

Introduction

La problématique de la douleur en santé mentale

- ❑ Douleur et santé mentale sont **deux phénomènes complexes qui interagissent** (Marchand, 2016)
- ❑ Il existe une **spécialisation** des professionnels de santé mentale dans la prise en charge psychiatrique **au détriment du somatique** (Serra, 2011) ;
- ❑ Dépistage et évaluation de la douleur en psychiatrie font partie des **recommandations HAS** ;
- ❑ Si l'hospitalisation facilite l'intervention de spécialistes et l'accès à des examens complémentaires, **les équipes des Centres Médicaux Psychologiques se retrouvent souvent plus isolées** face à la douleur des usagers.

Objectifs

- ✓ **Initier et faciliter le dépistage et l'évaluation de la douleur** en tenant compte des spécificités de son expression en santé mentale ;
- ✓ **Proposer une réponse adaptée et spécifique à la douleur** de chaque usager, rapide, efficace, quelque soit son contexte pathologique ;
- ✓ **Développer un réseau de prise en charge de la douleur** sur l'ensemble du GHU Paris Psychiatrie & Neurosciences, aussi bien sur l'intra que sur l'extra hospitalier.

Une méthode innovante en France : la Pratique Avancée en soins Infirmiers (PAI)

Définition de référence internationale

Selon le Conseil international des infirmières (2008), l'**Infirmière en Pratique Avancée (IPA)** est : « une infirmière diplômée d'État ou certifiée qui a acquis les connaissances théoriques et le savoir-faire nécessaires aux **prises de décisions complexes**, de même que les **compétences cliniques** indispensables à la **pratique avancée** de son métier, pratique dont les caractéristiques sont déterminées par le contexte dans lequel l'infirmière sera autorisée à exercer. Une formation de base de niveau maîtrise (Master's Degree) est recommandée. »

Le contexte récent de la PAI en France

Le Décret n° 2018-629 du 18 juillet 2018 relatif à la PAI indique que :

« l'infirmier exerçant en pratique avancée **apporte son expertise et participe, en collaboration avec l'ensemble des professionnels concourant à la prise en charge du patient, à l'organisation des parcours** entre les soins de premier recours, les médecins spécialistes de premier ou deuxième recours et les établissements et services de santé ou médico-sociaux. »

Les décrets de la PAI en psychiatrie

A l'heure de la rédaction de ce poster, les décrets régissant la PAI en France ne concernent que les pathologies chroniques stabilisées suivantes (Ministère des Solidarités et de la Santé, 2018) : accident vasculaire cérébral, artériopathies chroniques, cardiopathie, maladie coronaire, diabète de type 1 et 2, insuffisance respiratoire chronique, maladie d'Alzheimer, maladie de Parkinson et enfin épilepsie. **Un décret incluant la santé mentale est attendu.** Son contenu donnera un cadre législatif au champ d'intervention de l'IPA exerçant en psychiatrie

Pratique

Centrée de manière privilégiée sur le domaine de la pratique clinique

Avancée

Implique que cette pratique se distingue des pratiques habituelles

en soins Infirmiers

Ce concept appartient à la discipline infirmière dont il partage le cœur de métier

D'après ANFIIDE- GIC REPASI - CII (2017)

Les missions spécifiques de l'IPA pour améliorer la prise en charge de la douleur en psychiatrie

Selon le modèle d'Hamric (Hamric et al. 2013), la PAI repose sur 6 familles d'activité : **Consultation, Leadership, Enseignement, Ethique, Recherche, Collaboration**. Ces 6 familles viennent compléter le métier socle d'infirmier, qui reste au cœur de la pratique de l'IPA. Les missions de l'IPA DOLOPSY peuvent se résumer pour chacune de ces familles aux missions suivantes :



Consultation

- Analyser des situations cliniques rendues complexes par les interactions entre douleur et santé mentale et contribuer à leur résolution par des consultations de première et deuxième ligne



Leadership

- Initier des changements de paradigmes et de pratiques de soins au bénéfice du patient douloureux



Enseignement

- Participer à la formation continue en initiant et en animant des programmes spécifiques répondant à des besoins identifiés directement auprès des équipes de soins



Ethique

- Sensibiliser les soignants et les usagers à l'intérêt du dépistage de la douleur en santé mentale
- faciliter l'accès aux soins visant au soulagement de toute douleur dépistée



Recherche

- Participer à la conception et à la mise en œuvre de projets de recherche clinique pour une pratique infirmière basée sur les preuves (évidence based nursing)



Collaboration

- Participer activement à la coordination du réseau interne et externe de prise en charge de la douleur, pour assurer la continuité des soins

D'après Hamric et al. (2013)

Bénéfices attendus

- ✓ **Ethiques**, en adaptant la prise en charge de la douleur aux problématiques spécifiques de chaque usager et en développant la sensibilisation et la formation des professionnels de santé prenant en charge les pathologies mentales
- ✓ **Thérapeutiques**, en facilitant l'accès aux soins, en développant des protocoles pharmacologiques mais aussi des méthodes non médicamenteuses de soulagement de la douleur comme de ses retentissements sur le quotidien des malades, ;
- ✓ **Relationnels** : en coordonnant les prises en charge au travers de filières de soins pour permettre une prise en charge globale et appropriée, qui favorisera la relation de confiance entre usagers et soignants.
- ✓ **Diagnostiques**, en permettant de se doter de nouveaux outils de dépistage et d'évaluation de la douleur et en facilitant l'accès aux examens complémentaires et aux spécialistes ;

Conclusion

L'IPA spécialisé en psychiatrie trouve toute sa place dans le dispositif DOLOPSY. Il valorise son expertise dans le champ de la douleur en santé mentale à travers les différentes familles d'activité de la PAI. Il se positionne ainsi en **personne ressource dans la résolution de situations rendues complexes par les comorbidités entre douleur et troubles mentaux**, pour proposer aux usagers des réponses et des orientations les plus adaptées possibles à leurs problématiques de santé. Il participe ainsi à améliorer la qualité de la prise en charge de la douleur, **enjeu désormais incontournable du parcours de soins global du patient en psychiatrie.**