

## Le Centre Thérapeutique Ambulatoire Intensif

Le CTAI est une unité de consultations de crise située au CASM à Saint-Martin-d'Hères, reliée à la filière des urgences psychiatriques. Dans le cadre de vos pratiques en soins primaires, vous serez amenés à accueillir et évaluer des patients dans des contextes de crise, que vous pourrez nous adresser directement sans passer par les services d'urgence, au mieux en connaissance des informations et règles suivantes.

### Nous travaillons en équipe pluri-professionnelle :

- > Référence du suivi assurée par les infirmières et les psychologues.
- > Le psychiatre intervient dans un second temps, au cours des 15 premiers jours.

### Notre intervention a vocation (psycho)thérapeutique de la crise :

- > Travail intensif sur une période limitée, de l'ordre de 2 mois en moyenne.
- > En ambulatoire, à la fois pour des patients ne relevant pas d'une indication d'hospitalisation, ou après une courte hospitalisation initiale, ou comme alternative pour des patients refusant une hospitalisation mais ne relevant pas de soins sous contrainte.

**Les critères d'adressages** correspondent davantage à l'identification d'un processus de crise que d'un diagnostic psychiatrique. La circulaire du 30 juillet 1992 relative aux urgences psychiatriques précise que la crise se situe en amont de l'urgence psychiatrique, vers laquelle elle risque d'évoluer en l'absence d'intervention. Une crise est une situation interactive conflictuelle impliquant le patient et son entourage, qui dépend de l'appréciation que fait la personne d'un événement particulier ou d'un changement à affronter, durant lequel on observe un état d'instabilité voire les prodromes d'une décompensation. C'est un moment menaçant mais qui peut être source de changements. La question diagnostique s'intégrera dans une démarche de soin plus globale, initialement centrée sur les demandes et les problèmes identifiés par le patient/son entourage/les professionnels déjà impliqués.

Nous identifions **3 principaux types de crise** correspondant à nos propositions d'intervention :

> **Les crises psycho-sociales**, principalement chez des patients sans antécédents psychiatriques majeurs, pouvant prendre au maximum la forme d'une crise suicidaire (avec ou sans passage à l'acte). L'objectif sera de résoudre la crise, avec éventuellement une orientation ultérieure selon les modalités de la demande et l'indication d'un type de suivi approprié.

> **Les crises psycho-pathologiques**, survenant chez des patients déjà vulnérables du fait d'antécédents de troubles psychiatriques majeurs ou du fait de troubles majeurs se révélant à cette occasion. L'objectif sera davantage de contribuer à un accès aux soins plus durable dans un second temps.

> **Les crises psycho-traumatiques**, survenant suite à des événements majeurs à potentiel traumatique, correspondent aux catégories du stress post-traumatique (états de stress aigu, états de stress post traumatique, psychotraumas complexes, etc.). L'objectif coïncidera avec les soins immédiats et post-immédiats en psychotraumatologie en cas de situation aiguë, avec une approche prenant en compte les traumas antérieurs en cas de situation évoluant à plus long terme.

En l'état actuel de nos pratiques, **les critères d'exclusion** sont :

> **Les urgences psychiatriques franches** (état psychiatrique aigu d'intensité sévère, particulièrement si agitation ou urgence suicidaire), qui doivent être orientés directement en hospitalisation (04 76 56 48 80) sinon à l'UCAP (04 76 76 58 58), +/- sous contrainte.

> **Les crises psycho-pathologiques très invalidantes** (évolution ancienne et/ou nombreuses comorbidités psy et addicto et/ou conséquences sociales importantes ...), pour lesquelles une hospitalisation temps-plein (CHAI, Cliniques), une hospitalisation de jour (Mandela, Cassiopée) ou un adressage d'emblée en CMP seront plus adaptés. Notez que nous n'avons pas de travailleur social au CTAI.

> Les patients bénéficiant déjà d'un **suivi psychiatrique** vers lequel réorienter les décisions ultérieures (CMP, libéral, CUMP...). Les patients en rupture de suivi, d'autant plus si c'est récent, doivent prioritairement être incités à reconsulter leur psychiatre. Les patients suivis par des psychologues peuvent être orientés au CTAI si le suivi conjoint avec le médecin généraliste apparaît insuffisant ; dans ce cas, une articulation entre les deux professionnels est souhaitable au préalable, et permettra de détailler votre adressage.

> **L'absence de crise individualisée** telles que les seules difficultés à trouver un rdv en ambulatoire ou le manque d'information sur des dispositifs de soins spécifiques qui pourront être sollicités sans urgence. Les questions **principalement d'ordre chimio-thérapeutique** relèvent davantage d'un avis spécialisé avec vos réseaux de proximité, voire avec les centres experts. Nous sommes bien conscients qu'une telle situation risque d'évoluer vers la crise et l'urgence en l'absence d'intervention, et la Cellule territoriale d'organisation des parcours de soins est disponible par téléphone pour **discuter d'accès aux soins (04 76 56 48 80)**.

Au terme de **votre évaluation** :

> Veillez à vous assurer des éventuelles **prescriptions pour les quinze prochains jours** (ordonnance médicamenteuse, arrêt de travail). Le cas échéant, merci de nous transmettre les résultats du **bilan pré thérapeutique** (ECG avec QTc, bilan biologique).

> Nous sommes évidemment intéressés par vos **hypothèses de crise** (type de crise, quels sont les problèmes et/ou les demandes, y compris les vôtres) et par vos **hypothèses diagnostiques**. Merci de préciser clairement ce qui a été éventuellement négocié avec le patient et avec l'entourage, par exemple en termes d'objectifs ou de contrats de soins, notamment si des soins sous contrainte ont été évoqués.

> **Envoyez un mail au CTAI** ([kbelkhatmi@ch-alpes-isere.fr](mailto:kbelkhatmi@ch-alpes-isere.fr)) en détaillant la situation clinique et en précisant les **coordonnées téléphoniques du patient**, qui sera rappelé et reçu en entretien par un binôme infirmier/psychologue dans un délais rapide. Le référent essaiera ensuite de vous appeler et nous tâcherons au maximum de vous tenir informé de l'évolution (mail, courrier) pour vous repérer dans la suite de votre suivi de proximité.

> N'hésitez pas à contacter le CTAI pour **discuter d'une situation clinique (04 56 58 87 60 - [evacher@ch-alpes-isere.fr](mailto:evacher@ch-alpes-isere.fr) ; [ibourgeois@ch-alpes-isere.fr](mailto:ibourgeois@ch-alpes-isere.fr))**