



PROJET IPA LES MARRONNIERS - 62G13

Demi-journée de la F2RSM Psy
29 mars 2022



Chaque jour, prendre soin de la santé de chacun

- Introduction au projet IPA Secteur 62G13 (Mme DELAIRE)
- Présentation du suivi somatique en ambulatoire (Valérie)
- Présentation du case-management de transition (Anne-Lise)

Le suivi somatique en ambulatoire : la démarche

- Réflexion sur une trame de suivi somatique avec les Drs LECOUTRE et VERSAEVEL (psychiatres référents des CMP de Bully les Mines et Liévin) en se basant sur les recommandations de l'HAS afin d'améliorer la qualité de vie du patient.
- Elaboration d'une grille afin de faciliter le relevé des indicateurs par les soignants.
- Elaboration d'un outil motivationnel à la prise en charge des facteurs de risques cardio-vasculaires : le Score de Motivation à la Santé (SMS)
- Présentation des outils aux équipes.

Suivi somatique ambulatoire des patients sous antipsychotique et/ou thyroïdostimulateur

Nom : _____ Prénom : _____ Date de naissance : _____

Nom de la ou les molécules concernées :			
Existence du courrier du médecin traitant numérisé dans le dossier :	Oui	Non	

Evaluation cardio-vasculaire et métabolique			
Facteurs de risques cardio-vasculaires non modifiables			
Antécédents familiaux au 1 ^{er} degré avant 55ans chez l'homme et 65 ans chez la femme	OUI	NON	
Antécédents personnels	OUI	NON	
Facteurs de risques modifiables			
IMC > 25 et obésité abdominale ou IMC > 30	OUI	NON	
Diabète	OUI	NON	Ne sait pas
HTA	OUI	NON	Ne sait pas
Dyslipidémie	OUI	NON	Ne sait pas
Tabac	OUI	NON	
Si oui , proposition d'aide à l'arrêt ou à la réduction	OUI	NON	
Alcool	OUI	NON	
Si oui , proposition d'aide à l'arrêt ou à la réduction	OUI	NON	
Toxiques ou autres addictions	OUI	NON	
Si oui , proposition d'aide à l'arrêt ou à la réduction	OUI	NON	
Evaluation de l'activité physique			
> 2h30 par semaine	OUI	NON	
Préconisations			
Alimentation			
Avec fruits et légumes	OUI	Un peu	NON
Grignotage	OUI	NON	
Boissons sucrées	OUI	NON	
Préconisations			
Evaluation gastro-intestinale			
Episodes de constipation	OUI	NON	
Si Oui , préconisations			
Examens complémentaires			
Bilan sanguin à la recherche d'un syndrome métabolique (glycémie, EAL)	OUI (à scanner dans sillage)	NON (faire prescrire / médecin ou IPA)	
Bilan spécifique de moins d'1 an en lien avec le type de molécule : dosage sanguin (ex : lithiémie), recherche effets secondaires(ex : bilan hépatique pour depakote)	OUI (à scanner dans sillage)	NON (faire prescrire / médecin ou IPA)	
ECG de moins d'1 an	OUI	NON (faire prescrire / médecin ou IPA)	

« Score de Motivation à la Santé ».

L'objectif est d'identifier les facteurs de risque facilement modifiables de façon à motiver le patient à entreprendre les changements qui lui seront bénéfiques.

Questionnaire SMS. (A réaliser avec l'usager)

Question à poser à l'usager avant le questionnaire :

Que pensez-vous de votre état de santé actuel ? (De 0 à 20)

Tabac	
Actif	+ 2
Arrêt de moins de 3 ans	0
Arrêt de plus de 3 ans ou jamais	- 1

+

Dyscholestérolémie	
LDL > 1,6 g/l	+ 1
LDL < 1,6 g/l	0
Chez l'homme HDL < 0,40 g/l et chez la femme < 0,5 g/l	+1
Si supérieur	-1

