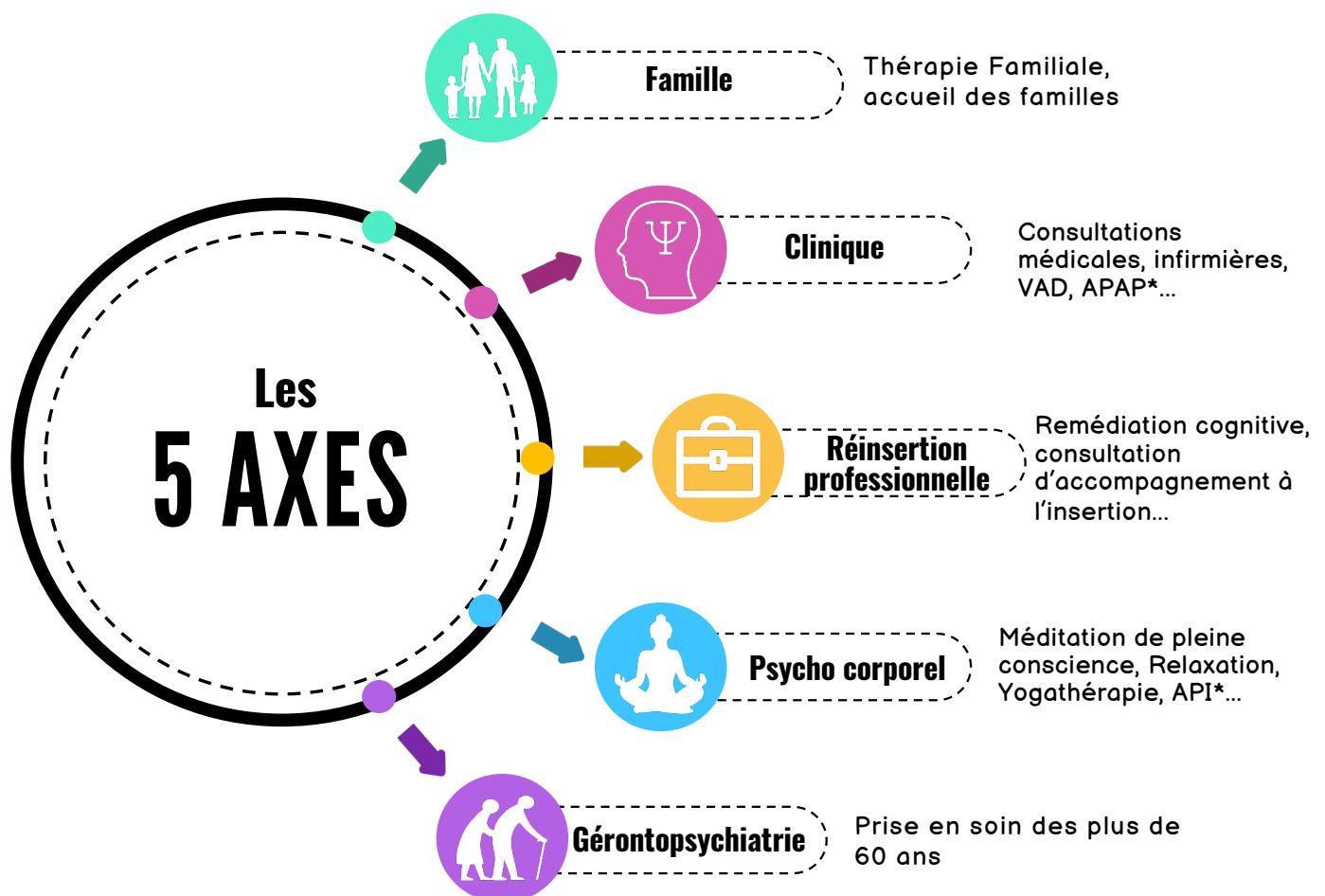
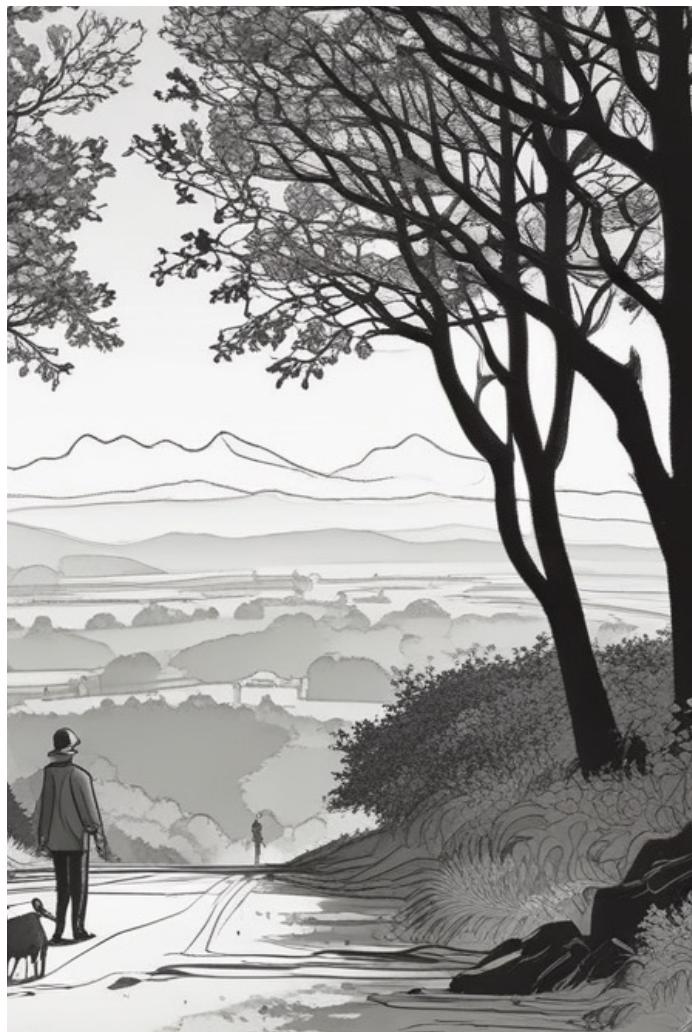


