

LA RELATION THÉRAPEUTIQUE À L'ÉPREUVE DE LA VIOLENCE

Rapport d'étape

CONTEXTE - QUESTIONNEMENT

Selon la HAS et l'IRDES, les situations de violence sont en augmentation dans les services d'hospitalisation temps plein en psychiatrie. Les soignants témoins ou victimes de ces moments de violence doivent, malgré tout, continuer à prendre en charge les patients accueillis. La HAS a publié, en 2016, un programme de prise en charge de la violence, incluant une réunion d'équipe post-incident, sous la forme d'un débriefing ayant lieu dans les 72h suivant l'incident.

Ledit débriefing permettrait ainsi une analyse collective de l'évènement afin de le comprendre et d'améliorer les pratiques.

Sur l'établissement, nous présumons que les rencontres ont rarement lieu et que les espaces de parole dédiés aux moments de violence sont exceptionnellement utilisés par les équipes.

Que se passe-t-il alors immédiatement après la situation de violence ? Quelles sont les conséquences possibles sur la continuité des soins, sur la relation thérapeutique avec les patients ? Notre questionnaire initial : lors d'une situation de violence, des procédures existent pour prendre en charge les victimes et ou l'agresseur (HAS) préconisant notamment un temps de débriefing à distance, mais qu'en est-il du post-évènement immédiat pour les équipes soignantes ?

Des premières observations empiriques et une consultation de la littérature devraient permettre d'orienter une question provisoire de recherche.

Consultation de la littérature (intégrant les recommandations HAS)

Mots clés : violence / moment de violence / professionnels impliqués / réunion d'équipe / équipe, travail en équipe

Concepts centraux retenus et auteurs principaux de référence :

Violence (Morasz)

Defusing / débriefing (Ponseti-Gaillochon, Duchet, Mollenda & Rusinek)

Relation thérapeutique (Hesbeen) ; (Combret) ; (Merkling) ; (Friard) ; (Lanquetin)

Équipe, travail en équipe (Fustier) ; (Devillard) ; (Lafon) ; (Formarier)

Question provisoire de recherche

Dans quelle mesure, à l'issue d'un moment de violence, la mise en place d'un espace de parole, type *defusing*, permettrait-elle de restaurer un fonctionnement d'équipe propice aux relations thérapeutiques avec les patients dans un service de psychiatrie adulte temps plein ?

Protocole exploratoire

Choix des populations

Population cible = 10 IDE/ 4 ASD

Témoins privilégiés = 5 Medecins / 5 CDS / 5 Psychologues

Choix des structures

Décision de rester sur un seul établissement : plus pertinent de cibler une seule structure

3 Unité d'hospitalisation psychiatrie générale

1 UHCD

1 Unité d'hospitalisation psychiatrique déficits graves

Choix et construction des outils

Entretiens semi-dirigés

Élaboration des guides d'entretiens exploratoires à partir des premières observations et des premières lectures

État de l'avancée de l'étude :

Investigation empirique (préenquête) :

Recueil de données terminé (25 entretiens réalisés)

1^{ère} phase d'exploitation des données recueillies : analyse descriptive en voie de finalisation

Travail à poursuivre :

2^{ème} phase d'exploitation des données : analyse explicative à partir des occurrences mises en évidence

Croisement de tous les résultats

Enseignement exploratoire : reprise de la question provisoire de recherche à partir du croisement des résultats

Détermination des objectifs principal et secondaires de recherche

Finalisation de la question de recherche et des hypothèses

Élaboration et rédaction du protocole de recherche

Conduite de l'étude et diffusion des résultats