

Présentation EMIC

Dr FABRE – M. Lescure équipe EMIC

Avril 2013 : rencontre UNAFAM

EMIC : les missions

- Population âgée de plus de 16 ans en souffrance psychique
- Traiter la rupture ou la non demande de soins psychiatriques
- Effectuer un relais si besoin
- Conseiller l'entourage

EMIC : historique

- Création en septembre 2010
- Evolution du projet sur une réponse professionnelle ouverte aux familles et aux personnels non soignants
- Evolution sur le périmètre géographique d'intervention
- A ce jour 2 médecins, 3 infirmiers

Modalités d'intervention (1)

- Ouverture du lundi au vendredi de 9h à 18h30
- Sollicitation par une personne agissant dans l'intérêt du patient
- Recueil de données et analyse médicale de la situation par des entretiens téléphoniques (médical, social, familial...)
- Première réponse téléphonique apportée dans les meilleurs délais

Modalités d'intervention (2)

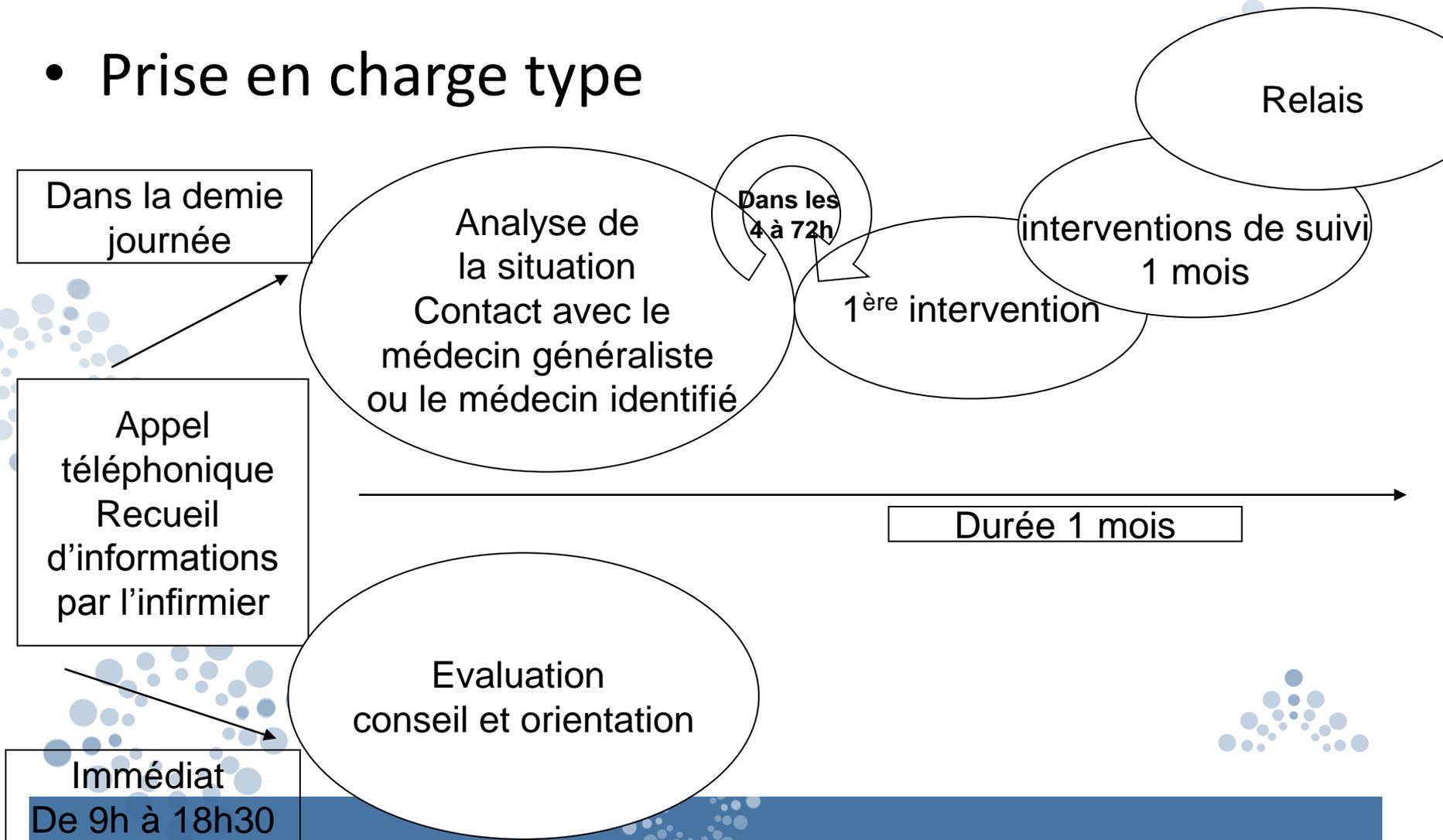
- 1^{ère} intervention:
 - Binôme: infirmier et médecin
 - Au domicile ou au lieu de vie en présence d'une personne ressource
 - Information préalable de la venue de l'EMIC à la personne concernée
 - Evaluation et soins psychiatriques

