



**PREVENIR ET GERER  
LES SITUATIONS D'AGRESSIVITE ET DE VIOLENCE  
EN SANTE MENTALE  
Programme de DPC par la simulation**

**Centre Hospitalier de CHOLET**

Responsable du programme : Philippe BOURREL

# Contexte

---

- ▶ En service de psychiatrie, 3 incidents violents se produiraient chaque semaine, soit environ 500 000 incidents par an en France.
  
- ▶ Les victimes sont, à part égale, les professionnels des services de psychiatrie et les patients. (ONVS).
  
- ▶ Peu d'atteintes physiques graves mais impacts psychologiques importants :
  - accroissement de l'anxiété, tristesse et colère chez les patients
  - symptômes de stress post-traumatique, sentiment de culpabilité, d'impuissance et d'abandon chez les professionnels.
  
- ▶ Les démarches de prévention et de prise en charge de la violence en unité psychiatrique permettent de diminuer jusqu'à 68% la fréquence des incidents violents et jusqu'à 45% le recours à des mesures de restriction de liberté,

HAS, 11 2016.

# Contexte

► Centre Hospitalier de Cholet :

Etudes menées portant sur le nombre de fiches de signalement d'événements indésirables

« Agression-violence envers des professionnels » :

Nb FSI "Agression-Violence envers professionnels"	2014				2015				2016			TOTAL PAR SERVICE SUR 3 ANS
	Agression physique et verbale	Agression physique	Agression verbale	Menace avec arme	Agression physique et verbale	Agression physique	Agression verbale	Menace avec arme	Agression physique et verbale	Agression physique	Agression verbale	
TOTAL PAR TYPE D'AGRESSION	10	18	16	1	16	24	13	1	8	15	8	130
TOTAL PAR ANNEE	45				54				31			

En 2017, l'établissement enregistre 15 agressions au premier trimestre.

Nombre de jours d'arrêt de travail lié à une situation d'agressivité et de violence :

- 2 jours en 2014
- 69 jours en 2015
- 45 jours en 2016
- 14 jours sur le 1<sup>er</sup> trimestre 2017

# Contexte

## Orientations nationales, régionales :

- ▶ HAS, septembre 2016 : « Les équipes de soin en psychiatrie sont fréquemment confrontées à des moments de violence dans l'évolution clinique de patients accueillis en hospitalisation. Ces moments de violence ont des impacts négatifs, sur les professionnels, sur le patient concerné mais aussi sur les autres patients de l'unité. Des stratégies de prévention efficaces existent. Elles contribuent à limiter le recours aux mesures de contention et d'isolement. Pour répondre à ces enjeux, la HAS propose un guide des programmes et des outils pour aider les équipes de psychiatrie à renforcer leurs compétences dans la prévention et la prise en charge des moments de violence. »
- ▶ Le Programme National de Sécurité des Patients (PNSP) 2013-2017 qui préconise le développement de l'enseignement par la simulation comme un outil d'amélioration du travail en équipe et de la sécurité des soins dans le cadre de la formation initiale et continue.
- ▶ HAS : La Simulation en santé est considérée comme une méthode pédagogique incontournable dans le développement des compétences, l'évaluation des pratiques et la gestion des risques en soins. L'ensemble des méthodes et programmes de simulation constitue un dispositif reconnu développement professionnel continu (DPC).

# Objectifs généraux

---

- ▶ Permettre aux professionnels de mieux appréhender les situations d'agressivité et de violence en santé mentale afin :
  - ▶ de prévenir les situations d'agressivité et de violence,
  - ▶ d'intervenir auprès d'une personne qui présente un comportement agressif ou violent.
  - ▶ d'interagir en situation de violence (travail d'équipe - coopération)

## Résultats attendus

---

- ▶ A l'issue de ce programme, les professionnels des secteurs de psychiatrie seront capables de gérer une situation d'agressivité et de violence en :
  - ▶ renforçant leurs compétences dans la prévention et la prise en charge des moments d'agressivité et de violence
  - ▶ se préservant et préservant le patient face à une situation d'agressivité et de violence
  - ▶ maintenant une culture de la déclaration des événements indésirables liés aux soins.

