

La contention, une autre façon de soigner !

Claudine Delsart

Dr Gérald Deschietere

Gilly, 12 octobre 2012

Patient Agité: Quels sont les Objectifs?

- **Protection du patient**
- **Protection des soignants**

Agitation : littérature

- Association américaine des services d'urgence en psychiatrie :
 - 17.5% des membres des équipes d'urgence se font agresser lors de l'année précédant l'enquête.
 - 68% ont enduré une violence physique
 - 40% du personnel agressés envisagent un changement de carrière suite à cette exposition

Psychiatr Clin North Am 2009 ;32(4):885-902. **Schizophrenia with impulsive and aggressive behaviors.** (Lindenmayer JP, Kanelloupolou I)

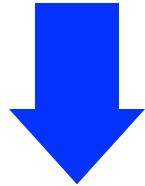
Pharmacotherapy 2009; 29(8): 930-6. **Intramuscular haloperidol versus intramuscular olanzapine for treatment of acute agitation: a cost-minimization study.** (Freeman DJ, DiPaula BA, Love RC).

Int J Clin Pract 2009; 63(8):1249-58. **Intramuscular olanzapine vs. intramuscular short-acting antipsychotics: safety, tolerability and the switch to oral antipsychotic medication in patients with schizophrenia or acute mania.** (Chandrasena R, Dvorakova D, Lee SI, Loza N, Mosolov SN, Osvath P, et al.)

Schizophr Res 2009;113(1):49-55. **Effectiveness of second-generation antipsychotics with acute-phase schizophrenia.** (Hatta K, Sato K, Hamakawa H, Takebayashi H, Kimura N, Ochi S, et al.)

Patient Agité: Quels sont les Objectifs?

- **Protection du patient**
- **Protection des soignants**
- **Efficacité rapide**
- **Sûreté d'emploi**
- **Compatible avec une évaluation diagnostic (physique et psychiatrique)**



- **Dialogue, approche relationnelle**
- **Contention physique**
- **Medications : IM lorsque la forme orale n'est pas possible**

Existe-t-il différents types d'agitation et d'étiologie?

ANAES 2003, VIDAL reco 2005

– **Sous-types:**

- Degré d'agitation
- Symptômes d'accompagnement (thymiques, délirants, confusionnels, neurologiques...)

– **Etiologie:**

- Intoxication: au moins 25%
- Pathologie Psychiatrique 62%
- Pathologie Somatique 25%
- Fréquentes intrications