Modalités d'intervention (3)

- Accompagnement
 - Délai d'un mois
 - Travail sur l'adhésion aux soins
 - Construction du relais vers le secteur psychiatrique de rattachement ou la médecine de ville
 - Visibilité du réseau

EMIC

- Prise en charge type



EMIC : évolution

- Nécessité d'être repérée par les partenaires avant l'arrivée aux urgences (ouverture 7 jours sur 7)

Paul, 16 ans

- Adressé par la maison des adolescents devant troubles du comportement (passage à l'acte incendiaire chez son père), déscolarisation
- MDV: parents divorcés; mère atteinte d'un lupus, régulièrement hospitalisée; redoublement actuel de sa 2^{nde}
- ATCD psy: suivi psychologue arrêt depuis 2 ans
- 1^{ère} intervention au domicile de la mère en présence du père sans la mère: détachement affectif, repli au domicile, relations conflictuelles avec le père
- Accompagnement au CMP sur 6 entretiens: progressivement patient avec davantage d'émotions, plus coopérant aux soins, réinvestissement de la scolarité, espace de parole par rapport à sa famille

Paul, 16 ans

- => pas de passage aux urgences
- => travail en partenariat: MDA et CMP
- => mobilité nécessaire pour l'accès aux soins
- => déstigmatiser la psychiatrie

Mme S, 71 ans

- Appel de la famille pour repli au domicile, incurie depuis 2 ans
- MDV: vit avec son mari, retraitée, un fils à proximité
- ATCD psy: unique consultation psychiatrique 2 ans auparavant suite à des plaintes psycho somatiques mais effets secondaires au traitement antidépresseur
- ATCD méd-chir: thyroïdectomie, scanner cérébral en 2010 normal

- 1^{ère} intervention: symptomatologie dépressive dans un contexte de difficultés relationnelles familiales. Hypothèse de troubles cognitifs associés.

Refuse une prise en charge psychiatrique mais accepte VAD.

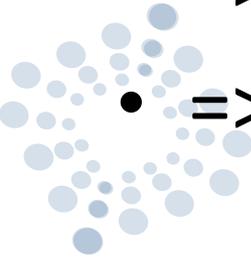
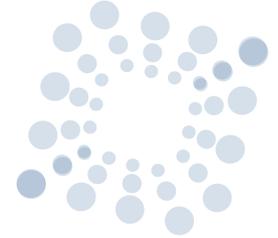
Lien avec médecin généraliste pour diagnostic différentiel.

- Accompagnement :
 - vers l'acceptation d'un traitement antidépresseur avec son médecin généraliste (prescripteur) + passage IDE
 - Vers orientation géro-psycho-geriatrique

Mme S, 71 ans



- => travail au domicile
- => Travail avec le médecin généraliste
- => attention implication somatique



Mme G, 39 ans

- Interpellée par sa mère pour rupture de soins chez une patiente atteinte de schizophrénie
- ATCD psy: plusieurs suivis en CMP et psy libéraux, plusieurs hospitalisations
- MDV: vit avec sa mère, relations fusionnelles et conflictuelles
- Accompagnement vers un relais hôpital de jour de Saint sauveur de pré et post crise.

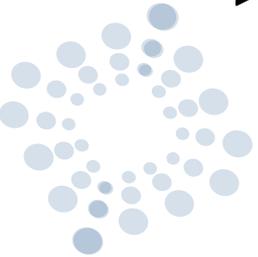
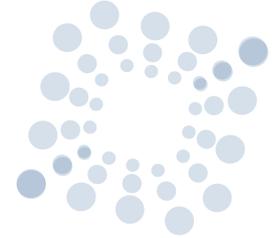
M. L, 55 ans

- Interpellé par la Maison de Solidarité pour incurie au domicile, comportement et discours inadaptés, familiarité
- MDV: vit seul, absence de famille sur Toulouse
- HDM: suivi irrégulier par médecin généraliste avec traitement, majoration symptomatique depuis le décès de la mère
- 1^{ère} intervention: EMIC avec médecin de la MDS; patient délirant et maniaque mais accès à la réalité possible
- Accompagnement vers relais CMP par l'EMIC, mise en place d'aides à domicile par la MDS.

M. L, 55 ans



- => isolement social
- => étroite collaboration avec la MDS





- Merci pour votre attention
- Avez vous des questions ?

