

## COUP DE PROJECTEUR

# E.D.A.P., UNE NOUVELLE ÉQUIPE INNOVANTE ET INÉDITE EN FRANCE

Dans E.D.A.P., D.A.P. désigne les Directives Anticipées en Psychiatrie, document grâce auquel le patient apprend à mieux se connaître, à identifier ce qui l'aide et ce qui ne l'aide pas quand il ne va pas bien. Le «E», c'est le «E» de l'équipe créée mi-janvier pour aider et accompagner les patients dans la rédaction de cette mesure d'anticipation. On vous en dit plus...

**Éléments recueillis auprès du Dr Manon DELCROS, médecin référent, Romain Zamora, cadre de santé et Marie Moragrega, infirmière qui composent l'E.D.A.P.**



*L'équipe avec de gauche à droite, Marie Moragrega, I.D.E., Romain Zamora, cadre de santé, Dr Manon Delcros, psychiatre*

Dans le domaine de la santé mentale, la prise en charge des patients représente un défi quotidien pour les équipes soignantes.

Au sein du C.H.P., une nouvelle initiative a vu le jour, offrant un nouvel élan vers l'autonomie et le respect des volontés des patients : les Directives Anticipées en Psychiatrie (D.A.P.) et le Plan de Crise Conjoint (P.C.C.).

### MAIS DE QUOI S'AGIT-IL ?

Le Dr Manon Delcros, psychiatre de l'E.D.A.P. et spécialiste de la question, nous explique que les D.A.P. sont un document préalablement rédigé par le patient, dans un moment où il est stable, détaillant ses préférences en matière de traitement, de gestion de crise, voire des détails pratiques comme la garde de ses animaux de compagnie. Ces directives visent à anticiper les moments

de crise et à garantir des conditions d'hospitalisation optimales, en respectant les souhaits du patient.

«Le P.C.C., Plan de Crise Conjoint, quant à lui, est l'outil utilisé pour rédiger ces directives», explique Marie Moragrega, membre de l'équipe dédiée aux D.A.P. Il permet à la fois au patient de conserver une copie de ses souhaits et aux équipes soignantes d'avoir des indications précises sur la meilleure façon de le prendre en charge en cas de crise. Il est évolutif et peut être révisé pour s'adapter aux changements dans la vie du patient.

### POURQUOI LA CRÉATION D'UNE TELLE ÉQUIPE ?

La création d'une Equipe dédiée aux Directives Anticipées en Psychiatrie (E.D.A.P.) au C.H.P. répond à un besoin national et à un appel à projet de l'Agence Régionale de Santé

(A.R.S.) et a obtenu un financement spécifique. Son rôle est crucial dans l'information, la formation des équipes et l'accompagnement des patients dans la rédaction et la mise en œuvre des D.A.P. sur l'ensemble du territoire Béarn et Soule.

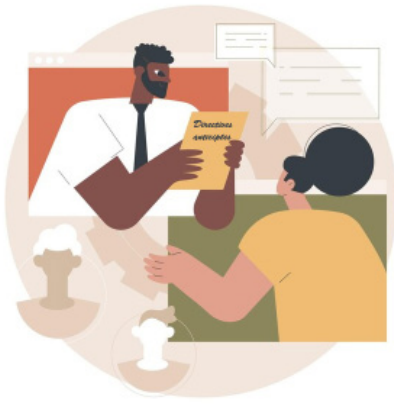
L'un des aspects novateurs de cette équipe est l'intégration d'un médiateur santé pair, ou pair aidant (en cours de recrutement), qui apporte une expérience personnelle similaire à celle des patients. Cette présence renforce le lien de confiance et facilite la communication, tout en offrant un soutien précieux lors de la rédaction des directives.

Dans un premier temps, l'E.D.A.P. va aller à la rencontre des équipes, d'abord des 5 unités d'hospitalisation ouverte, des unités fermées et de l'unité, d'accueil et d'admission de crise (U.A.A.C.), puis sur l'ambulatoire, afin de les informer et de les former sur la mise en œuvre des D.A.P. «L'objectif est de rendre ce processus aussi naturel que possible et de garantir son efficacité à long terme» précise Romain Zamora.

### CONCRÈTEMENT, COMMENT FAIRE UNE DEMANDE ?

Dans un premier temps, les professionnels de santé du C.H.P. informent les patients qui peuvent bénéficier des D.A.P. de la possibilité de les rédiger. Ils adressent ensuite une demande à l'E.D.A.P. via le dossier patient. Un onglet, au même titre que les demandes de soins de réhabilitation ou d'addictologie, permettra de saisir l'E.D.A.P.

