
L'ECRIT

Service des soins infirmiers du Département universitaire de psychiatrie adulte (DUPA) - 1008 Prilly - Lausanne

Numéro 17

Février 1999

Infirmière de liaison centrée sur la toxicodépendance: les grandes lignes structurelles d'un projet.

Le concept de liaison

La psychiatrie de liaison est un concept développé dans les pays anglo-saxons selon lequel l'homme doit être traité dans sa globalité, ce qui implique sa souffrance mentale en relation avec ses difficultés physiques. Une telle activité repose sur 2 axes: la consultation (par demande du somaticien au psychiatre à propos de la situation individuelle du malade) et la liaison qui représente un travail régulier en collaboration avec l'équipe d'un service somatique en vue de détecter, diagnostiquer et traiter les troubles psychologiques¹.

Introduction

Lors du colloque des mercredis infirmiers de décembre 1998, Danièle Romanens, qui travaille depuis plusieurs années dans le domaine des toxicodépendances, nous a présenté son projet concernant la création d'un poste d'infirmier(ère) de liaison entre l'Unité de toxicodépendance et le CHUV dans un premier temps.

Ce projet s'inscrit dans un ensemble plus vaste, autour de l'activité de liaison, déjà en place actuellement (Chuv). Il s'intéresse aux problèmes rencontrés par les patients toxicodépendants hospitalisés pour des raisons somatiques et par des équipes soignantes qui en ont la charge momentanée.

De par ses compétences spécifiques dans le domaine des toxicodépendances, l'infirmier(ère) de liaison offrirait ainsi une réponse aux problèmes, au plus près de leur émergence.

La coordination avec le ou les soignant(s) concerné(s) par la prise en charge d'un patient toxicodépendant hospitalisé pour des raisons somatiques est fonctionnelle. Danielle Romanens a par contre, constaté que certaines équipes soignantes se trouvaient parfois démunies face aux problèmes auxquels nous confronte cette population de patients. Problèmes liés tant à la structure

¹ Evaluation de la qualité en psychiatrie. Sous la direction de Viviane Kaess. Collection santé publique.

psychologique des patients qu'à la caractéristique de leur pathologie et tout naturellement aussi, liée à la limite des compétences particulières des soignants. Problèmes qui entraînent souvent une rupture du traitement pour lequel les patients ont été hospitalisés.

C'est pourquoi, ce poste prendrait aussi du sens dans la mesure où, en identifiant avec le patient et les collègues concernés la nature exacte du problème, sa résolution en serait facilitée. L'option de décider ensemble d'un plan d'action favoriserait ainsi une continuité des soins.

Dans un chapitre intitulé: «Evaluation - les organisations - un exemple: la question de la psychiatrie à l'hôpital général² », Gérard Massé écrit à propos de la présence de la psychiatrie à l'hôpital général: « Le pari est celui d'un rapprochement avec les autres spécialités, mais aussi d'un désenclavement de la discipline et d'une diminution des phénomènes d'aggravation de la maladie mentale liée à l'exclusion en refusant tout découpage en sous-spécialités et sans abandonner l'accompagnement au long cours... ».

Cela résume les échanges que nous avons eus à la suite de la présentation du projet de D. Romanens, discussion dont les mots-clés étaient: ouverture - non-cloisonnement - continuité des soins - collaboration - qualité des soins - spécificité - compétences.

Régula Baumann, 1^{ère} infirmière

Poste d'infirmière consultante – liaison en toxicodépendance

Brève définition

Consultation spécialisée de patients toxicodépendants hospitalisés en médecine somatique, consistant en une sensibilisation des équipes soignantes aux dimensions psychologiques et sociales de ces patients, avec prise en compte des axes suivants:

- **Problèmes - besoins - priorités - ressources des patients et des équipes**
- **Place des soins infirmiers**

Plusieurs infirmiers des soins somatiques sont déjà sensibles à cette préoccupation. De plus en plus, ils montrent un intérêt et une motivation croissants. Néanmoins, il manque un maillon spécifique soit une infirmière de consultation et de liaison.

