

# Une formation à la carte au sein des institutions

**L'équipe mobile de psychiatrie de la personne âgée  
(EMPA)  
propose**

**9 modules de 3 heures pour les équipes soignantes.**

**L'équipe offre également :**

- **Des activités de liaison-consultation pour des aînés souffrant de troubles psychiatriques.**
- **Des activités de liaison-supervision dans les EMS et les CMS pour les professionnels de la santé en difficulté avec la prise en charge de situations psychiatriques.**



# PROPOSITION DE FORMATION AUX EMS ET CMS

## Contexte de la formation

*Selon le scénario de base du SCRIS (Service cantonal de recherche et d'information statistiques), la population vaudoise augmentera de 23% d'ici 2030. La proportion des 65 ans et + représentera plus de 20% de la population, soit 1 Vaudois sur 5. L'effectif des plus de 80 ans va grossir de 120% d'ici 2040.*

*Dans le secteur de l'Est vaudois, l'augmentation de la population de 10% entre 2010 et 2020 s'accompagnera également d'un vieillissement accru (+23% de la population de plus de 65 ans dans la même période) provoquant - à prévalence estimée stable - une augmentation de 11% des personnes atteintes de troubles psychiques.*

*Les EMS devront répondre à cette nouvelle demande, alors qu'ils doivent déjà faire face à une difficulté croissante de recrutement de personnel qualifié : infirmiers-ières, ASSC, aides-soignantes. Afin de répondre aux exigences de qualité des soins de plus en plus élevées, la formation du personnel en place s'avère cruciale. Les formations existantes se déroulent souvent à l'extérieur et les responsables des établissements éprouvent des difficultés à pallier l'absence de leurs collaborateurs. Nos modules de formation visent à compléter le catalogue déjà existant dans la région et offrent le double avantage de proposer une formation de haut niveau au sein même des établissements, adaptée à leurs besoins et à un coût raisonnable.*

## Objectifs généraux de la formation

- *Dépistage : Savoir reconnaître et décrire un trouble de comportement, une névrose et un trouble de l'humeur (trouble dépressif et trouble bipolaire) ou un trouble psychotique (CIM 10)*
- *Connaître les différents modes d'expression clinique d'altération pathologique de chaque trouble*
- *Connaître la sémiologie des troubles psychiques les plus fréquents*
- *Connaître l'existence des sous-types de certains troubles*
- *Connaître les spécificités liées à l'âge, au sexe, à l'environnement socioculturel*
- *Connaître les modalités de traitement et de prise en charge des formes légères de troubles psychiatriques*
- *Connaître les situations nécessitant le recours à l'hospitalisation ou à l'avis d'un spécialiste*
- *Connaître l'importance de la psychothérapie de soutien du patient ainsi que des autres psychothérapies*
- *Apprendre à communiquer avec les familles*
- *Comprendre les ordres médicaux du spécialiste en psychiatrie et psychothérapie de la personne âgée*
- *Connaître les modalités du traitement pharmacologique (durée, éléments de surveillance) et de l'épisode maniaque*
- *Connaître la durée du traitement*
- *Connaître les spécificités du traitement pharmacologique selon l'âge, la gravité de l'épisode*

# Modules

1. Sémiologie et nosographie des troubles psychiques
2. Troubles du comportement chez la personne âgée
3. Approches psychodynamiques et philosophiques du vieillissement : la finitude et les pertes
4. La dépression du sujet âgé
5. Les addictions (alcool...) chez le sujet âgé
6. Les démences / démences et communication
7. Travailler avec les familles, relations avec les familles
8. Le cadre thérapeutique en EMS, les contentions, l'éthique et le cadre médico-légal
9. Les symptômes psychotiques chez les personnes âgées

# 1. SEMIOLOGIE ET NOSOGRAPHIE DES TROUBLES PSYCHIQUES

## Descriptif

Si la sémiologie est la partie de la médecine qui étudie les symptômes et les signes cliniques traduisant un dysfonctionnement psychique, la nosographie quant à elle permet de classer ces symptômes selon des critères d'exclusion et de différence bien définis. Les soignants travaillant au quotidien auprès d'une clientèle âgée sont appelés à pouvoir détecter, décrire, comprendre, voire classer les symptômes psychiques présentés par certains clients.

