

# Equipe Mobile de Psychiatrie de l'Age Avancé (EMPAA)

## Face à la crise

Ludovic CORNU, Infirmier Chef de l'EMPAA  
Dr Karsten EBBING, médecin associé au SUPAA

Formation continue Médecine de la personne âgée  
Colloque du jeudi 9 novembre 2017  
Auditoire Tissot CHUV

Service Universitaire de Psychiatrie de l'Age Avancé  
Route du Mont  
CH-1008 Prilly  
Tel: +41 21 314 52 67  
Fax: +41 21 314 61 88

# Service universitaire de psychiatrie de l'âge avancé (SUPAA) Équipe EMPAA



En se déplaçant auprès de la personne concernée, dans son lieu de vie (EMS, domicile), l'EMPAA s'occupe de l'ensemble des maladies psychiatriques, et de leurs conséquences, particulièrement des troubles de l'humeur, de l'anxiété, des symptômes psychologiques et comportementaux liés à la démence, des psychoses de l'âge avancé et des toxicomanies.

L'EMPAA traite les patients souffrant de maladies psychiques. Dans la plupart des cas, la morbidité psychiatrique dans l'âge avancé coexiste avec la maladie physique et est susceptible de se compliquer souvent de problèmes sociaux. Les personnes âgées peuvent aussi présenter plus d'un diagnostic psychiatrique.

# Le but de l'EMPAA: interventions de pré-crise et crise

L'EMPAA est composée de binômes médico-infirmiers, spécialisés en psychiatrie de l'âge avancé, qui se déplacent en EMS ou à domicile sur demande des équipes soignantes et des médecins traitant dans le but de gérer les situations psychiatriques de pré-crise ou de crise en les détectant précocement et en les traitant.

La notion de crise est définie par l'apparition récente ou l'exacerbation d'un ou plusieurs symptômes et signes cliniques relevés par le médecin généraliste et/ou l'équipe de l'EMS ou du CMS et qui décide de faire appel à l'EMPAA.

## Prendre en soin la personne le plus souvent possible sur son lieu de vie.

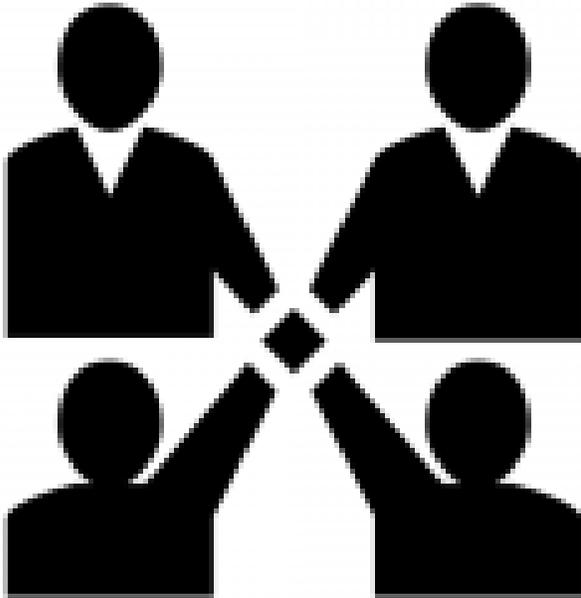
Les recherches et l'expérience dans le domaine des soins aux personnes âgées mettent en évidence les avantages de la prise en soin de la personne sur son lieu de vie en lui permettant de maintenir ses repères en terme de lieu, d'entourage (famille, voisinage, soignants) et d'habitudes de vie.

En coordonnant ses interventions avec différents partenaires externes, l'EMPAA instaure un plan de prise en soin répondant à cette attente.

Lorsque l'hospitalisation s'avère indiquée, celle-ci peut alors être préparée au mieux, permettant ainsi d'en raccourcir la durée.



# Qui sommes nous?



Une équipe de première et deuxième ligne formée de :

- Quatre psychiatres et de quatre infirmiers (-ères) spécialisés (-ées) en psychiatrie de l'âge avancé,
  - De médecins cadres psychiatres (ETP 110%),
  - Un infirmier chef d'unité,
  - Un infirmier clinicien spécialisé,
  - Un infirmier orienteur à la Porte Unique du SUPAA,
- ... Au bénéfice d'une grande expérience de collaboration avec le réseau.

# EMPAA et son approche en binôme psychiatre/infirmière



- Le travail d'équipe en binôme est indispensable pour répondre au mieux aux situations complexes.
- L'approche méthodologique basée sur des résultats probants en tenant compte de l'expertise clinique, des préférences du patient et de son entourage, et du contexte de vie de la personne, ainsi que la co-construction avec les partenaires de terrain sont les bases du travail de l'EMPAA.
- Les échanges relationnels du binôme permettent de remettre en mouvement les capacités relationnelles de la personne âgée et de son entourage.
- Le contact téléphonique est une première rencontre importante et correspond à un temps d'investissement et de travail spécifique.
- Le travail avec les partenaires de terrain tels que le médecin traitant et l'équipe de l'EMS ou du CMS nécessite du temps de rencontres et d'échanges pour bien comprendre la situation de pré-crise/crise
- Le travail d'équipe permet d'élaborer un projet de soin adapté au plus près à la personne demandant de l'aide et à ses proches.

