

Sommaire

2 Dossier

IDEP sous protocole de coopération en C.M.P.

5. Coup de projecteur

ETP et psychoéducation : une nouvelle dynamique territoriale

HDM : trois soignants ayant participé au concours de slogans partagent leur vision

8. Le saviez-vous ?

Deux jeunes patients interviewés par Ici Béarn Bigorre

Une bouffée d'air frais au rythme des chiens de traîneaux

Atelier d'équithérapie à l'H.J. Les Jasmins

Sortie thérapeutique hors les murs

Les enfants des Voiliers au cœur du match avec Pau Nousty Sport

Aux Clématites, l'accueil a été repensé

QVCT, les professionnels invités à (re)découvrir le parc et l'histoire de l'établissement

A la conquête du Béarn : balade en Ossau

Sécurisation du portail de l'entrée

Mot de passe : plus long, plus sûr

17. Biodiversité

Rendez-vous aux jardins 2026
Le parc du C.H.P. mis à l'honneur lors de la 1^{ère} journée médico-soignante du G.H.T.
Une matinée d'observation des oiseaux
Portrait de Nathan, référent LPO
Une mobilisation collective pour la journée mondiale des abeilles
Pierre Peyroulet et ses brebis de retour
Atelier décoration et montage de cadres

24. Actualités

Inauguration du CDJ de Morlaàs
Agenda : JPE 2026
Retour sur le stage de l'élève directrice des soins
1^{ère} journée addictologie Béarn et Soule
Forum retraite 2026
Convention C.H.P./GAP «Au fil des Gaves»
Inauguration de la bibliothèque de poésies à la documentation
Accueil des internes
Accueil des nouveaux recrutés
Déménagement du C.M.P.E.A. de Lons
Don des Kiwanis aux Colibris
4^{ème} Journée nationale des U.S.I.P.
Animation IDECycle
Déploiement Sillage

36. Infos

Les coups de cœur de la Doc
Mouvements de personnel

DOSSIER

Infirmier.e sous protocole de coopération en C.M.P. : une nouvelle organisation dans la pratique des soins en psychiatrie

Au C.H. des Pyrénées, une transformation est en marche dans les Centres Médico-Psychologiques (C.M.P.). Depuis plusieurs mois, les équipes préparent la mise en place des infirmiers diplômés d'État exerçant sous protocole de coopération (IDEP), avec un objectif clair : améliorer l'accès aux soins et fluidifier les parcours des patients stabilisés.

Éléments recueillis auprès d'Ursula Tjadé, cadre supérieur de santé du pôle 1, co-pilote du projet avec Céline Bardel, cadre supérieur de santé à la direction des soins



Les IDE sous protocole de coopération assureront le suivi et le renouvellement de traitements des patients majeurs, stabilisés, pris en charge en C.M.P. depuis plus de six mois.

Le choix du C.H.P. s'est porté sur la mise en oeuvre d'un protocole de consultation infirmière de suivi et de renouvellement de traitements des patients chroniques stabilisés en C.M.P.

Derrière cette évolution organisationnelle, un double constat : la difficulté croissante d'accès aux consultations médicales en psychiatrie, dans un contexte de pénurie de psychiatres. À cela s'ajoute une demande de l'A.R.S. Nouvelle Aquitaine. En 2025, l'Agence Régionale de Santé Nouvelle Aquitaine a demandé aux établisse-

ments de santé mentale de déployer des protocoles de coopération d'ici juin 2026.

Dans ce contexte, la nécessité d'optimiser les ressources apparaît comme une priorité absolue.

LE PROTOCOLE DE COOPÉRATION LOCAL : UN CADRE LÉGAL SIMPLIFIÉ

«Le protocole de coopération est un cadre officiel qui permet à certains actes ou suivis habituellement réalisés par un médecin d'être délégués à un.e infirmier.e



Le C.M.P. d'Orthez fait partie des 5 structures identifiées pour mettre en place les IDEP.

formé.e, tout en restant dans un parcours coordonné», explique Ursula Tjadé.

Si les protocoles de coopération existent depuis la loi H.P.S.T. de 2009, leur mise en œuvre en psychiatrie est plus récente et bénéficie désormais d'un cadre simplifié issu des réformes de 2019.

