

NOTE DE CADRAGE Prise en charge pharmacologique, en service de psychiatrie adulte, des moments critiques des pathologies psychiatriques pouvant être à l'origine de violences

Validée par le Collège le 12 mars 2020

Date de la saisine : [Date de la saisine] **Demandeur :** Autosaisine

Service(s) : Service des bonnes pratiques professionnelles

Personne(s) chargée(s) du projet : Cédric Paindavoine

1. Présentation et périmètre

1.1. Demande

Il s'agit d'une autosaisine dans la continuité des outils d'amélioration des pratiques « Mieux prévenir et prendre en charge les moments de violence dans l'évolution clinique des patients adultes lors des hospitalisations en service de psychiatrie » élaborés par la HAS et publiés en 2016¹ dans lesquels le groupe de travail indiquait que des recommandations de bonne pratique était souhaitables (Guide méthodologique « Mieux prévenir et prendre en charge les moments de violence dans l'évolution clinique des patients adultes lors des hospitalisations en service de psychiatrie », HAS 2016, page 34). Ainsi, s'agissant du chapitre « Prévention secondaire : éviter l'escalade vers la violence, gérer la situation lorsque la violence est là », et du sous-chapitre « Proposer et utiliser à bon escient les psychotropes » du guide méthodologique, il est écrit que « Des recommandations de bonne pratique pour les indications et le choix des molécules pourraient faire l'objet d'un travail complémentaire, adapté aux spécificités et aux contraintes françaises ; ces recommandations seraient particulièrement utiles pour les praticiens ».

¹ https://www.has-sante.fr/jcms/c_1722310/fr/mieux-prevenir-et-prendre-en-charge-les-moments-de-violence-dans-l-evolution-clinique-des-patients-adultes-lors-des-hospitalisations-en-services-de-psychiatrie

L'élaboration de cette recommandation de bonne pratique, qui s'inscrit dans le cadre d'une démarche de prévention des incidents, figure au programme psychiatrie et santé mentale 2018-2023 de la HAS.

La finalité de ce travail n'est pas de réaliser le parcours de soins de ces patients. Si tel avait été le cas, alors les services d'urgences et la médecine de ville auraient été abordés. Il s'agit de traiter la prise en charge pharmacologique qui est un volet de la prise en charge globale, cette dernière ayant fait l'objet du travail HAS publié en 2016.

Après concertation des parties prenantes, l'intitulé retenu est : « Prise en charge pharmacologique, en service de psychiatrie adulte, des moments critiques des pathologies psychiatriques pouvant être à l'origine de violences ».

Le comité de suivi du programme psychiatrie et santé mentale de la HAS, représentant les parties prenantes (regroupant à la fois les institutions, les organisations professionnelles, les fédérations d'établissements et les associations d'usagers) et présidé par le Docteur Yvan Halimi, a été informé de ce cadrage et sera consulté quant aux productions du groupe de travail.

1.2. Contexte

Il faut se placer dans une démarche d'anticipation et de prévention. Certaines situations de tension et de risque de violence, lors d'une hospitalisation psychiatrique, peuvent conduire à envisager une réponse médicamenteuse.

Une utilisation à bon escient des psychotropes a été identifiée comme faisant partie des réponses pouvant être apportées en prévention secondaire dans le cadre de situations de tension et de risque de violence.

Des recommandations de bonne pratique, actuelles, susceptibles d'être retenues dans leur intégralité, utilisables en France, n'ont pas été identifiées.

Les recommandations internationales récentes qui font référence sont, dans ce domaine, peu transposables directement à la France, du fait des différences dans les pratiques thérapeutiques, dans le choix des psychotropes et la prise en compte des effets indésirables.

1.3. Enjeux

Prévention des moments de violence.

1.4. Cibles

Cette recommandation de bonne pratique concerne toute personne adulte faisant l'objet de soins psychiatriques en service de psychiatrie générale.

Cette recommandation de bonne pratique est destinée aux professionnels de santé prenant en charge des adultes hospitalisés en service psychiatrie.

Il convient d'associer également les représentants d'associations de patients et de familles en psychiatrie.

1.5. Objectifs

L'objectif de ce travail est de répondre aux enjeux exposés ci-dessus. Pour cela, des recommandations destinées aux professionnels concernés seront élaborées afin d'aider la prise de décision dans le choix des soins, améliorer et harmoniser les pratiques. La finalité sera d'améliorer la prise en charge des patients, et donc la qualité et la sécurité des soins qui leurs sont apportés, ainsi que leur qualité de vie.

1.6. Délimitation du thème / questions à traiter

Si les recommandations devaient répondre plus particulièrement à la question de l'utilisation des psychotropes lors des moments critiques des pathologies psychiatriques pouvant être à l'origine de violences, l'analyse critique de la littérature devrait aborder les points suivants :

