

Poster d'étape

Claire GONSALVES, Vincent BILLÉ, Hélène VERDOUX
Centre Hospitalier Charles Perrens, BORDEAUX. cgonsalves@ch-perrens.fr

La diminution du recours aux mesures d'isolement et de contention mécanique constitue un enjeu en psychiatrie. Ces procédés sont utilisés lors d'épisodes d'agressivité entraînant un danger pour la personne ou pour autrui. La qualité de la relation avec les soignants et le degré de contrainte perçue sont des composantes de la violence en milieu psychiatrique¹. Une unité d'admission adulte accueillant des patients en soins sans consentement a choisi d'intégrer à sa pratique des Plans de Préventions Partagés afin de mieux prévenir les épisodes d'agressivité. Un Questionnaire Préventif de la Gestion des Émotions (QPGE) permet d'élaborer ces Plans de Prévention. L'impact de cette démarche concertée sur les taux d'isolement et de contention sera évalué dans une étude observationnelle.

Cadre conceptuel : Le Prendre Soin selon W. Hesbeen²

Le Prendre Soin consiste à porter une attention particulière à la personne au-delà de l'affection qu'elle présente. Il implique la mise en jeu de la capacité d'inférence du soignant. C'est en considérant le patient dans sa singularité que le soignant pourra mettre en place des actions subtiles et adaptées. En unité d'admission psychiatrique, cet intérêt pour la personne dépasse la pathologie, la symptomatologie bruyante, ou le mode d'hospitalisation. Le crédit porté aux capacités et aux volontés de l'usager permet de tisser un lien de confiance et de proposer un accompagnement individualisé et signifiant.

QPGE³

Questionnaire passé à l'entrée du patient en période de symptomatologie aiguë

- 1- Qu'est ce qui vous fait perdre votre calme?
- 2- Comment cela se manifeste-t-il ?
- 3- Que peut-on faire pour vous ?
- 4- Informations données par des proches
- 5- Volontés concernant l'isolement et la contention



Plan de Prévention Partagé⁴

Stratégies élaborées de manière concertée entre l'équipe et la personne

- 1- Éléments déclarés par la personne
- 2- Évaluation des possibilités par les soignants
- 3- Adaptations proposées par les soignants
- 4- Actions concrètes formalisées précocement
- 5- Utilisation lors des situations à risque de violence

Étude

Objectif: Évaluer l'impact des Plans de Préventions Partagés basés sur le QPGE sur les taux d'isolement et de contention mécanique en unité d'admission adulte.

Méthode : Étude observationnelle avec groupe témoin. Les taux et les durées des mesures de contention et d'isolement seront comparés entre deux unités identiques en tout point, hormis la passation du QPGE à l'admission.

Collecte de données : Recueil du nombre et des durées des épisodes de contention mécanique et d'isolement sur les registres de déclaration obligatoire des mesures coercitives pendant 12 mois.

PHRIP : Soumission en mars 2020

Les programmes de diminution du recours aux mesures coercitives soulignent l'importance de l'implication du patient dans ses soins et de l'utilisation d'outils formalisés. Le QPGE associe ces deux dimensions pour guider une démarche préventive singulière et dynamique. Les retombées attendues sont une baisse des taux d'isolement et de contention, épisodes qui signent l'échec d'une rencontre entre une équipe et une personne hospitalisée.

1 HAS. Mieux prévenir et prendre en charge les moments de violence dans l'évolution clinique de patients adultes lors des hospitalisations en service de psychiatrie. 2016

2 Hesbeen W. Le caring est-il prendre soin ? Perspective soignante n°4. 1999. Ed Seli Arslan.

3 Traduction du Coping Agreement Questionnaire. Hellerstein DJ and al. Assessing Behavioral Preferences of Psychiatric Inpatients : A Pilot Study. Medscape J Med 2008;10(12):271

4 HAS. Mieux prévenir et prendre en charge les moments de violence dans l'évolution clinique de patients adultes lors des hospitalisations en service de psychiatrie. Outil 3. 2016