

Clara Stoll

Infirmière aux urgences psychiatriques Rhône Métropole (UPRM) nuit
Centre hospitalier Le Vinatier
Bron

Frédéric Capet

Infirmier aux UPRM nuit
Centre hospitalier Le Vinatier
Bron

Claire Casale-Monsimet

Infirmière aux UPRM nuit
Centre hospitalier Le Vinatier
Bron

Du crépuscule à l'aube aux urgences psychiatriques

L'équipe de nuit des urgences psychiatriques Rhône Métropole (UPRM), située au centre hospitalier Le Vinatier, est composée de quatre infirmiers – un infirmier de régulation, un infirmier de consultation et deux infirmiers dédiés à la zone d'observation du côté des « hospitalisations » –, un médecin et un interne en médecine.

L'UPRM accueille toute personne (âgée de 13 ans ou plus), en situation de détresse émotionnelle ou psychiatrique, stable sur le plan somatique (c'est-à-dire sans risque de dégradation soudaine de son état). Les patients accueillis ne doivent donc pas avoir consommé de toxiques, de médicaments ou de l'alcool à forte dose, auquel cas ils doivent au préalable passer par un service d'accueil des urgences afin d'être évalués par un médecin somaticien. C'est également le cas lorsque la personne souffre d'une pathologie somatique. Le service, comporte une salle d'attente dans laquelle se trouve la zone de « régulation¹ », une zone d'observation² et deux bureaux, où se déroulent les entretiens médico-infirmiers.

Une ressource nocturne

De nuit, la majorité des structures de soins et d'accueil sont fermées, ce qui a un impact important sur notre service et détermine nos spécificités. Pour les personnes fragiles et isolées, cela signifie qu'elles ont moins d'interlocuteurs vers qui se tourner durant cette période. Elles se mettent donc en contact avec nous, le plus souvent par téléphone, ce qui est une des spécificités de l'UPRM. En effet, l'infirmier de régulation, chargé de gérer les entrées, les orientations et les mutations des patients joue également un rôle important, puisqu'il est chargé de répondre au téléphone afin d'écouter et de rassurer les personnes qui nous appellent. Certaines ont besoin d'une oreille attentive, bienveillante et empathique, mais ne souhaitent pas venir consulter. Ainsi, elles nous racontent leur journée, leurs tracas, leurs angoisses, mais partagent aussi avec nous leurs réussites. D'autres personnes nous sollicitent à la recherche de conseils en lien avec un traitement à prendre, en cas d'angoisse ou d'insomnie. Nous sommes identifiés comme une ressource qui les aide à « tenir la nuit », quand plus personne d'autre n'est disponible. D'ailleurs, certaines personnes nous appellent presque tous les soirs, connaissent nos prénoms et nous reconnaissent au son de notre voix.

La différence majeure avec les prises en charge de jour au sein de notre service réside dans le manque de réseau, car la plupart des structures étant fermées, les échanges d'informations qui pourraient nous être utiles dans le cadre de l'organisation des soins avec l'extrahospitalier ne sont pas aisés. Nous sommes donc souvent contraints de garder les patients en observation

pour la nuit en attendant de pouvoir joindre les différentes structures extrahospitalières, malgré le manque de places auquel nous devons faire face de manière quasi quotidienne.

La nuit, nous sommes aussi confrontés aux problématiques d'isolement et de précarité. Ainsi, il nous arrive fréquemment d'accueillir des personnes dont les détresses psychiques sont en lien avec leurs conditions sociales et qui, faute de structures adaptées, se présentent dans notre service en mettant en avant une problématique d'ordre social, telle qu'une demande d'hébergement, le besoin de prendre une douche ou de bénéficier d'un repas chaud. L'accueil de ce public reflète le manque de places au sein des structures d'hébergement d'urgence et, plus généralement, au sein des structures d'hébergement à destination des personnes en situation de précarité. Ce contexte a des conséquences importantes. Ces demandes nous mettent également face aux limites de notre travail. Que pouvons-nous faire pour une personne qui se trouve en situation de détresse sociale en pleine nuit, tout en étant conscients que le Samu social est débordé, et que les places disponibles en hébergement d'urgence sont attribuées vers 14 h sur la métropole lyonnaise ?

Un monde à part

La nuit est un monde à part, nous sommes moins nombreux que la journée. À l'UPRM, notre équipe ne compte ni aides-soignants (AS) ni agents de services hospitaliers (ASH). Nous avons donc acquis une plus grande autonomie, en lien avec notre organisation. Le soir, nous devons nous mettre en lien avec l'ensemble des personnes hospitalisées, prendre le temps pour l'administration des traitements, distribuer les repas, réaliser des entretiens infirmiers – souvent de réassurance –, gérer les mutations des patients, mais aussi réorganiser le service dans l'objectif de pouvoir accueillir les personnes dans les meilleures conditions possible. N'étant que quatre en poste, cela nous demande une certaine organisation, beaucoup de communication et d'entraide, mais aussi beaucoup de vigilance. Nous essayons de faire le maximum de soins en binôme, afin de ne pas nous retrouver en difficulté, isolés avec un patient. Lorsqu'une situation dégénère (par exemple, en cas d'agitation d'un patient), il est important de pouvoir compter sur ses collègues, d'être complémentaires, réactifs et dynamiques.

Au-delà du fonctionnement classique d'un service d'urgence accueillant les patients 24 h/24, nous sommes également garants de la bonne qualité de leur sommeil. Les lumières sont éteintes, nous essayons de nous déplacer sans bruit. Nous veillons sur nos patients de manière appliquée, mais discrète. Les personnes hospitalisées perdent leurs repères habituels, générant souvent des angoisses et des insomnies, elles doivent donc pouvoir compter sur nous. ▶

¹ Cet espace permet à l'infirmier de régulation d'évaluer la situation du patient en prenant connaissance du dossier de soins, en évaluant sa « bonne » orientation, son état clinique et le caractère urgent, ou non, de la consultation afin de prioriser l'ordre de passage.

² Cette zone comprend trois espaces de soins psychiatriques intensifs (ESPI). Il s'agit de chambres sécurisées destinées à accueillir les personnes dont l'état clinique le nécessite.