L'E.D.A.P. reçoit la demande par mail et organise, avec l'équipe, une pre-



mière rencontre avec le patient afin de vérifier la faisabilité des D.A.P. Il/elle a ensuite un temps de réflexion de quelques jours durant lesquels il/elle pourra commencer à compléter le P.C.C.

Lors d'un deuxième rendez-vous, le patient, accompagné de l'infirmière et/ou du pair aidant, pré-complète le P.C.C.

Une synthèse commune de rédaction est ensuite faite avec le patient, sa personne de confiance, l'équipe habituelle du patient, son psychiatre référent ou son psychiatre d'hospitalisation et un membre de l'E.D.A.P. Cela permet de formaliser et de rédiger de façon conjointe les D.A.P. et de vérifier que les souhaits du patient sont en adéquation avec sa prise en soins globale. La version finale est signée par le patient et le psychiatre, puis saisie informatiquement, et intégrée dans le dossier patient informatisé.

Au fur et à mesure du déploiement des D.A.P., l'équipe aura le rôle de veiller au recueil du ressenti des patients et des professionnels, via différents indicateurs qui lui permettront de mesurer de façon objective les bénéfices, l'efficacité, et l'impact des D.A.P. et ce qu'il reste à développer.

## VERS UNE DIMINUTION DES SOINS SANS CONSENTEMENT

«Sur le long terme, des bénéfices très nets des directives anticipées sur la diminution du nombre d'hospitalisation sans consentement et de leur durée ont été constatés dans les pays qui les utilisent depuis plusieurs années» indique le Dr Delcros.

Les Directives Anticipées en Psychiatrie et le Plan de Crise Conjoint représentent donc un pas de plus vers une prise en charge respectueuse, personnalisée et anticipée des patients, renforçant ainsi l'autonomie patient et son pouvoir d'agir.

## LE DR DELLA RÉCOMPENSÉ POUR SES TRAVAUX

En janvier dernier, le Dr Thierry Della a reçu la médaille de la défense pour ses travaux sur les psycho-traumatismes des militaires. Il nous raconte...



En 1995, Paris était le théâtre d'attentats terroristes, notamment au métro Saint-Michel, puis au RER Port Royal. Des psychiatres parisiens s'étaient alors mobilisés pour proposer des soins psychiatriques aux victimes.

A la suite de cela, le Général Crocq s'était vu confié, par le Président de la République, la mission de créer des C.U.M.P. (Cellules d'Urgences Médico-Psychologiques) au niveau de chaque département. Psychiatre militaire, il avait déjà auparavant créé les premières consultations destinées aux psycho-traumatismes.

A Pau, une réflexion existait également sur ce type de prise en charge et des consultations avaient déjà été mises en place par différents profes-

sionnels. Le Général Crocq a accepté de venir une semaine à Pau pour former une équipe de volontaires, et c'est ainsi que, dès 1996, nous avons pu créer une Cellule d'Urgences Médico-Psychologiques, la première mise en place au niveau national après l'équipe parisienne.

Cette équipe qui comprenait des psychiatres, des psychologues et des infirmiers a rapidement fait preuve de sa compétence et de son dynamisme, et a ainsi été mobilisée, depuis près de 30 ans, lors des principales catastrophes nationales qu'il s'agisse d'attentats, d'accidents ou de problèmes climatiques. Citons par exemple les interventions effectuées par rapport aux victimes de l'attentat du Bataclan ou lors de l'attentat de la promenade des anglais à Nice.

Toute cette expérience a également permis de prendre des contacts pour les suivis de militaires. Au départ, il s'agissait de la prise en charge d'anciens combattants des guerres d'Indochine et d'Algérie, puis du suivi de militaires ayant été confrontés aux charniers du Rwanda afin de leur apporter une aide et des soins, mais d'évaluer également leur trauma-

tisme pour leur permettre d'obtenir les pensions auxquelles ils pouvaient prétendre.

En raison des nombreuses forces militaires, et notamment des forces spéciales basées sur le département, ce travail s'est accentué lors des dernières années par rapport aux interventions en Afghanistan, en Irak et surtout au Mali.

Je pense donc que l'attribution de la médaille de la défense, remise par Mme MIRALLES, secrétaire d'état auprès du ministère des armées, va bien au-delà d'une distinction individuelle. Elle représente surtout une reconnaissance de l'importance du travail effectué durant toutes ces années par les professionnels du Centre Hospitalier des Pyrénées.