Impact négatif de l'Agitation

- **POUR LE PATIENT**

Retard au diagnostic et au traitement

Altère l'alliance thérapeutique

Facteur majeur de stigmatisation et de rejet

- **POUR LES FAMILLES**

Souffrance psychique

Risque physique

Impact sur la vie familiale

- **POUR LES SOIGNANTS**

Image négative de la psychiatrie

Mobilisation importantes de temps soignant

Facteur d'absentéisme

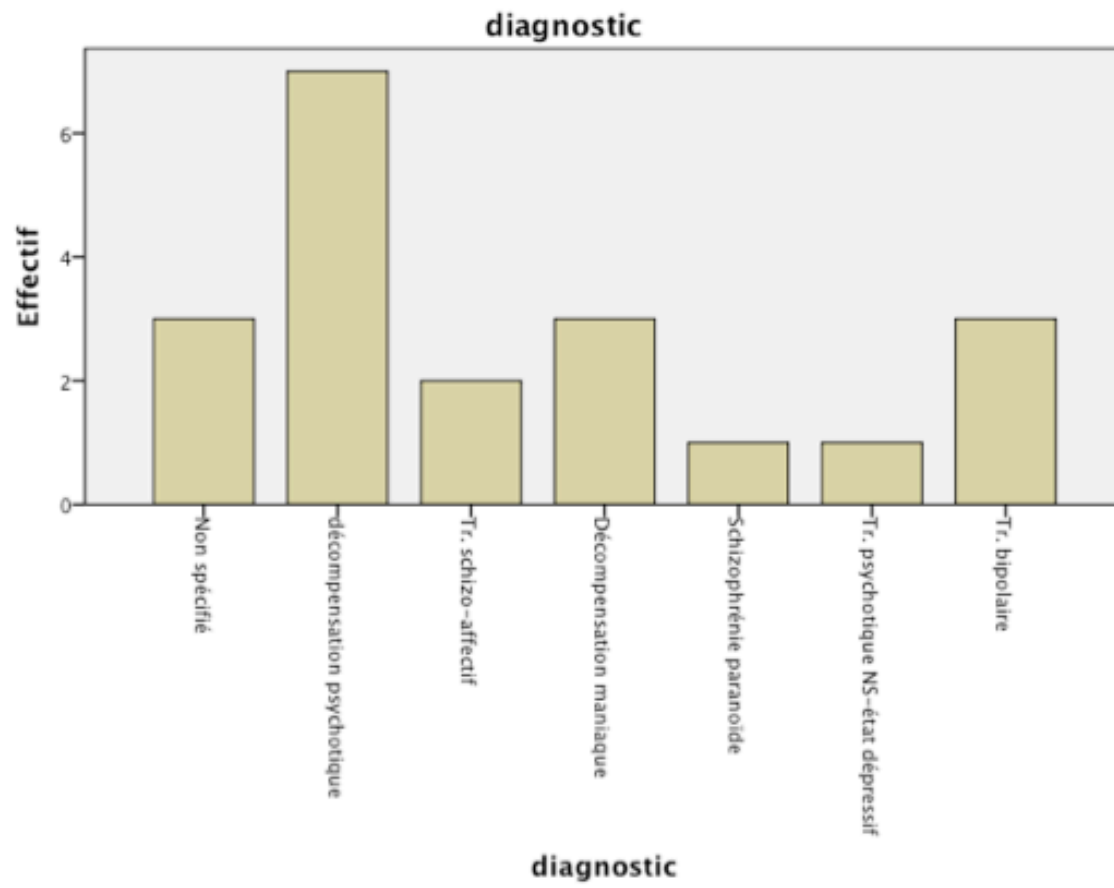
Nécessité d'une action thérapeutique

- **AGITATION**
 - Déambulation incontrôlable
 - Intolérance à la frustration
 - Impatience et Impulsivité
 - Comportement imprévisible
 - Crise clastique
- **AGGRESSIVITE**
 - Comportement hostile ou menaçant
 - Auto agressivité avec risque de mutilation, de suicide ou d'accident
 - Non coopération, Refus de soins

Principes de prise en charge de l'agitation aigue

- **Établir un contact, obtenir une anamnèse, évaluer le niveau de risque**
- **Proposer une aide, en parlant calmement , sans porter de jugement et en restant en face du patient**
- **Assurer la sécurité de l'équipe et du patient**
- **Apporter réassurance et soutien**
- **Évaluer l'existence d'une éventuelle intoxication**
- **ADMINISTRER UN TRAITEMENT PHARMACOLOGIQUE SPECIFIQUE**

