

**Rencontre groupe de travail urgences en psychiatrie.**

**INTRODUCTION**

Pour réaliser le travail sur les urgences en psychiatrie le groupe composé de

Mme Marie Claire Cécile PIERROT tel 0690 91 57 42 [pierrotcecile.mc@gmail.com](mailto:pierrotcecile.mc@gmail.com)

Mme M.T.GOERGER tel 0690 81 44 04 [mt.goerger@gmail.com](mailto:mt.goerger@gmail.com)

Mr David HENRY : tel 0690 46 89 10 [davidhy97@gmail.com](mailto:davidhy97@gmail.com)

s'est réuni à plusieurs reprises entre le 8 janvier et le 7 février 2017 et a communiqué par échanges de mail.

Suite aux discussions menées, il nous est apparu plus opportun et plus facile de faire un recueil simple des témoignages plutôt que de faire une réelle enquête avec ses contraintes administratives et légales. Pour cela un tableau a été réalisé listant quelques questions simples sur les difficultés rencontrées et les souhaits ainsi que la connaissance des RU (représentants des usagers).

**I Le 8 décembre 2016. Elaboration tableau des questions**

Le tableau ci-dessous anonyme a été adressé aux familles de UNAFAM par sa Présidente Mme ELSO

Tableau

Vous ou un proche a-t-il été hospitalisé en urgence en psychiatrie en 2015 ou 2016 ?	
Avez-vous rencontré des difficultés lors de cette ou ces hospitalisations en urgences?	
Pouvez vous détailler ces difficultés ?	
Qu'auriez vous souhaité ?	
Avez-vous fait part de ces difficultés au représentant d'utilisateur de cet établissement ?	
Connaissez vous le représentant d'utilisateur de cet établissement ?	

Groupe de travail : URGENCES EN PSYCHIATRIE

CR le 7 février 2017

Tableau 1 : questionnaire pour recueil des difficultés rencontrées aux urgences psychiatriques et souhaits usagers

\*

Nous avons obtenu les témoignages de 4 personnes.

Une demande a été également adressée le 7 décembre 2016 au GEM (Groupe d'Entraide Mutuel) pour avis et réponses éventuelles anonymes des usagers mais il n'a pas eu de retour de ceux-ci.

**Il L'analyse des éléments provenant des 4 témoignages a été couplée le 4 février par une analyse rétrospective d'éléments rapportés par 7 personnes ayant utilisé l' « écoute familles UNAFAM » et correspondant à l'objet de notre étude : l'hospitalisation en psychiatrie en 2015 et 2016 avec l'aide de Madame ELSO.**

(Sur l'ensemble des 11 dossiers, 9 concernent l'hospitalisation au CHU de Pointe à Pitre)

Les réponses ont été classées de façon chronologique par rapport à l'hospitalisation (Avant, à l'hôpital, après l'hôpital.)

## **Résultats :**

### **DIFFICULTES RENCONTREES**

#### **- AVANT l'hospitalisation**

Difficulté pour convaincre un patient violent à se faire hospitaliser ++

Difficultés d'hospitalisation en urgence, choc pour la famille.

Manque d'aide du CMP pour faciliter hospitalisation.

Hospitalisation d'urgence sans prévenir la famille (1 cas).

#### **- A L'HOPITAL**

##### *o L'Accueil aux urgences*

Accueil au CHU dans le même lieu que les urgences générales avec une grande promiscuité.

Absence d'accueil à l'hôpital des familles qui restent isolées et dans le désarroi.

Absence d'écoute, manque d'explication, sentiment d'impuissance.

Choc du diagnostic.

##### *o Attente*

Groupe de travail : URGENCES EN PSYCHIATRIE

CR le 7 février 2017

Attente aux urgences longue pour des personnes déstabilisées qui menacent de s'en aller,

Aucune eau ou alimentation n'est délivrée, même pour des attentes de plus de 10 heures voir 24h...

Contention facilement proposée.

Absence de procédure pour les patients venant du secteur dépendant de Basse Terre y compris lors d'arrivée de patient la nuit. Absence la nuit de moyen de transfert des patients du CHU à MONTERAN ceux-ci restent sur des brancards ou sortent des urgences.

Maltraitance par des personnes chargées de la sécurité.

- *Les locaux*

Etat déplorable des locaux ++ sales, ceci est majoré par des malades sans soins appropriés en attente dans le couloir.

Aucune personne ne parle de RU.

- **APRES L'HOPITAL**

Manque de soutien à domicile pour les patients sans traitement ou en rupture de traitement.

Sortie avant que la personne comprenne ce qu'elle a réellement++

Manque de psycho éducation sur maladie et pour suivi des traitements pour les patients et pour les familles.

Sortie trop rapide sans discussion ou explication de famille avec les équipes.

Manque de disponibilité des soignants.

Perte de confiance dans les soignants

### SOUHAITS

- **Avant HOPITAL**

Avoir des relais et de l'aide au domicile pour procéder à l'hospitalisation et aider le patient et les parents.

- **A HOPITAL**

*Accueil*

Circuit simplifié et identifié pour les malades psychiques reçus aux urgences, sans attente impossible de personnes très angoissées le plus souvent

Prendre en considération les troubles somatiques avant d'en faire des problèmes psychiques.

Groupe de travail : URGENCES EN PSYCHIATRIE

CR le 7 février 2017

Avoir une procédure écrite et respectueuse des personnes reçues la nuit dont le domicile est proche du CHU mais dépendant du secteur de MONTERAN. (Proposer autre chose que d'attacher sur un brancard dans l'attente du transfert).

*-Aux urgences.*

Accueil adapté, locaux plus hospitaliers.

Hospitalisation plus humaine

Amélioration de l'hygiène, limitation de la promiscuité.

Faire prévaloir la bien traitance.

Assurer le minimum d'alimentation et d'eau nécessaires.

Accueil et explication à la famille, d'avantages de précisions sur les étapes à venir et délai d'hospitalisation, évitant les attentes longues sans information aux familles fortement angoissées.

Assurer le transport la nuit pour les transferts au CHM.

Avoir des procédures écrites sur la contention des personnes

*-En service hospitalier*

Hospitalisation plus longue si besoin et sortie quand la maladie est comprise.

Convaincre le malade à se soigner ?

Livret d'accueil adapté avec des niveaux étagés déterminant la gravité de l'affection.

Sensibilisation sur le rôle et la fonction du représentant des usagers.

#### - APRES L'HOPITAL

Suivi des patients et Soutien des familles à domicile.

### **III L'analyse globale des réponses des familles, à partir des témoignages de parents membres de l'UNAFAM**

Autant le questionnaire prospectif fait plus ressortir l'accueil plus inhumain pour le patient, avec l'attente longue au milieu des autres personnes hospitalisées pour toute autre raison et des souhaits précis.

Les éléments rétrospectifs issus de « L'écoute famille UNAFAM » mettent en évidence les difficultés des parents non prises en compte avant ou lors de cette hospitalisation et de façon plus prégnante lors de la 1ère hospitalisation. Parents laissés dans leurs isolements.

### **IV Des recommandations sont faites en terme :**

D'organisation de l'accueil, de réception des patients et des familles sont faites aux urgences en veillant à la bien traitance de personnes dont la vulnérabilité est aggravée dans ces circonstances.

Groupe de travail : URGENCES EN PSYCHIATRIE

CR le 7 février 2017

D'aide pour rompre l'isolement des parents qui ont besoin de dialogue et d'explications lors de l'entrée aux urgences, durant l'hospitalisation ou après la sortie

D'existence et d'accès aux RU