# Pourquoi une équipe mobile?

- Favoriser l'accès aux soins spécialisés en psychiatrie de l'âge avancé à toute personne qui en a besoin.
- Favoriser le traitement le mieux adapté.
- Soutenir une orientation communautaire et diminuer, par un travail de réseau, le besoin d'hospitalisation.



# Pour quelles personnes?



## Pour toute personne âgée (65 ans et plus):

- Souffrant d'une affection psychiatrique aiguë ou subaiguë (situation de pré-crise et de crise), que ce soit, par exemple, un trouble de l'humeur, de l'anxiété, des troubles du comportement liés à la démence, une psychose ou une toxicomanie.
- En situation de pré-crise ou de crise à domicile ou en EMS ou en clinique privée.
- Domiciliés / institutionnalisés sur le Réseau Santé Région Lausanne.

# Quelles sont nos prestations?

## Sur mandat des médecins traitants

- Evaluer une problématique psychiatrique en crise ou proche de la crise.
- Contribuer à résoudre la crise par une intervention ponctuelle soutenue et spécialisée.
- Soutenir les médecins et les équipes soignantes dans les situations de pré-crise et de crise.
- Discuter de la prescription d'un traitement spécialisé.
- Proposer le cas échéant une structure de traitement spécifique.

## Sur demande des équipes soignantes

- Proposer des conseils d'ordre infirmier en relation avec les soins quotidiens et les approches thérapeutiques.
- Partager les connaissances sur les manifestations cliniques psychiatriques.

*En dehors de la pré-crise/crise, l'EMPAA n'assure pas de suivi et n'intervient pas pour des demandes d'évaluation de la capacité de discernement par exemple. D'autres entités de notre service existent telles que le Centre Ambulatoire de Psychiatrie de l'Age Avancé (021/314.82.60).*



# EMPAA et la personne âgée en pré-crise / crise

- L'EMPAA se déplace dans du lundi au vendredi et pendant les heures ouvrables.
- Intervient à la demande du médecin en charge du patient ou à la demande des équipes soignantes des EMS et CMS (après entente et accord avec le médecin en charge du patient), avec l'accord du patient lui-même ou de son représentant thérapeutique.
- Le nombre et la fréquence des visites dépendent de la situation du patient (En principe pas limité, mais une durée maximale de trois mois avec 8 à 10 interventions est dans les habitudes).
- En concertation avec le médecin en charge du patient, si l'EMPAA estime que l'état du patient permet de traiter la crise sur son lieu de vie, un financement additionnel est ouvert auprès du SASH, selon les modalités en vigueur, permettant de renforcer les soins auprès du patient. (financement forfaitaire en EMS et financement à la prestation à domicile)
- Une décision d'hospitalisation par l'EMPAA ne peut se faire qu'en accord avec le médecin traitant du patient.



# Comment ça fonctionne ?



1. Remplir des documents CMS ou EMS et le motif pour solliciter l'EMPAA (crise avec délai d'intervention rapide versus programmable ), selon la documentation établie sur le site du canton de Vaud :
  - Pour les EMS: <http://www.vd.ch/themes/social/hebergement/professionnels/ems-supaa/>
  - Pour les CMS: <http://www.vd.ch/themes/sante/professionnels/cms-supaa/>
2. Demande de prestation via la Porte Unique du SUPAA par :
  - Fax 021 314 87 79,
  - E-mail [porteuniquesupaa@chuv.ch](mailto:porteuniquesupaa@chuv.ch),
  - Ou, par téléphone au 021 314 35 14.
1. L'EMPAA prend contact pour avoir des informations complémentaires et fixer un RDV.

# Notre approche centrée sur le patient



- Intervenir auprès des personnes âgées nous amène à considérer les enjeux relationnels à l'intérieur de la famille. La vieillesse, la perte d'autonomie, les troubles psychiques, les maladies chroniques sont autant de facteurs déstabilisants favorisant la crise.
- Les liens familiaux et sociaux sont bousculés par la pré-crise / crise qui touche la personne vieillissante, et peuvent eux-mêmes être impactés. Les positionnements de chacun sont mis à mal.
- Cette dimension familiale est abordée par l'EMPAA et nous sommes très attentifs à cette problématique.
- L'approche familiale est, si opportune et adéquate, considérée comme un levier dans la prise en charge des troubles psychiatriques.

## Autre mission de l'EMPAA (secteur Centre):

L'EMPAA assure également, auprès des équipes soignantes des EMS, des interventions de types soutien/formation, axées sur des discussions de cas cliniques problématiques sur le plan psychologique, relationnel et/ou éthique, ainsi que sur le plan psychiatrique . Elle aide ainsi ces équipes dans leurs relations aux patients et à leur proches, dans la définition d'une problématique psychique, dans l'appréciation des limites et des exigences d'une prise en charge et dans l'utilisation éventuelle des services psychiatriques.

Des contrats de collaboration sont alors établis et ces prestations sont encouragées par un financement de l'Etat.

**MERCI POUR VOTRE ATTENTION.**