- Etat des lieux cliniques :
 - Quelles sont les pathologies psychiatriques les plus représentées dans les moments critiques et de violence ? Comment sont-elles traitées au long cours ?
 - Quelles sont les conditions de survenue et les caractéristiques des décompensations critiques violentes : premiers épisodes et modes d'entrée dans une pathologie non encore diagnostiquée, rechute par arrêt de traitement, alcoolisations, prises de toxiques, évènements traumatiques, précarisation et ruptures de vie, confrontations institutionnelles...
 - Comment les prévenir ?
- Etat des lieux pharmacologiques : psychotropes disponibles, caractéristiques, formes galéniques, actions pharmacologiques, pharmacocinétique, effets indésirables, modalités d'utilisation en urgence
- Utilisation de ces psychotropes en traitement d'entretien, observance, programmes d'éducation thérapeutique...quand et comment faut-il réajuster le traitement ? Quand et comment faut-il dans un moment critique réintroduire le traitement arrêté ?
- Utilisation de ces psychotropes en urgence-crise :
 - Comment éviter une confrontation physique avec administration injectable contrainte : comment négocier une prise per os apaisée et quels psychotropes privilégier alors ?
 - Comment accompagner une administration injectable indispensable et quel psychotrope utiliser selon quelles voies ?
- Si un isolement ou une contention sont médicalement indispensables comment les accompagner par un traitement approprié ?
- Une fois le patient apaisé, comment reprendre avec lui les aléas de sa prise en charge ? Comment analyser en équipe les déterminants de la situation ?

2. Modalités de réalisation

- ☒ HAS
- ☐ Label
- ☐ Partenariat

2.1. Méthode de travail envisagée et actions en pratique pour la conduite du projet

La HAS, à l'occasion de ce projet, va travailler avec les professionnels concernés ainsi que les représentants des associations de patients et de familles pour mettre à la disposition des professionnels concernés des recommandations relatives à la prescription de psychotropes, en service de psychiatrie adulte, lors des moments critiques des pathologies psychiatriques pouvant être à l'origine de violences.

Par ce faire, la méthode de travail envisagée est celle des recommandations pour la pratique clinique (RPC), celle-ci étant une méthode de production de recommandations s'inscrivant dans un objectif d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

Elle inclut :

- la recherche documentaire et l'analyse critique des données sélectionnées,
- les réunions d'un groupe de travail,
- la consultation d'un groupe de lecture.

2.2. Composition qualitative des groupes

► Groupe de travail

Le groupe de travail comprendra une 20aine de professionnels et représentants d'associations de patients et de famille en psychiatrie, représentatifs des différents intervenants de cette thématique et ayant une bonne connaissance de celle-ci.

- 6 psychiatres
- 1 médecin somaticien exerçant en secteur psychiatrique
- 1 médecin urgentiste
- 2 pharmacologues
- 2 cadres de santé ou directeurs des soins exerçant en secteur psychiatrique
- 3 infirmiers exerçant en secteur psychiatrique (dont infirmiers de pratiques avancées en psychiatrie et santé mentale)
- 1 psychologue clinicien
- 1 responsable qualité en psychiatrie
- 4 représentants d'association de patients et de famille en psychiatrie

Le groupe de travail comprendra également un ou deux chargés de projet dont la mission sera d'identifier, sélectionner, analyser et rédiger une synthèse critique de la littérature (argumentaire), ainsi que de rédiger les textes initial et final des recommandations.

► Groupe de lecture

Un groupe de lecture constitué de personnes concernées par le thème sera consulté sur la première version des recommandations élaborées par le groupe de travail. Les avis du groupe de lecture seront analysés par le groupe de travail qui élaborera ensuite la version finale des recommandations.

Les organisations professionnelles et associations de patients et de familles en psychiatrie suivantes seront sollicitées pour proposer des experts conviés à titre individuel dans les groupes de travail et de lecture.

Sociétés savantes et organismes professionnels :

- Association nationale des responsables qualité en psychiatrie (ANRQ Psy)
- Association nationale pour la promotion des soins somatiques en santé mentale (ANP3SM)
- Collège de la médecine générale (CMG)
- Collège National de Pharmacologie Médicale (CNPM)
- Collège national pour la qualité des soins en psychiatrie (CNQSP)
- Collège national universitaire de psychiatrie (CNUP)
- Comité d'étude des formations infirmières et des pratiques en psychiatrie (CEFI-PSY)
- Conférences des présidents de commission médicale d'établissement (CH, CHU, CHS, ESPIC, hospitalisation privée)
- Conseil National Professionnel de Médecine d'urgence
- Contrôleur général des lieux de privation de liberté (CGLPL)
- Fédération française de psychiatrie (FFP)
- Fédération française des psychologues et de psychologie (FFPP)
- Société française de pharmacologie et de thérapeutique (SFPT)

Associations de patients et de familles en psychiatrie :

- Fédération d'associations françaises de patients ou d'ex-patients « psy » (FNAPsy)
- Union nationale des amis et familles de malades psychiques (UNAFAM)

2.3. Productions prévues

- Argumentaire scientifique
- Recommandations
- Synthèse des recommandations (4 pages)
- Un document d'information patient pourrait être envisagé le cas échéant

3. Calendrier prévisionnel des productions

- Validation de la note de cadrage par le collège de la HAS : 12 mars 2020 ;
- Revue de la littérature : avril 2020 - décembre 2020 ;
- 1ère réunion du groupe de travail (GT1) : juin 2020 ;
- 2ème réunion du groupe de travail (GT2) : septembre 2020 ;
- Groupe de lecture : octobre 2020 - novembre 2020 ;
- 3ème réunion du groupe de travail (GT3) : décembre 2020 ;
- Soumission à la Commission Recommandations Parcours Pertinence et Indicateurs (CRPPI) : février 2021 ;
- Soumission au Collège de la HAS : mars 2021.