## Objectifs

- Savoir reconnaître et décrire un trouble de comportement, une névrose et un trouble de l'humeur (trouble dépressif et trouble bipolaire) ou un trouble psychotique (CIM 10)
- Connaître les différents modes d'expression clinique d'altération pathologique de chaque trouble
- Connaître la sémiologie des troubles psychiques les plus fréquents
- Connaître les spécificités liées à l'âge, au sexe, à l'environnement socioculturel
- Connaître les modalités de traitement et de prise en charge des formes légères de troubles psychiatriques
- Connaître les situations nécessitant le recours à l'hospitalisation ou à l'avis d'un spécialiste

## 2. TROUBLES DU COMPORTEMENT CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

### Descriptif

Vous travaillez auprès d'une clientèle âgée présentant des troubles du comportement et votre intervention et le mode de relation sont compliqués et exigeants. En effet, votre investissement thérapeutique est considérable et les approches habituelles souvent inefficaces. Vous éprouvez parfois ou souvent des sentiments de frustration, de colère, d'incompétence et d'échec face à la personne âgée ayant un trouble du comportement bien que celle-ci soit au centre de vos préoccupations. De plus, vous vous sentez déstabilisés et confrontés à l'épuisement de l'entourage.

### Objectifs

- Définir un trouble du comportement
- Evaluer la présence, la fréquence, la sévérité des troubles du comportement chez le sujet âgé dément ou non dément
- Appréhender les différentes causes possibles (organiques, médicamenteuses, environnementales...) des troubles du comportement
- Appréhender les troubles mentaux susceptibles de provoquer des troubles du comportement
- Se sensibiliser aux troubles du comportement
- Transmettre et partager des connaissances face aux troubles du comportement
- Acquérir des outils face à ces troubles du comportement

### 3. APPROCHES PSYCHODYNAMIQUES ET PHILOSOPHIQUES DU VIEILLISSEMENT : LA FINITUDE ET LES PERTES

#### Descriptif

« Montaigne dit que la vieillesse nous diminue chaque jour davantage et nous entame de telle sorte que, quand la mort survient, elle n'emporte plus qu'un demi -homme ou qu'un quart d'homme. Montaigne est mort à 59 ans et ne pouvait pas avoir idée de l'extrême vieillesse où je me trouve aujourd'hui. Dans ce grand âge que je ne pensais pas atteindre, et qui constitue une des plus curieuses surprises de mon existence, j'ai le sentiment d'être un hologramme brisé. Cet hologramme ne possède plus son unité entière et cependant comme tout hologramme, chaque partie restante conserve une image et une représentation d'un tout. Ainsi il y a aujourd'hui pour moi un moi réel, qui n'est plus que le quart ou la moitié d'un homme, et un moi virtuel qui conserve encore vive une idée du tout. Le moi virtuel dresse un projet de livre, commence à en organiser les chapitres, et dit au moi réel : « c'est à toi de continuer ». Et le moi réel, qui n'en peut plus, dit au moi virtuel : « c'est ton affaire. C'est toi seul qui vois la totalité. » Ma vie se déroule à présent dans ce dialogue très étrange. »

**Le discours prononcé par Claude Lévi-Strauss le jour de ses 90 ans**

« ... un vieillard ne se sent jamais un vieillard.  
Je comprends d'après les autres ce que  
la vieillesse implique chez celui  
qui la regarde du dehors,  
mais je ne sens pas ma vieillesse. »  
**Jean Paul Sartre**

#### Objectifs

- Appréhender la notion de psychisme de la personne âgée
- Se sensibiliser à « une pathologie de la temporalité » et faire le lien entre l'épreuve de réalité et l'épreuve du temps
- Appréhender *le vécu de la perte* dans la relation d'objet ainsi que certaines angoisses et les mécanismes de défense que la personne âgée met en place pour s'en défendre
- Aborder *la déstabilisation narcissique* chez l'âgé
- Prendre conscience de l'importance de « mettre en mots »
- « La mort » est-ce un sujet dont on parle ? Et si oui, comment l'aborder ?
- Comment gérer la confrontation à cette forme de mort particulière, « *la mort de vieillesse* », celle qu'aucun de nous ne peut espérer éviter ?

