

Qu'est-ce que la GérontoPsychiatrie?

Quelles sont les
ressources au CHUGA ?

Lora COHEN LCohen@chu-grenoble.fr



GérontoPsychiatrie Définition

« Branche de la Psychiatrie qui a pour objectifs généraux de dépister, traiter, évaluer, prendre en charge tous les types de pathologies psychiatriques du sujet âgé, y compris les troubles organiques, et leurs conséquences »

WPA/WHO. Psychiatry of the elderly: A consensus statement (1996-98)

La GérontoPsychiatrie

- Psychiatrie de la personne âgée
surspécialisation de la Psychiatrie dédiée aux troubles psychiatriques du sujet âgé inauguraux ou non.
- **≠ Psychogériatrie**
évaluation et prise en charge des symptômes psycho-comportementaux survenant dans le cadre des pathologies neurodégénératives et cérébrovasculaires.
- Les partenariats et collaborations entre ces deux spécialités sont fréquents et doivent être valorisés, tout en veillant aux champs de compétences respectifs.

Contexte

- Définition « âgé » en France = 60 ans
 - 21 % de la population générale
 - En 2060: 1/3
- Les troubles mentaux constituent l'une des premières causes de morbidité chez le sujet âgé et représentent les 3/5^{èmes} des sources d'incapacité liées au vieillissement (OMS).
- La population >60 ans représente 30% du total des suicides, et le suicide est responsable de 10% des décès chez le sujet âgé (DREES 2006).

Restructuration du 3^{ème} cycle des études médicales

- 8 diplômes d'université
- 3 diplômes interuniversitaires
- Recommandations et objectifs d'enseignement de la Gériatopsychiatrie (UEMS 2008)
 - tout psychiatre de l'adulte doit avoir des connaissances et des compétences nécessaires à la prise en charge des patients âgés ;
 - acquérir des connaissances concernant les facteurs biologiques, psychologiques et sociologiques de prévention, d'étiopathogénie et de prise en charge des problèmes psychiatriques des sujets âgés.

Offre de soins en Gériatopsychiatrie en France

- Devrait se baser sur un découpage en territoires de **proximité (niveau 1)**, de **recours (niveau 2)** et de **référence régionale (niveau 3)**.
- Le **niveau 1, de proximité**
 - **améliorer le dépistage et de faciliter l'accès aux soins spécialisés**
 - sensibilisation des médecins traitants et des intervenants médico-sociaux
 - meilleure lisibilité de l'offre de soins pour les usagers et les professionnels ;
 - accueil spécifique de ces patients au sein des Services d'Accueil des Urgences ;
 - création et l'animation de réseaux associant le champ sanitaire et le champ médicosocial ;
 - formation en Psychiatrie de la personne âgée de 2 référents par CMP et d'un psychiatre par secteur.

Offre de soins en GérontoPsychiatrie en France

- **Le niveau 2, de recours** s'organiserait à l'échelon départemental autour de:
 - une coordination territoriale, avec :
 - la présence d'un médecin coordinateur psychiatre ;
 - la représentation de tous les acteurs (secteurs, champ médico-social, usagers, médecins libéraux) aux rôles respectifs bien définis ;
 - des parcours de soins clarifiés notamment pour les cas complexes ;
 - des outils de liaison, un dossier commun.
 - des équipes mobiles
 - des hôpitaux de jour
 - Cette alternative à l'hospitalisation complète permet des évaluations et des prises en charge pluridisciplinaires permettant au patient de demeurer sur son lieu de vie tout en bénéficiant d'un suivi régulier et d'une prise en charge adaptée.
 - Des lits identifiés de Psychiatrie de la personne âgée disposant de compétences en soins somatiques (minimum de 15 lits par département).

•

•

Offre de soins en GérontoPsychiatrie en France

- **Le niveau 3, de référence régionale**, articulé autour de :
 - centres de référence d'enseignement et de formation, de recherche et d'expertise des cas complexes
 - Comités Techniques Régionaux associant usagers et professionnels.

•

•

Les ressources du CHUGA

- En Psychiatrie Adulte
 - Unité troubles de l'humeur et pathologie des émotions
 - Unité Traitements biologiques (ECT, rTMS)
 - Centre référent TCA
 - Centre Expert Troubles bipolaires
 - Centre Expert Dépression Résistante
 - Psychiatrie de Liaison et Activités Transversales

Les ressources du CHUGA

- En Gériatrie
 - Consultations spécialisées, HDJ
 - Service de médecine aiguë (Chatin, 9eL)
 - SSR (Chatin, Chissé, 9eL)
 - Unité Cognitivo-Comportementale (Chatin)
 - Unité de Soins de Longue Durée (USLD) (Chissé, CGS)
 - Unité d'Hébergement Renforcé (UHR) (CGS)
 - Unité de PsychoGériatrie (UPG) (CGS)
 - Unité mobile de Gériatrie

Les ressources du CHUGA

- En GérontoPsychiatrie
 - Psychiatrie de liaison du sujet âgé
 - Consultations Spécialisées
 - Consultations Centre Mémoire Ressources Recherche (CMRR, service de Neurologie)
 - Dépistage Gériatrie (psychologue en HDJ)

« What people think I do? »

- Ce que les patients pensent que je fais
 - « je ne suis pas fou »



« What people think I do? »

- Ce que les psychiatres pensent que je fais
 - Prendre en charge des patients âgés « déments » sévères avec des troubles du comportement



Augusta D. © Dr. Konrad Maurer
Universität Johann Wolfgang Goethe

« What people think I do? »

- Ce que les collègues (gériatres, neurologues, généralistes) pensent que je fais
 - Un magicien un peu devin



« What people think I do? »

- Ce que je pensais faire
 - M'occuper des troubles psychiatriques des personnes âgées

•

•

« What people think I do? »

- Ce que je fais réellement
 - Mon activité clinique
 - Psychiatrie de liaison du sujet âgé
 - Consultations spécialisées en Psychiatrie du sujet âgé
 - Consultation mémoire au CMRR
 - Patients âgés CMP Vieux Temple (...)

•

•

« What people think I do? »

- Ce que je fais réellement
 - PEC des troubles psychiatriques du sujet
 - PEC des troubles du comportement « secondaires » (pathologies neurodégénératives)
 - Ecouter les familles
 - Orienter les patients « dont personne ne veut »
 - Réunions cliniques multidisciplinaires