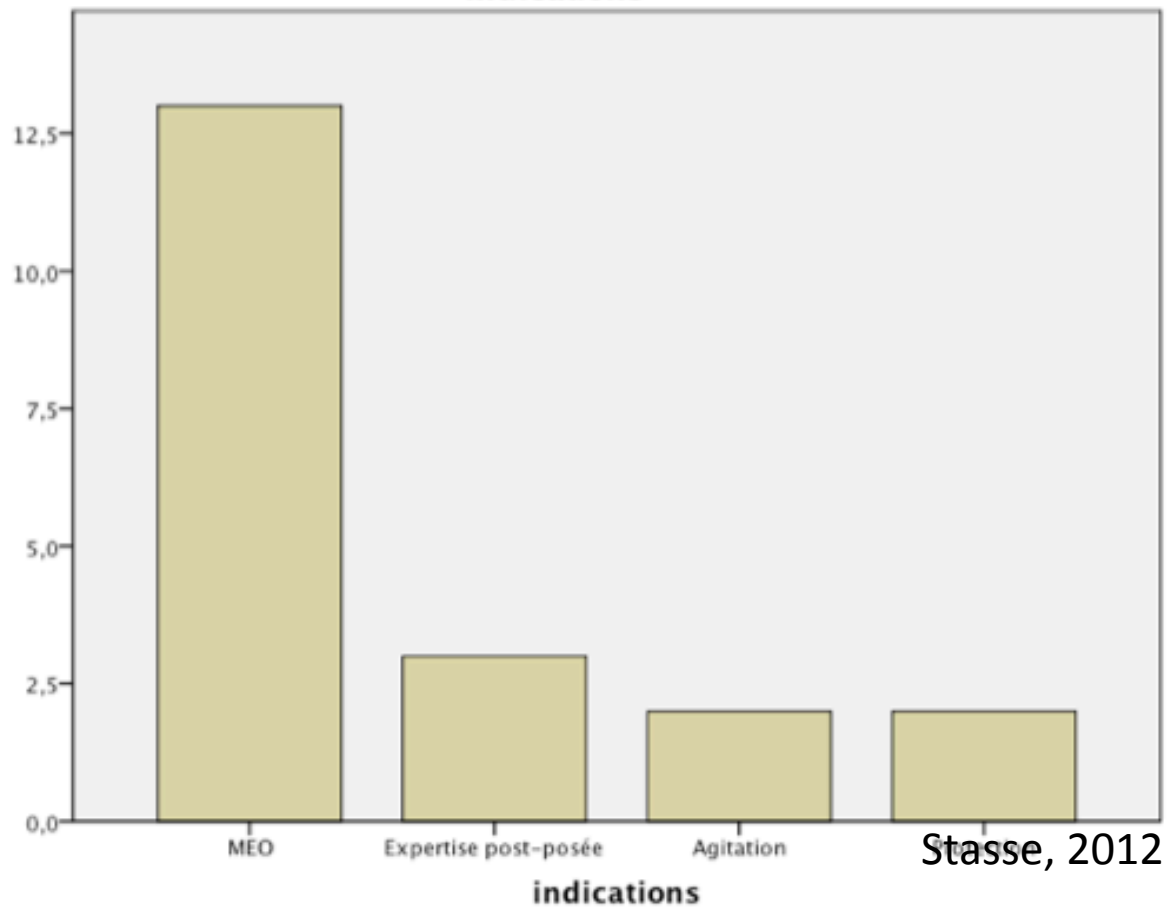
| <u>Auteurs</u> | <u>résultats</u> |
|---|--|
| Brown & Tooke, s.d. (cité par Brown & Tooke, 1992) | Les membres de l'équipe semblent reconnaître les sentiments négatifs des patients isolés mais continuent à croire que l'isolement est bénéfique |
| Meehan et al., 2004 | La plupart des soignants reconnaissent qu'être isolé rend parfois les patients frustrés, leur donne l'impression d'être punis et les rend en colère contre l'équipe de soin |
| El-Badri & Mellsoy, 2008 | <p>Les soignants pensent que les patients ressentent généralement de la colère, de la peur et de l'impuissance</p> <p>Selon les soignants, l'impact majeur de l'isolement sur le patient serait la peur</p> <p>Ils attribuent au patient des émotions surtout négatives durant l'isolement</p> |
| Alty & Mason, 1994 | Souvent, les soignants ne perçoivent pas comment le patient se sent en isolement. Les patients décrivent l'isolement comme une expérience douloureuse, et ce, bien plus intensément que les soignants. |



indications

| | Effectifs | Pourcentage | Pourcentage valide | Pourcentage cumulé |
|----------------------|-----------|-------------|--------------------|--------------------|
| Valide MEO | 13 | 65,0 | 65,0 | 65,0 |
| Expertise post-posée | 3 | 15,0 | 15,0 | 80,0 |
| Agitation | 2 | 10,0 | 10,0 | 90,0 |
| Protection | 2 | 10,0 | 10,0 | 100,0 |
| Total | 20 | 100,0 | 100,0 | |

indications



Le patient est-il compliant?

| | | Effectifs | Pourcentage | Pourcentage valide | Pourcentage cumulé |
|--------|-----|-----------|-------------|--------------------|--------------------|
| Valide | NON | 7 | 35,0 | 35,0 | 35,0 |
| | OUI | 13 | 65,0 | 65,0 | 100,0 |
| Total | | 20 | 100,0 | 100,0 | |

Contrairement à ce que l'on pourrait imaginer, le patient est compliant dans 65% des cas.