## 4. LA DÉPRESSION DU SUJET ÂGÉ

### Descriptif

La dépression est la pathologie psychiatrique la plus fréquemment rencontrée. Elle est pourtant largement sous-diagnostiquée et sous-traitée. Il est donc important de sensibiliser tous les acteurs de la santé au dépistage de la dépression des sujets âgés et à sa prise en charge. Nous vous proposons d'aborder les différents facteurs étiologiques de la dépression du sujet âgé (biologiques, personnels, psychosociaux), d'identifier les symptômes généraux d'une dépression et ceux plus spécifiques du sujet âgé, ainsi que les différentes formes cliniques pouvant être masquées par d'autres symptômes.

### Objectifs

- Signes et symptômes, reconnaître un état dépressif
- Causes et durée
- Evaluer une modification de l'humeur
- Définir l'objectif du traitement
- Prendre en charge le résident, que lui dire, que dire à son entourage ?
- Comment l'aider ?
- Faire la différence entre dépression et démence



## 5. LES ADDICTIONS (ALCOOL...) CHEZ LE SUJET ÂGÉ

### Descriptif

La dépendance chez la personne âgée est souvent un problème sous-estimé. Les personnes âgées consomment de l'alcool, des médicaments ou du tabac dans des proportions parfois anormales. Il n'est pas rare que ces comportements mènent à une addiction. Qu'est-ce qu'une addiction ? Quels en sont les symptômes, les dangers ? Quelles conséquences pour la santé ? Quel est l'impact sur l'individu et son entourage ? Quand les années sont comptées, au-delà de quel seuil est-il raisonnable de sacrifier le petit verre de rouge et la cigarette ?

### Objectifs

- Appréhender les addictions, comprendre les comportements induits par les addictions
- Savoir accompagner les personnes présentant des conduites addictives
- Concevoir et évaluer une action en rapport aux conduites addictives
- Développer des stratégies de prévention en rapport aux addictions
- Apprendre à orienter une personne addictive
- Développer un accompagnement efficace afin d'améliorer la stratégie thérapeutique et la relation d'aide
- Optimiser la prise en charge des résidents présentant des conduites addictives
- Connaître les dispositifs de soins disponibles en réseau autour de cette problématique

# 6. LES DÉMENCES / DÉMENCES ET COMMUNICATION

## Descriptif

Les démences peuvent affecter toutes les générations, mais leur fréquence augmente avec l'âge. Les démences sont un problème majeur de santé publique. On estime pour la Suisse que 6 à 8% des personnes de plus de 65 ans et près de 30% des personnes de plus de 85 ans sont atteintes de démences. Elles sont l'une des principales causes de l'invalidité des personnes âgées.

Les causes des démences restent, à ce jour, inconnues et aucun traitement efficace n'existe.

## Objectifs

- Définition et sémiologie
- Etiologie possible
- Evolution clinique des démences
- Impact de la pathologie sur la dynamique familiale
- Outils pour une prise en soin optimale/démences et émotions
- Recherche de moyens d'accompagnement et mise en œuvre
- Communiquer jusqu'aux limites du possible

# 7. TRAVAILLER AVEC LES FAMILLES / RELATIONS AVEC LES FAMILLES

## Descriptif

Les familles sont des acteurs incontournables de tout travail avec les personnes âgées. Elles ont vocation à être partenaires. Comment solliciter ce partenariat quels que soient les modes d'interventions (institution de soin, placement, mesure judiciaire...) et la situation du résident ? Comment créer un contexte de confiance et de respect qui permettent de développer des relations fiables et constructives ? Comment élaborer des axes pour permettre aux professionnels de saisir et de dépasser les risques liés à la tentation de juger, critiquer ou se substituer aux enfants dans le difficile exercice qui est le leur ?