# PSYCHOGERIATRIE ET GERONTOPSYCHIATRIE

“Schématiquement, **la Gérontopsychiatrie**, ou Psychiatrie de la personne âgée, est la surspécialisation de la Psychiatrie dédiée aux **troubles psychiatriques** du sujet âgé, qu'ils soient **inauguraux ou non**. »

« **La Psychogériatrie** se consacre plus spécifiquement à l'évaluation et la prise en charge des symptômes psycho-comportementaux survenant dans le cadre des **pathologies neurodégénératives et cérébrovasculaires**.” (Cohen et al., 2014)

# Présentation de l'UPPM et l'axe de gérontopsychiatrie



# SPÉCIFICITÉS DE LA PRISE EN CHARGE EN GÉRONTOPSYCHIATRIE

## Approche multidisciplinaire

Combinaison des aspects gériatriques, psychiatriques, somatiques et sociaux.

## Maintien à domicile

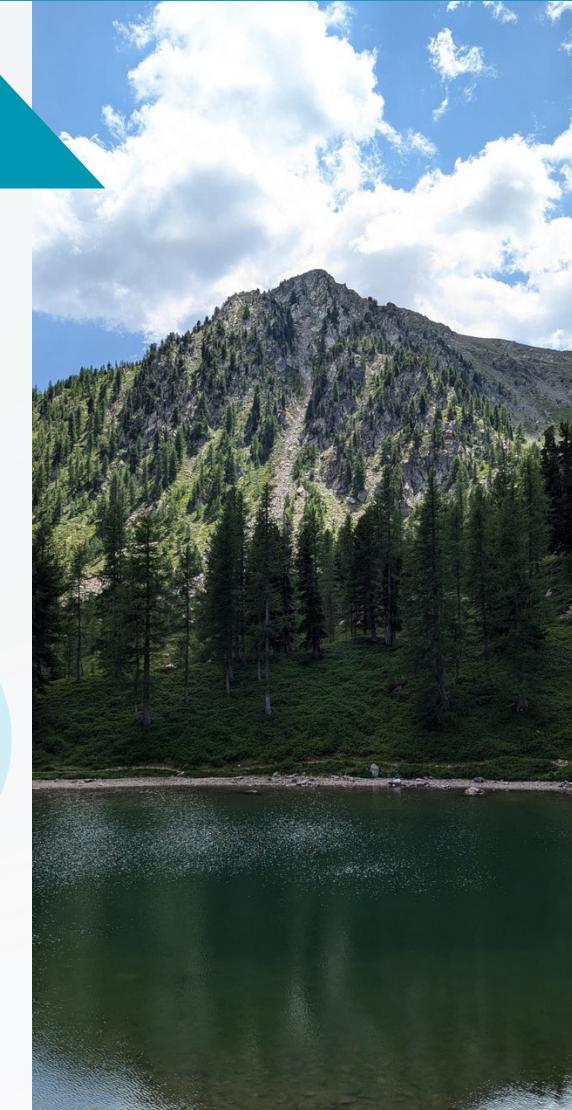