2.2.2. Comportements du patient lors de la mise en chambre d'isolement

Tableau 24: Comportements du patient lors de la mise en chambre d'isolement³

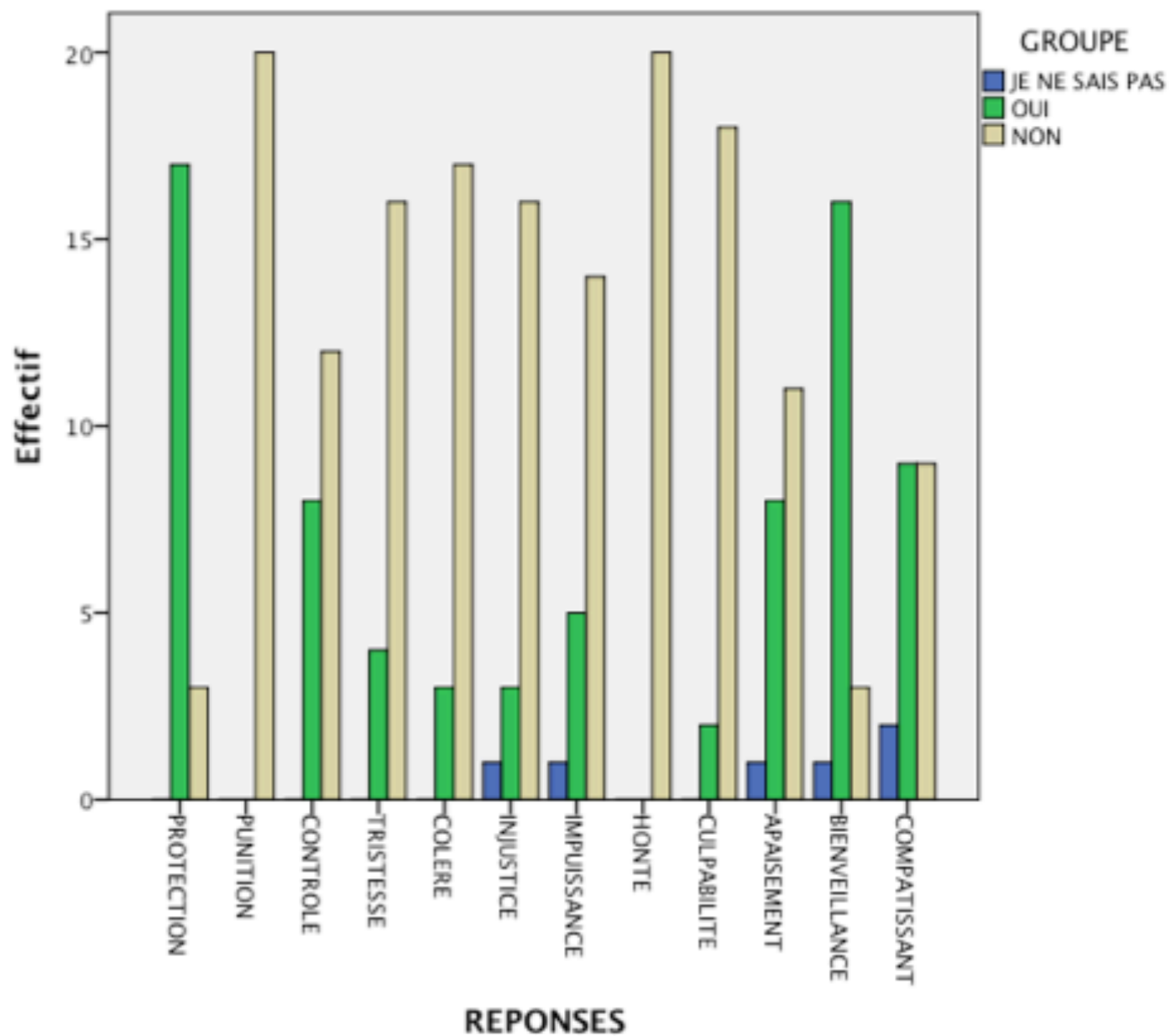
| | <i>OUI</i> | | <i>NON</i> | |
|--------------------------------|------------|----------|------------|----------|
| | <i>N</i> | <i>%</i> | <i>N</i> | <i>%</i> |
| <i>Calme, collaborant</i> | 12 | 60 | 8 | 40 |
| <i>Agressif verbalement</i> | 5 | 25 | 15 | 75 |
| <i>Violent physiquement</i> | 2 | 10 | 18 | 90 |
| <i>Agitation psychomotrice</i> | 9 | 45 | 11 | 55 |

