

Informations pratiques

Contacts.

Annick Perrin-Niquet, chargée de formation
Tél. : 04 81 07 98 63
annick.perrin-niquet@arhm.fr

Secrétariat de la formation
Tél. : 04 81 07 98 62
gaelle.lantelme@arhm.fr

Inscription.

Inscription en ligne : www.irjb.fr
Tarif : **80 euros** (repas compris)
Inscription valide dès réception du règlement par chèque ou attestation de la prise en charge employeur.



Validation DPC.

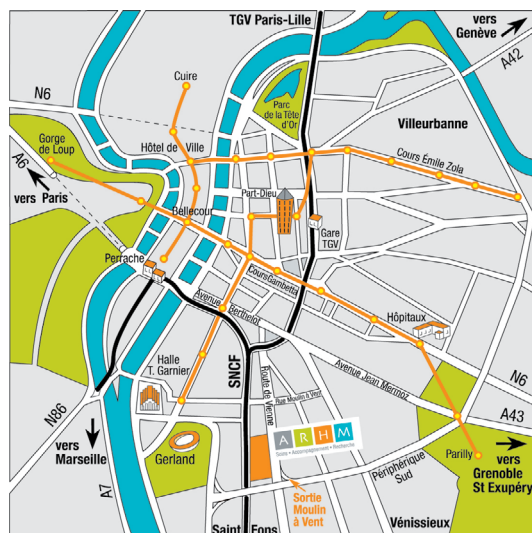
La journée entre dans le cadre de la démarche de Développement Professionnel Continu (DPC).

Lieu de la journée.

ARHM - 290 route de Vienne 69008 Lyon
Entrée A3, Salle 1, Espace Conférences Sanou Souro.

Accès Bus

Ligne TCL C12, Bellecour/Hôpital Feyzin Vénissieux
arrêt "hôpital Saint Jean de Dieu".



A la recherche d'alternatives thérapeutiques en psychiatrie

Limiter le recours à l'isolement et à la contention ?



13 octobre 2017

PROGRAMME

L'histoire du soin psychiatrique est marquée par l'usage de la contrainte. Les différentes approches thérapeutiques ont généralement maintenu le recours à l'utilisation de l'isolement et de la contention à des fins thérapeutiques et aussi de sécurité. Les troubles du comportement, le risque de passage à l'acte, les difficultés à "contenir psychiquement" expliquent en partie le recours à ces pratiques.

Aux recommandations de l'ANAES de 1998 sur l'isolement thérapeutique, s'est associée progressivement la volonté des usagers d'être "soignés autrement" se référant au respect des libertés fondamentales, à mettre en œuvre en psychiatrie.

De manière complémentaire, la préoccupation croissante des pouvoirs publics concernant le respect des droits des patients s'est imposée.

Enfin, dernièrement, l'article 72 de la loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016, vient marquer une butée positionnant les pratiques d'isolement et de contention comme des mesures de dernier recours, à mettre en œuvre uniquement après la recherche d'alternatives thérapeutiques.

Mais alors, des questions se posent sur ces alternatives thérapeutiques :

Comment repérer les situations à risque ?

Quelle(s) approche(s) clinique(s) médicale(s) à mettre en œuvre pour limiter le recours à l'isolement et la contention ?

Comment penser des projets de soins personnalisés incluant des actions ciblées ?

Quelle est la clinique infirmière liée à ces situations à risque ?

Quelle organisation des soins dans les unités devient pertinente ?

Quelle politique institutionnelle vient soutenir ce changement de pratique ?

8h30. **Café d'accueil.**

9h00. **Ouverture de la journée.**

Agnès Marie-Egyptienne, directrice générale de l'ARHM,
Claude Finkelstein, présidente de la FNAPSY,
Lionel Reinheimer, président de la CME du CH Saint Jean de Dieu,
Annick Perrin-Niquet, chargée de formation à l'Institut régional Jean Bergeret

9h30. **Regards et paroles d'usagers.**

Claude Finkelstein

10h00. **Quelles réponses graduées aux comportements violents en psychiatrie générale ? Du désamorçage à l'isolement - contention**

Marielle Lafont, conseillère à la Haute Autorité de Santé,
Charles Alezrah, psychiatre, président du groupe de travail sur l'isolement et la contention à la Haute Autorité de Santé.

11h00. **Pause.**

11h15. **Les clefs du changement : du management institutionnel aux pratiques de terrain.**

Brigitte Alban, direction des soins du Centre psychothérapique de l'Ain

11h45. **Du côté de la formation.**

Annick Perrin-Niquet

12h00. **Repas.**

14h00. **Ateliers.**

15h30. **Retours des ateliers et discussion.**

Marie-Françoise Peytavin, chargée de formation à l'Institut régional Jean Bergeret

16h45. **Clôture de la journée.**

Atelier 1.

Le repérage des situations à risque.

Mieux connaître les facteurs de risques permet d'anticiper ces situations. Comment repérer les risques ? Quelle organisation des soins est pertinente ? Quelles connaissances sont nécessaires ? Faut-il des outils cliniques ?

Atelier 2.

L'approche clinique médicale.

Comment construire et mettre en œuvre un projet de soins personnalisé, actif, concerté avec le patient et son entourage ?

Le projet médical d'unité formalisant la politique de soin sur cette question est-il un outil de prévention ?

Atelier 3.

L'approche clinique du quotidien.
Quelles connaissances et savoir-faire sont nécessaires aux soignants infirmiers et aides-soignants pour anticiper, prévenir, désamorcer la crise ? Quelles initiatives peut prendre l'infirmier dans le cadre de son rôle propre infirmier ?

Atelier 4.

Politique médicale, politique d'établissement.

Comment les projets de pôle, une politique institutionnelle viennent soutenir les professionnels et l'évolution des pratiques ?