Favoriser l'autonomie et l'adaptation de l'environnement.

## Gestion médicamenteuse

Attention particulière aux interactions et effets secondaires chez les personnes âgées.

## Implication des aidants

Soutien et éducation de l'entourage familial.



# LE MODÈLE DE PRATIQUE AVANCÉE DU DR ANN HAMRIC

## 01 La pratique clinique directe

Consultations, évaluations, prescriptions

## 02 La guidance et le coaching

Accompagner le patient dans son parcours de soin, d'être avec lui sur des actions d'éducation, de prévention ou de dépistage avec l'intégration de la famille

## 03 La collaboration

Travail en équipe et coordination des soins

## 04 Le leadership

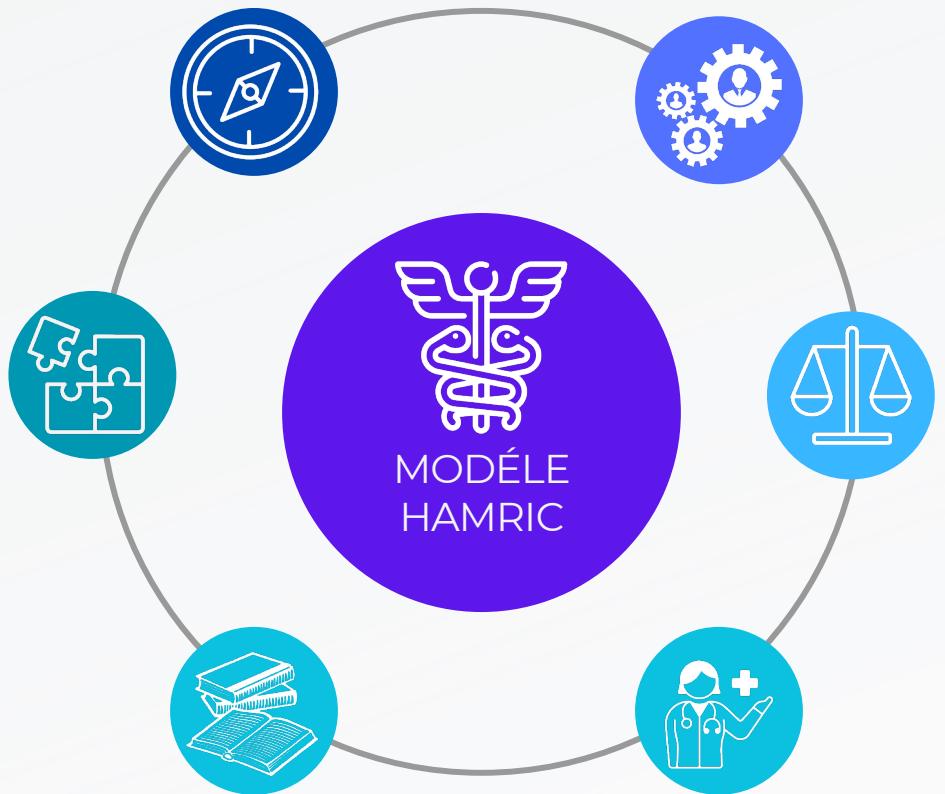
Innovation et amélioration des pratiques