2.3.2. Émotions ressenties par le soignant

Tableau 26: Émotions ressenties par les soignants⁴

| | OUI | | NON | | JE NE SAIS PAS | |
|----------------------|------------|----------|------------|----------|-----------------------|----------|
| | <i>N</i> | <i>%</i> | <i>N</i> | <i>%</i> | <i>N</i> | <i>%</i> |
| <i>Protection</i> | 17 | 85 | 3 | 15 | | |
| <i>Punition</i> | | | 20 | 100 | | |
| <i>Contrôle</i> | 8 | 40 | 12 | 60 | | |
| <i>Tristesse</i> | 4 | 20 | 16 | 80 | | |
| <i>Colère</i> | 3 | 15 | 17 | 85 | | |
| <i>Injustice</i> | 3 | 15 | 16 | 80 | 1 | 5 |
| <i>Honte</i> | | | 20 | 100 | | |
| <i>Culpabilité</i> | 2 | 10 | 18 | 90 | | |
| <i>Apaisement</i> | 8 | 40 | 11 | 55 | 1 | 5 |
| <i>Bienveillance</i> | 16 | 80 | 3 | 15 | 1 | 5 |
| <i>Compatissant</i> | 9 | 45 | 9 | 45 | 2 | 10 |

Diagramme des effectifs 3 : Emotions ressenties par le soignant



2.4.2. Perception du soignant des émotions vécues par le patient à l'initiation de la procédure

Tableau 30: Emotions du patient perçues par le soignants lors de la mise en chambre d'isolement⁵

| | OUI | | NON | | JE NE SAIS PAS | |
|---|------------|----------|------------|----------|-----------------------|----------|
| | N | % | N | % | N | % |
| Réassurance | 4 | 20 | 13 | 65 | 3 | 15 |
| Résignation | 12 | 60 | 5 | 25 | 3 | 15 |
| Soulagement | 3 | 15 | 13 | 65 | 4 | 20 |
| Incompréhension | 7 | 35 | 11 | 55 | 2 | 10 |
| Colère | 5 | 25 | 15 | 75 | | |
| Solitude | 6 | 30 | 12 | 60 | 2 | 10 |
| Abandon | 2 | 10 | 18 | 90 | | |
| Tristesse | 8 | 40 | 11 | 55 | 1 | 5 |
| Impatience | 5 | 25 | 15 | 75 | | |
| Peur | 5 | 25 | 12 | 60 | 3 | 15 |
| Acharnement | 1 | 5 | 17 | 85 | 2 | 10 |
| Impuissance | 8 | 40 | 10 | 50 | 2 | 10 |
| Honte | | | 20 | 100 | | |
| Injustice | 6 | 30 | 11 | 55 | 3 | 15 |
| Punition | 6 | 30 | 11 | 55 | 3 | 15 |
| Douleur | 1 | 5 | 19 | 95 | | |
| Indifférence | 3 | 15 | 15 | 75 | 2 | 10 |
| Autres : voulait se reposer/ n'a pas l'air de se rendre compte qu'il est enfermé | | | | | | |