## Objectifs

- Créer, développer, améliorer le partenariat avec les familles
- Développer et améliorer la communication avec les familles pour favoriser une collaboration efficace
- Comprendre les enjeux du rapport institution/famille
- Acquérir des savoirs faire pour engager un partenariat avec les familles
- Favoriser la coordination de la prise en soin du résident avec les partenaires extérieurs
- Acquérir des outils pour pouvoir travailler avec des familles et/ou des situations difficiles

## 8. LE CADRE THÉRAPEUTIQUE EN EMS, LES CONTENTIONS, L'ÉTHIQUE ET LE CADRE MÉDICO-LÉGAL

### Descriptif

La contention interroge le cadre thérapeutique, l'éthique et le cadre médico-légal.  
Comment s'articulent ces liens ?

### Objectifs

- Définition et types des différentes contentions
- Ethique et droit/prévention du risque, privation de liberté
- Indications, les fausses bonnes raisons
- Stratégies et diversités des solutions
- Formulaire et protocoles

# 9. LES SYMPTÔMES PSYCHOTIQUES CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES

## Descriptif

Les symptômes psychotiques sont relativement fréquents chez les personnes âgées et ils sont souvent associés à de nombreuses maladies et à de multiples facteurs étiologiques. Les hallucinations, le délire, L'agitation, et l'agressivité sont autant des symptômes appartenant au champ de la psychose et qui sont bien connu des soignants des EMS.

## Objectifs

- Définition et sémiologie des Psychoses
- Etiologies possible
- Evaluation clinique des psychoses
- Impact de la pathologie sur la dynamique groupale
- Outils pour une prise en soin optimale
- Recherche de moyens d'accompagnement et mise en œuvre



# INFORMATIONS PRATIQUES

- Lieu** Les cours ont lieu dans les EMS demandeurs qui mettront à disposition un espace adapté.
- Formateurs** Dr Abba Moussa, Médecin chef du Service de psychiatrie et psychothérapie de la personne âgée (SPPA), Fondation de Nant  
Dr Djamal Aite, Médecin chef Adjoint SPPA, Fondation de Nant.  
Mme Florence Renevey, Infirmière du SPPA  
Mme Lina Tufo Andaloro, Infirmière ICUS de l'équipe mobile de psychiatrie de la personne âgée, SPPA, Fondation de Nant
- Dates** À partir de juin 2015. Les dates des modules sont à fixer avec les formateurs.
- Durée** Chaque module comprend une partie théorique et une partie pratique. La partie théorique comporte un volet présenté par le médecin (45mn) et un volet présenté par l'infirmière (45mn). La partie pratique est une présentation clinique d'un cas concret (de préférence de l'EMS) (1h30). Au total il faut compter 3h par module.
- Public cible** Secteur infirmier (infirmier-ières, aides-soignantes et ASSC).
- Nombre de participants**  
Afin de garantir un bon niveau de formation, le nombre minimum de participants est fixé à 10 et le nombre maximum à 15 personnes.
- Frais de participation**  
CHF 250.- par participant et par module
- Inscriptions** Les inscriptions se font par les EMS.  
Personne de contact : Cécile Margueron  
Tel : 021 / 925.27.27 e-mail : cecile.margueron@nant.ch
- Méthode** Apports théoriques. Exercices et jeux de rôles. Travaux sur des situations réelles (lectures, vidéos, films). L'observation clinique et la validation des connaissances.
- Validation** La validation des acquis s'effectue par le biais d'un QCM à l'issue du cours. Une attestation de participation est remise à la fin des cours.