## 05 L'éthique

Respect des désirs du patient, analyse des situations complexes

## 06 Les pratiques fondées sur les données probantes

une approche scientifique dans les pratiques, d'aider les équipes à s'approprier les recommandations de bonnes pratiques, et contribue à la démarche qualité.



(Ambrosino, 2021)

# Intégration de l'IPA en gérontopsychiatrie

## Approche centrée sur le caring

Prise en compte holistique du patient, incluant sa famille et son environnement.

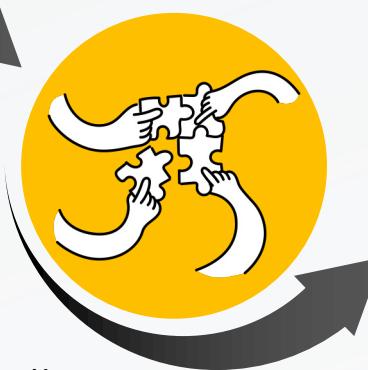


## Évaluation approfondie

Mise en place d'échelles d'évaluation spécifiques aux troubles psychiatriques du sujet âgé.

## Coordination des soins

Liaison entre les différents intervenants et structures de soins pour un parcours optimisé.

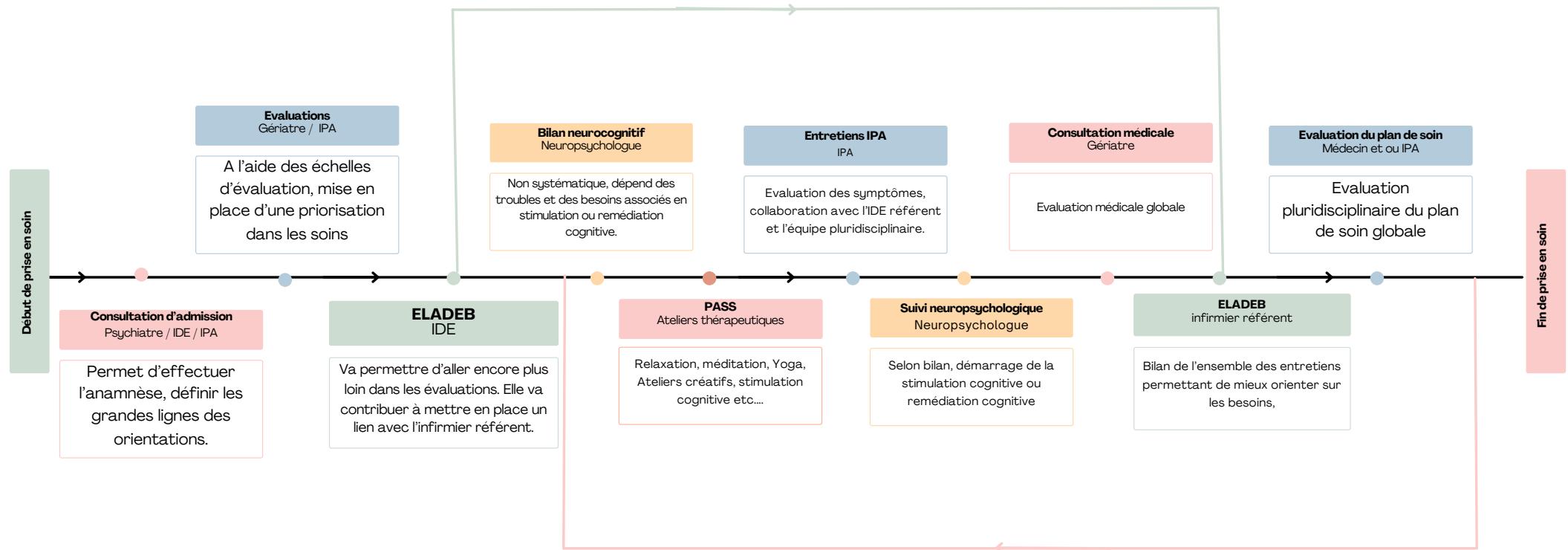


## Développement d'ateliers thérapeutiques

Création et animation de groupes spécifiques, comme la méditation de pleine conscience pour les seniors.

# Projection sur un parcours de soins

Filière gérontopsychiatrique ambulatoire



# PERSPECTIVES ET CONCLUSION



L'intégration de l'IPA en gérontopsychiatrie offre des perspectives prometteuses pour améliorer la prise en charge des personnes âgées souffrant de troubles psychiatriques, contribuant ainsi à un vieillissement en meilleure santé mentale.

## Amélioration de la qualité des soins

L'intégration de l'IPA permet une prise en charge plus complète et personnalisée des personnes âgées souffrant de troubles psychiatriques.

## Réduction des risques

Une meilleure évaluation et un suivi régulier contribuent à diminuer les risques de complications et d'hospitalisations.

## Développement de la recherche

L'IPA peut contribuer à l'avancement des connaissances en gérontopsychiatrie par la conduite de projets de recherche.