2.4.3. Perception du soignant des émotions vécues par le patient durant l'isolement

Tableau 31: Emotions du patient perçues par le soignant durant l'isolement⁶

| | OUI | | NON | | JE NE SAIS PAS | |
|---------------------------------------|------------|----------|------------|----------|-----------------------|----------|
| | <i>N</i> | <i>%</i> | <i>N</i> | <i>%</i> | <i>N</i> | <i>%</i> |
| <i>Réassurance</i> | 3 | 15 | 14 | 70 | 3 | 15 |
| <i>Résignation</i> | 10 | 50 | 9 | 45 | 1 | 5 |
| <i>Soulagement</i> | 4 | 20 | 14 | 70 | 2 | 10 |
| <i>Colère</i> | 4 | 20 | 13 | 65 | 3 | 15 |
| <i>Solitude</i> | 6 | 30 | 12 | 60 | 2 | 10 |
| <i>Abandon</i> | | | 14 | 70 | 6 | 30 |
| <i>Tristesse</i> | 7 | 35 | 12 | 60 | 1 | 5 |
| <i>Impatience</i> | 6 | 30 | 13 | 65 | 1 | 5 |
| <i>Peur</i> | 2 | 10 | 15 | 75 | 3 | 15 |
| <i>Acharnement</i> | 4 | 20 | 15 | 75 | 1 | 5 |
| <i>Impuissance</i> | 8 | 40 | 10 | 50 | 2 | 10 |
| <i>Honte</i> | 1 | 5 | 17 | 85 | 2 | 10 |
| <i>Injustice</i> | 5 | 25 | 10 | 50 | 5 | 25 |
| <i>Punition</i> | 1 | 5 | 13 | 65 | 6 | 30 |
| <i>Douleur</i> | 1 | 5 | 17 | 85 | 2 | 10 |
| <i>Indifférence</i> | 4 | 20 | 15 | 75 | 1 | 5 |
| <i>Autres : le patient dort (20%)</i> | | | | | | |

2.4.4. Perception du soignant des émotions vécues par le patient à la sortie de la chambre d'isolement

Tableau 32: Emotions du patient perçues par le soignant à la sortie de la chambre d'isolement⁷

| | OUI | | NON | | JE NE SAIS PAS | |
|--|------------|----------|------------|----------|-----------------------|----------|
| | <i>N</i> | <i>%</i> | <i>N</i> | <i>%</i> | <i>N</i> | <i>%</i> |
| <i>Réassurance</i> | 1 | 5 | 13 | 65 | 6 | 30 |
| <i>Résignation</i> | 7 | 35 | 11 | 55 | 2 | 10 |
| <i>Incompréhension</i> | 7 | 35 | 11 | 55 | 2 | 10 |
| <i>Colère</i> | 2 | 10 | 15 | 75 | 3 | 15 |
| <i>Solitude</i> | 2 | 10 | 15 | 75 | 3 | 15 |
| <i>Abandon</i> | | | 14 | 70 | 6 | 30 |
| <i>Tristesse</i> | 3 | 15 | 11 | 55 | 6 | 30 |
| <i>Impatience</i> | 6 | 30 | 12 | 60 | 2 | 10 |
| <i>Peur</i> | 2 | 10 | 15 | 75 | 3 | 15 |
| <i>Acharnement</i> | 3 | 15 | 15 | 75 | 2 | 10 |
| <i>Impuissance</i> | 5 | 25 | 11 | 55 | 4 | 20 |
| <i>Honte</i> | | | 18 | 90 | 2 | 10 |
| <i>Injustice</i> | 6 | 30 | 12 | 60 | 2 | 10 |
| <i>Punition</i> | 4 | 20 | 12 | 60 | 4 | 20 |
| <i>Douleur</i> | 1 | 5 | 17 | 85 | 2 | 10 |
| <i>Indifférence</i> | 6 | 30 | 12 | 60 | 2 | 10 |
| <i>Autres : le patient dort (15%), soulagement</i> | | | | | | |

Conclusion

Dans une majorité de cas, ce n'est pas l'isolement qui serait critiquable mais plutôt les conditions de mise en œuvre, l'absence d'information et de repères concernant leur modalité et l'inscription de cette expérience dans l'histoire personnelle du sujet (Palazzolo, 2002).