En effet, les protocoles de coopération nationaux et locaux diffèrent principalement par leur niveau d'autorisation et leur application. Les protocoles nationaux sont autorisés par arrêté ministériel et peuvent être déployés à l'échelle nationale, tandis que les protocoles locaux sont élaborés et appliqués uniquement par l'équipe promotrice au sein d'un établissement.

Au C.H.P., s'agissant d'un protocole local, un nouveau modèle n'a pas été construit, mais le dispositif a été adapté à nos pratiques existantes. Cette approche locale permet une mise en œuvre nettement plus simple et plus opérationnelle.

Concrètement, le protocole validé par l'établissement (direction, C.M.E., C.S.I.R.M.T.) va permettre de réduire les délais d'accès aux soins, d'améliorer la qualité et la sécurité des soins, et d'optimiser le temps médical pour les patients nécessitant des soins complexes, mais aussi de renforcer les compétences des infirmiers, d'accroître l'attractivité de ce métier et de fidéliser ces professionnels.

LE CHOIX DES C.M.P. ADULTES POUR DÉMARRER

Après un travail d'étude et de réflexion de plus d'un an, le choix a été fait de débiter par les C.M.P. adultes, sur cinq sites identifiés : Henri Duchêne, Oloron, Orthez, Billère et Moux.

Cette orientation progressive a été pensée pour sécuriser le déploiement. «On va commencer par les C.M.P. adultes afin de s'accoutumer aux protocoles de coopération et pouvoir les déployer ensuite sur d'autres secteurs», indique Ursula Tjadé.

L'expérience du centre hospitalier Le Vinatier, pionnier dans le domaine, a également servi de modèle inspirant.

Le principe de ce protocole de coopération repose sur une organisation fine des prises en charge selon le système de gradation de l'intensité des troubles et la stabilité clinique des patients.

Les niveaux 1 et 2 d'intensité restent sous responsabilité médicale pour les situations complexes ou de crise. Les niveaux 3 et 4 sont partagés entre médecins et I.P.A. Quant au niveau 5, il est désormais confié aux infirmiers sous protocole. «Le niveau 5, ce sont les patients stabilisés avec des symptômes légers», précise la cadre.

Le protocole de coopération repose sur le volontariat : aucun professionnel n'y est intégré de manière imposée. C'est dans cet esprit que des appels à candidature ont été lancés

afin d'identifier les infirmiers et médecins souhaitant s'engager dans la démarche. La constitution des équipes s'est ainsi appuyée sur un recrutement interne, fondé sur l'engagement volontaire des professionnels concernés.

UNE FORMATION PRATIQUE ET SUPERVISÉE

La montée en compétence constitue un pilier du dispositif.

La formation, dispensée par des médecins, pharmaciens, I.P.A. et cadre supérieur de santé de l'établissement, mêle théorie et pratique supervisée. «Nous avons fait le choix de cinq consultations où l'infirmier observe le médecin, et cinq consultations où le médecin observe l'infirmier», détaille la cadre.

Les 18 et 22 mai dernier, 22 infirmiers, dont 7 de l'établissement et 15 provenant d'autres centres hospitaliers (Mont-de-Marsan, Bayonne, Dax) ont suivi la formation théorique.

Pharmacologie, échelles psychométriques, interprétation biologique, prescriptions ou encore simulation clinique : les compétences mobilisées sont larges et transversales.

La formation s'est déroulée au C.H.P., positionnant l'établissement comme centre formateur. Pilotée en lien avec M. Levoivenel, cadre supérieur de santé au C.H. Le Vinatier et référent pour la mise en œuvre du protocole en Nouvelle Aquitaine, elle s'est appuyée sur un accompagnement régulier via plusieurs temps d'échanges organisés en visio, favorisant une dynamique collaborative.

UN EXERCICE INFIRMIER ÉLARGI MAIS ENCADRÉ

Les IDE sous protocole de coopération assureront le suivi des patients majeurs pris en charge en C.M.P. depuis plus de six mois, présentant des troubles psychiatriques légers et stabilisés, notamment dans le cadre de pathologies telles que la schizophrénie, les troubles dépressifs ou les troubles bipolaires.