# BIBLIOGRAPHIE

- Algava, E., & Blanpain, N. (2021). 68,1 millions d'habitants en 2070 : Une population un peu plus nombreuse qu'en 2021, mais plus âgée.
- Ambrosino, F. (2021). Le guide de l'infirmier(ère) en pratique avancée (2e éd). Vuibert.
- Beghi, M., Butera, E., Cerri, C. G., Cornaggia, C. M., Febbo, F., Mollica, A., Berardino, G., Piscitelli, D., Resta, E., Logroscino, G., Daniele, A., Altamura, M., Bellomo, A., Panza, F., & Lozupone, M. (2021). Suicidal behaviour in older age : A systematic review of risk factors associated to suicide attempts and completed suicides. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 127, 193-211.  
<https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.04.011>
- Cohen, L., Desmidt, T., & Limosin, F. (2014). La psychiatrie de la personne âgée : Enjeux et perspectives. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 172(9), 781-784.  
<https://doi.org/10.1016/j.amp.2014.09.001>
- Jalali, A., Ziapour, A., Karimi, Z., Rezaei, M., Emami, B., Kalhori, R. P., Khosravi, F., Sameni, J. S., & Kazeminia, M. (2024). Global prevalence of depression, anxiety, and stress in the elderly population : A systematic review and meta-analysis. *BMC Geriatrics*, 24(1), 809. <https://doi.org/10.1186/s12877-024-05311-8>
- Miletic, B., Lekic, A., & Courteney, U. (2021). Depression in Elderly with Different Comorbidities—Just a Small Problem or Something More? *Psychiatria Danubina*, 33(Suppl 4), 471-474.
- Zellner, B., Maskens, C., & Attala, J. (2017). Pleine conscience pour les seniors : Programme en 8 mois, approche cognitive. De Boeck supérieur.



JUIN 2025

**MERCI POUR VOTRE ATTENTION**