# Contenu de la formation

---

## ▶ **Module 1 : « Agressivité — Violence : connaissances de base »**

### **Objectifs pédagogiques du module**

- ▶ Distinguer colère, agressivité, violence.
- ▶ Analyser les facteurs prédisposant aux manifestations agressives ou violentes.
- ▶ Identifier et prévenir des situations potentiellement génératrices de violence.
- ▶ Connaître les points fondamentaux de la communication en situation d'agressivité, de violence.
- ▶ Connaître le rôle et les actions de l'institution dans la gestion de l'agressivité et la violence.
- ▶ Mettre en œuvre une démarche soignante auprès des patients qui font preuve d'agressivité ou de violence.
- ▶ Adopter les attitudes adaptées dans les situations d'agressivité et de violence
- ▶ Développer les habiletés relationnelles propices à l'apaisement d'un patient agressif ou violent.

### **Moyens pédagogiques :**

- ▶ Apports théoriques
- ▶ Simulations
  - Scénario 1 « agressivité verbale d'une patiente hypomane »
  - Scénario 2 « agressivité verbale d'une patiente délirante »

# Contenu de la formation

---

## ▶ **Module 2 : « Agressivité - Violence : approfondissement »**

### **Objectifs pédagogiques du module**

- ▶ Repérer et gérer ses émotions et attitudes en situation d'agressivité ou de violence
- ▶ Poursuivre le développement des habiletés relationnelles propices à l'apaisement d'un patient agressif ou violent.
- ▶ Acquérir des techniques pour se protéger physiquement face à un patient agressif ou violent
- ▶ Agir en équipe : coordonner les actions des différents soignants face à un patient agressif ou violent (coopération).

### **Moyens pédagogiques :**

- ▶ Apports théoriques
- ▶ Atelier pratique : Gestes de protection
- ▶ Simulations
  - Scénario 3 «patient délirant persécuté »
  - Scénario 4 «patient hospitalisé pour angoisse majeure, auto-agressivité , personnalité borderline»



# Contenu de la formation

---

## ▶ **Module 3 : « Evaluation de l'impact sur les pratiques »**

- ▶ Evaluation à distance sur l'évolution des pratiques à 3 mois
- ▶ Questionnaire individuel post formation envoyé par mail à chaque apprenant et portant sur :
  - L'évolution des pratiques
  - Le sentiment d'efficacité

# Evaluation de la formation

---

## ▶ **Evaluation de la performance du programme**

- ▶ Nombre de professionnels formés
- ▶ Répartition par catégories professionnelles
- ▶ Analyse des résultats aux questionnaires pré et post-formation. Analyse de la progression.
- ▶ Taux de retour et analyse des questionnaires d'impact de la formation. Le nombre de déclaration des fiches de signalement d'événements indésirables. La nature et le niveau de criticité.
- ▶ Diminution du nombre de situations de violence et/ou d'agressivité

## ▶ **Evaluation de l'impact sur les pratiques**

- ▶ Enquête de satisfaction
  - En fin de session
  - A distance
- ▶ Evaluation de la perception de l'impact de la formation par simulation (Diapo précédente)

# Organisation de la formation

---

- ▶ **Durée :**
  - ▶ 2 jours en présentiel avec un questionnaire à 3 mois en non-présentiel à remplir (1h30).
  
- ▶ **Public concerné :**
  - ▶ Les professionnels intervenant dans la prise en charge du patient (infirmiers, aides-soignants, aides médico-psychologiques, cadres de santé et agents des services hospitaliers, ...).
  
- ▶ **Nombre de participants :**
  - ▶ 8 par session.
  
- ▶ **Programmation à l'année :**
  - ▶ A compter de 2018, le CH de Cholet prévoit d'organiser 3 sessions par an.

---

Merci de votre attention