Leur intervention se fait sur prescription initiale d'un psychiatre, avec le consentement du patient, recueilli et tracé.

Dans ce cadre, ils réalisent principalement le renouvellement à l'iden-



©Crédit photo : Christophe Cablat - Artiste Photographe

La formation théorique des IDEP s'est déroulée sur site les 18 et 22 mai dernier.



©Crédit photo : Christophe Cablat - Artiste Photographe

tique des traitements psychotropes, la prescription de bilans biologiques, le suivi de traitements spécifiques comme la clozapine ou le lithium, ainsi que certaines adaptations thérapeutiques, notamment la décroissance progressive des benzodiazépines..

Le tout repose sur des arbres décisionnels sécurisés : «À chaque étape, l'infirmier répond oui ou non. Dès qu'il répond non, il revient vers le médecin délégué», précise Ursula Tjadé.

Sont exclus du dispositif les patients présentant une instabilité clinique, des polyopathologies complexes ou des pathologies neurologiques évolutives, ainsi que ceux exprimant un refus de prise en charge dans ce cadre ou relevant d'une prescription jugée complexe par le psychiatre.

Par ailleurs, au C.H.P., l'accès au protocole pour les infirmiers est conditionné à un pré requis de trois années d'expérience minimum en psychiatrie.

UN BÉNÉFICE ATTENDU POUR LES PATIENTS ET LES ÉQUIPES

Les bénéfices des protocoles de coopération sont multiples :

- élargir l'offre de soins ;
- améliorer le délai et la fluidité d'accès aux soins, la qualité des soins ;
- renforcer, reconnaître valoriser les compétences des infirmiers ;
- gagner du temps médical ;

- améliorer la continuité et la fluidité des parcours de soins ;
- accroître l'attractivité et la fidélisation des soignants au sein d'organisations repensées

Pour les patients, il s'agit donc de réduire les délais de rendez-vous, d'induire une meilleure compréhension des traitements et de prévenir des rechutes. «L'IDEP pourra prendre plus de temps pour expliquer le traitement et renforcer l'observance», souligne Ursula Tjadé.

Pour les infirmiers, cela va permettre une montée en compétences significative, notamment en pharmacologie et en évaluation clinique. «Cela permet de reconnaître l'expertise infirmière en santé mentale et d'ouvrir de nouvelles perspectives d'évolution», insiste la cadre.

Pour les médecins, l'enjeu est de recentrer le temps médical sur les situations complexes et les urgences.

ET MAINTENANT ?

Les prochaines étapes sont clairement identifiées : finaliser la formation supervisée, déposer le protocole auprès de l'A.R.S., puis le déployer sur l'établissement.

Une réunion s'est tenue le 12 juin dernier en présence de la direction des soins, de l'encadrement de proximité et supérieur, ainsi que des médecins des C.M.P. concernés. Cette rencontre a permis de présenter la formation théorique suivie par les futurs IDEP, d'échanger sur les modalités

tés de la formation, et d'en formaliser la mise en œuvre.

La formation supervisée a débuté le 15 juin. À l'issue de cette phase, les IDEP pourront exercer leurs missions après validation de leur formation supervisée. Une fois en place, le dispositif fera l'objet d'un suivi régulier à l'aide d'indicateurs précis, notamment le taux de réorientation vers les médecins.

Le maintien des compétences des IDE sous protocole sera également encadré par des attendus spécifiques, avec un minimum de 120 consultations réalisées par an.

Des perspectives d'extension se dessinent également vers la pédopsychiatrie, les urgences ou encore certaines prises en charge spécialisées.

Dans un contexte de transformation des organisations de soins, la mise en place des IDEP sous protocole de coopération en C.M.P. démontrent la capacité des professionnels à s'adapter et à trouver de nouvelles façons de travailler ensemble, au service d'un objectif partagé : améliorer l'accès aux soins tout en sécurisant les parcours des patients.



LE SAVIEZ-VOUS ?

La Clozapine est un antipsychotique réservé au traitement des schizophrénies résistantes, et son utilisation obéit à des recommandations strictes qui encadrent très précisément la prescription et, par conséquent, la sécurisent de manière optimale.