

VIGNETTE N°5

Vous êtes le médecin traitant d'une femme de 84 ans qui vit à domicile avec son mari. Il vous demande une visite à domicile parce qu'elle présente une tristesse et des idées délirantes de persécution. Elle est très angoissée. Elle rapporte une sensation d'intrusion à son domicile. Elle n'a aucun antécédent psychiatrique connu. Son mari vous explique qu'elle ne sort plus de la maison depuis près de 3 mois, ce qui n'est pas habituel ; il l'aide de plus en plus pour les actes du quotidien et se sent épuisé par la situation.

ACTIONS :

- Examen clinique et bilan biologique complet (avec examens complémentaires si point d'appel) afin d'éliminer une cause organique sous-jacente ;
- Sollicitation d'une évaluation au domicile par l'Unité Mobile de Psychiatrie du Sujet Agé (U.M.P.S.A.) en remplissant une demande d'avis de géronto-psychiatrie, disponible sur le site de l'EPSM de Caen : <https://www.epsm-caen.fr/Ressources/DAG-1.pdf>

L'Unité Mobile de Psychiatrie du Sujet Agé de l'EPSM :

- Intervient auprès des patients de **plus de 70 ans**
- Réalise une évaluation **géronto-psychiatrique** pluridisciplinaire (*IDE, psychiatre, neuropsychologue, pharmacien, ergothérapeute*) ;
- Sur le **lieu de vie du patient** (domicile, EHPAD, foyer résidence) ;
- Dans tout le département du **Calvados** ;
- Intervient sur **sollicitation du médecin traitant** (*ou de tout autre médecin entrant dans la prise en charge du patient, en l'accord du médecin traitant*) ;
- Lui transmet des préconisations d'**adaptation des traitements psychotropes** (*le médecin traitant reste prescripteur*) ;
- Et transmet au patient, à son aidant, aux équipes soignantes, des **pistes d'accompagnement non médicamenteuses** (*psychoéducation, orientation dans le parcours de soin, lien avec le réseau médico-social, ...*).

Objectif principal : Améliorer l'accès et le parcours de soins des personnes âgées de plus de 70 ans souffrant de troubles psychiatriques et/ou psycho-comportementaux.

Mais aussi :

- Favoriser le maintien à domicile et/ou la vie en institution ;
- Améliorer la prévention et diminuer le risque iatrogène ;
- Eviter les hospitalisations d'urgence.