

ÉVALUATION DU BÉNÉFICE DE L'UTILISATION D'UN ESPACE D'APAISEMENT PERSONNALISABLE DANS LA GESTION DE LA DÉSESCALADE DE LA CRISE CHEZ L'ADOLESCENT

TEXIER, J. (Cadre Infirmier) / NOVAIS, A. (Cadre Supérieur de Santé) / ZANDJI, D. (Infirmière en Pratiques Avancées)

ORIGINE & CONTEXTE DU PROJET



Les soins autrement ... ?

Au sein de l'Unité d'Hospitalisation Pour **Adolescents** (UHPA) de l'EPS Barthélemy Durand (91), sont accueillis des adolescents en crise âgés de 13 à 17 ans, nécessitant une **hospitalisation**. L'admission de ces adolescents peut être liée à des troubles psychiatriques aigus, des décompensations sévères de troubles chroniques ou des situations à caractère médico-légal.

À certains moments, les **tensions** auto ou hétéro agressives adressées peuvent devenir importantes et leurs gestions difficiles. C'est précisément à ce niveau de tension que des limites se font ressentir pour les patients nécessitant une contenance soignante soutenue.

Au paroxysme de la crise, le recours à des **mesures contraignantes** s'avère parfois nécessaire. Une prescription médicale de mise en Chambre de Soins Intensifs (CSI) peut être arrêtée. Cette mesure permet à l'adolescent de rompre temporairement avec le cadre de l'unité afin de limiter les possibilités de passage à l'acte.

Bien que la demande de mise en CSI émane quelquefois des patients eux-mêmes, cette décision n'est pas sans conséquences et le **questionnement éthique** de la privation de liberté s'impose rapidement en lien avec la loi.

De cette réflexion est né le projet de création et d'utilisation d'un **espace d'apaisement sensoriel** au sein de l'unité proposant une option supplémentaire dans la pratique soignante lors de l'apparition des prodromes de la crise.

Hypothèse de recherche

L'espace d'apaisement personnalisable associé au protocole actuel de gestion de la crise peut-elle être une option efficace dans la désescalade de la crise et ainsi permettre d'accompagner les adolescents vers un mécanisme d'autodétermination et une meilleure gestion de leurs émotions ?

Bénéfices attendus

- Réduction de recours à la CSI
- Réduction de prescription médicamenteuse (ex : benzodiazépines)
- Réduction de la durée d'hospitalisation

ESCAP'UHPA ou l'accompagnement d'une nouvelle alternative dans la désescalade de la crise.

MATÉRIELS

Il s'agit d'une salle close aux murs capitonnés isolant de dix mètres carré, sans fenêtre, ne communiquant pas avec l'extérieur de l'unité et contenant :

- d'un système audio avec amplificateur de sons
- d'un plafond en ciel étoilé
- d'une cible et de gants de boxe
- d'un matelas à eau chauffée
- d'une couverture lestée chauffante
- de commandes sensorielles (variations des lumières blanches sur l'intensité, les teintes et les couleurs)

→ Médiations possibles



MÉTHODOLOGIE DU PROJET



Étude prospective comparative contrôlée randomisée en 2 bras parallèles, en ouvert monocentrique de type RIPH3 portant sur l'évaluation du bénéfice d'un protocole de désescalade de la crise centré sur un espace d'apaisement dit **ESCAP'UHPA**.

Objectifs de l'étude

- Évaluer de façon comparative l'**efficacité** d'un protocole de gestion de désescalade de la crise via un **espace d'apaisement** versus le soin usuel sur le **nombre de recours à la CSI**
- Évaluer de façon comparative l'**efficacité** d'un protocole de gestion de désescalade de la crise utilisant un **espace d'apaisement** versus le soin usuel sur le recours à un **traitement médicamenteux** et sur la **durée d'hospitalisation**
- Évaluer l'impact d'un protocole de gestion de désescalade de la crise via un **espace d'apaisement** versus le soin usuel sur la **gestion des émotions** des adolescents.

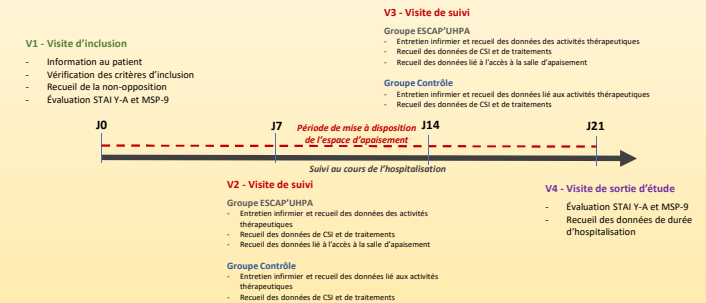
Population ciblée

Sujet **adolescent** âgé de 13 ans à 17 ans à l'inclusion **hospitalisé** au sein de l'UHPA comprenant le français à l'écrit comme à l'oral et affilié à un régime de sécurité sociale

Nombre de sujets

80 sujets répartis en 2 groupes de 40 (groupe ESCAP'UHPA et groupe Contrôle)

Déroulement de l'étude



Résultats attendus

- Diminution significative du nombre de recours à la **CSI**, de dispensation de **traitements médicamenteux** et de la **durée d'hospitalisation**
- Évolution du sujet vers un mécanisme d'**autodétermination** et vers la réalisation du suivi d'un **plan de crise conjoint**

Calendrier & Durée de l'étude

- Durée totale : **24 mois**
- Durée de participation : durée de l'hospitalisation (**21 jours**)
- Démarrage prévisionnel de l'étude : **1^{er} Trimestre 2023**

REFERENCES

- Type : Article / PMID: 15235526 / Encephale Mai-Juin 2004 (30(3):276-84) / « About the use of seclusion in psychiatry: the patients' point of view » / Palazzolo J
- Type : Article / ISSN : 1152-3336 / Empan 2013 n° 89 (74-79) / « De la mise en chambre d'isolement à l'accompagnement en pièce d'apaisement » / De Truchis-Ramière V
- Type : Article / DOI : 10.1016/j.neurenf.2012.07.001 / Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence Mars 2013 (volume 61 issue 2 (72-80)) / « The use of seclusion room in an adolescent in-patient unit : A retrospective study » / Nadereau L, Sabbah-Lim I, Coruble MN, Berdah S, Rappaport C
- Type : Rapport / Juillet 2021 / Chaire de Philosophie du GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences / « Les méthodes de contention en psychiatrie : État de l'art » / Leboucher A, Fleury D
- Type : Recommandations de bonnes pratiques professionnelles / Juin 2008 / ANESM / « La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre. »
- Type : Recommandations de bonnes pratiques professionnelles / Décembre 2016 / ANESM / « "Les comportements-problèmes" : prévention et réponses au sein des établissements et services intervenant auprès des enfants et adultes handicapés [Volet 3 : Les espaces de calme-retrait et d'apaisement] »

Ce projet est soutenu financièrement par le GIRCI IDF et l'ARS IDF dans le cadre de l'appel à projet « Appel à Projets Recherche en Soins (APRESO) » 2022