Triglycérides	
> 1,5 g/l	+ 1
< 1,5 g/l	0

Tension artérielle	
Pression artérielle > ou = à 16/10	+ 2
Pression artérielle > ou = à 14/9	+ 1
Pression artérielle < à 14/9	0
Si HTA traitée, quelle que soit la TA ajout d'1 point	

Diabète	
Oui et déséquilibré	+ 2
Oui et équilibré	+ 1
Non	0

Poids	
IMC > 35	+ 3
IMC > 25 et obésité abdominale ou IMC > 30	+ 2
IMC entre 25 et 30 sans obésité abdominale	+ 1
IMC < 25	0

Risques psycho-sociaux : quantité de stress ressenti ces derniers jours de 0 à 10	
> ou = 8	+ 2
Entre 4 et 7	+ 1
< 4	0

Consommation de fruits et légumes	
5 ou + / jour	- 1
Entre 3 et 4	0
Moins de 3	1

Grignotage gras ou sucré entre les repas	
Oui	+ 1
Non	0

Boissons sucrées (jus de fruits, sirop, sodas)	
Oui	+ 1
Non	0

Marche ou activité physique	
> 2h30 / semaine dont au moins 1h d'endurance	- 1
Entre 1h et 2h30 / semaine	0
Moins de 1h	1

Consommation d'alcool	
Alcoolodépendance (> 4 verres / jour)	+ 2
> 2 verres / jour	+ 1
Non	0

Score	/ 20
-------	------

Interprétation : Plus le score est bas, meilleur est votre état de santé.

Questions à poser à l'usager après le calcul du score :

- 1) Que pensez-vous de votre score ?
- 2) Comment cela peut-il vous motiver à modifier vos habitudes ?
- 3) Quelles habitudes seraient les plus faciles à changer ?
- 4) Comment vous y prendre pour modifier ces habitudes ?
- 5) Voulez-vous refaire un point dans 3 mois ?

- Liaison au médecin traitant après la consultation : oui-non

Le case management de transition (CMT) : la démarche

- Travail de réflexion sur la place de l'IPA dans le rôle de coordination du parcours de réhabilitation psycho-sociale avec le Dr JEANSON (psychiatre)
- Etude d'une recherche sur un CMT Lausannois et adaptation à notre organisation
- Explication des outils utilisés : Guide de Prévention et de Soins (GPS), Carte réseau, échelle ELADEB (Echelles Lausannoises d'Auto-Evaluation des Difficultés et des Besoins)

Le CMT en pratique

1. La demande

Garantir que tous les patients dont on anticipe un risque de rupture thérapeutique à la sortie, soient identifiés dès l'admission.

2. 1ère rencontre avec le patient

Présenter l'intervention au patient en présence de l'équipe hospitalière et examiner les enjeux initiaux.

3. Evaluation

Evaluation approfondie à l'aide des outils et réalisation d'un plan de crise conjoint

Le CMT en pratique

4. 1ère consultation dans le milieu

S'assurer que la planification du retour à domicile soit réalisable et que le réseau soit disponible

5. Ajuster le suivi selon les besoins

CMT bref : à disposition en cas de besoin

CMT standard : 4 contacts dans le mois de suivi

CMT intensif : > 4 contacts dans le mois

6. Bilan à 1 mois

Assurer la continuité avec les intervenants de première ligne et prendre congé

La valeur ajoutée de l'IPA dans le CMT

- Surveillance du risque suicidaire dans les 4 semaines qui suivent une sortie d'hospitalisation.
- Evite les handicaps fonctionnels liés aux rechutes, à la multiplication des comorbidités, à la perte fonctionnelle (rupture familiale, emploi, formation....)
- Le Case Management de Transition est un temps important dans la réussite du relais avec le réseau identifié par le patient à la sortie d'hospitalisation.

MERCI DE VOTRE ATTENTION



Chaque jour, prendre soin de la santé de chacun



Chaque jour, prendre soin de la santé de chacun

www.ahnac.com

Groupe AHNAC (Association Hospitalière Nord - Artois - Cliniques)
Direction Générale - Rue Entre Deux Monts - BP 29 62806 LIÉVIN Cedex
Association régie par la loi du 1er juillet 1901