Mise en place du projet

- a) un stage de 2 journées avec l'infirmier de liaison pour les dépendances à l'Hôpital cantonal de Genève;
- b) échanges sous forme de rencontres avec les équipes de l'unité de psychiatrie de liaison du

² Ibid.

CHUV, de la maternité et de la néonatalogie;

c) différents stages dans quelques services afin d'aller à la rencontre des équipes soignantes pour connaître leurs besoins, leurs ressources et leurs préoccupations, soit cinq matinées au Service des urgences et deux journées dans les services de médecine interne;

d) deux journées dans le service de Médecine II qui assure la liaison concernant le HIV/Sida et partager leur vécu et leur expérience;

e) discussions internes avec le Centre St-Martin et les autres partenaires pour l'installation du poste;

f) collaboration avec le réseau concerné par cette problématique.

Buts de la fonction

a) exercer un rôle de référente en soins infirmiers spécifiques auprès des équipes soignantes, en développant la collaboration avec celles-ci, afin de garantir une continuité des soins dans la prise en charge du patient toxicodépendant;

b) développer des relais fonctionnels avec les autres institutions du réseau;

c) élaborer et réaliser des programmes de perfectionnement et d'information destinés au personnel hospitalier, aux patients et à leur entourage.

Descriptifs du poste

Ce poste comprend deux axes de travail:

Liaison avec le CHUV

1. Interventions sur appel des équipes soignantes

Offrir un appui à l'équipe hospitalière pour analyser une situation ponctuelle et les problèmes y relatifs.

Ex : réveil d'une overdose aux Urgences:

a) être une personne de relais entre les urgences et le lieu du suivi du patient (médecin installé, Centre St-Martin) ou recherche d'une structure si non suivi;

b) favoriser le passage de l'information entre les Urgences et les structures d'accueil et de soins des personnes toxicodépendantes et vice-versa lors d'hospitalisation des personnes suivies au Centre St-Martin.

2. Définir avec l'équipe soignante, le cadre de la prise en charge hospitalière

Ex : lors d'hospitalisation dans un service aux étages:

a) aider à la compréhension du comportement et du fonctionnement des toxicodépendants pour améliorer les relations;

b) proposer un cadre de référence (contrat).

3. Participer à la formation continue des équipes soignantes

Proposer des espaces de discussion au sein des équipes pour informations, clarifications et résolutions de problèmes.

Liaison avec la psychiatrie de liaison du CHUV

Echanges ponctuels avec l'infirmier de psychiatrie de liaison:

Clarification des difficultés qu'il rencontre avec ce type de patients, être de référence pour la toxicodépendance, sur demande.

Projets spécifiques

1. Stages en chirurgie septique, à l'Hôpital de Beaumont et en orthopédie
2. Elaboration d'un matériel didactique:
 - a) guide-line pour les équipes soignantes: net et concis sur les prestations offertes par l'infirmière de consultation-liaison;
 - b) hot-line: plages horaires fixes pour les appels (no de St-Martin, 316.16.16)

Conclusion

Actuellement un 40% de liaison est disponible pour cette activité:

- a) 20% pour la liaison concernant la maternité, la néonatalogie et la pédiatrie sera assumée par M. L. Lambert-Anaheim;
 - b) 20% pour les autres services du CHUV y compris l'Hôpital de Beaumont et l'orthopédie.
- Dans ce contexte, les situations de crises et d'urgences pourront être assumées à l'intérieur du CHUV. Le service de hot-line servira pour les informations, les conseils et les mises en réseaux.

NB: Ce texte reflète l'état de discussion concernant le projet lors de l'exposé du mois de décembre 1998. Actuellement des nouveaux développements sont discutés entre la division d'abus de substances et le service de psychiatrie de liaison, sur la base du projet ci-dessus. De plus amples renseignements seront fournis ultérieurement.

Danièle Romanens, 1^{ère} infirmière