

- Président de l'Inter-Clud Vendée.

- Vice-Président

## Brèves de l'Inter-Clud Vendée

### Douleurs et pratiques N°1

#### Article de presse n° 1.

#### **La formation des infirmiers permet-elle de réduire l'utilisation de la contention dans les services de géronto-psychiatrie ?** Publié le 07/11/2006

La contention est fréquemment utilisée dans les services de géronto-psychiatrie, généralement pour éviter les chutes, malgré des preuves de plus en plus nombreuses de l'inefficacité et des conséquences délétères de cette pratique. En effet la diminution de la contention n'augmente pas le nombre de chutes et elle est responsable de nombreux effets secondaires somatiques, physiques et sociaux. Il est donc important d'empêcher de recourir à cette méthode notamment dans les cliniques de géronto-psychiatrie.

Une étude a été réalisée aux Pays-Bas pour évaluer l'efficacité à court terme d'une formation spécifique des infirmier(e)s visant à réduire l'utilisation de la contention chez des patients hospitalisés dans des services de géronto-psychiatrie. Cette formation consistait en une série de 5 cours interactifs de deux heures répartis sur deux mois associée à un suivi par une infirmière spécialisée. Cinq services de géronto-psychiatrie d'une même clinique, regroupant un total de 167 patients atteints de démence ont été étudiés. Après tirage au sort, trois services ont bénéficié d'une formation, les deux autres servant de témoins. L'utilisation et les caractéristiques de la contention (pourcentage de patients contenus ; type, durée, fréquence de la contention) ont été notées et les patients ont été évalués par « minimum data set » au début de l'étude et un mois après la formation des infirmiers.

L'utilisation de la contention n'a pas été modifiée pendant la durée de l'étude dans le groupe expérimental (55 % au début et 56 % à la fin) par contre elle a augmenté dans le groupe témoin (respectivement 56 % et 70 % ;  $p < 0,05$ ). La puissance moyenne de contention et la quantité moyenne de contention itérative se sont accrues dans le groupe témoin alors qu'il n'y a pas eu de changement dans le groupe expérimental. Une analyse de régression logique

démontre que les patients des groupes témoins avaient plus de risque de subir une contention que ceux des groupes expérimentaux.

La formation des infirmiers a donc surtout permis de protéger les malades contre une utilisation plus fréquente et plus marquée de la contention, même si elle n'a pas permis de diminuer celle-ci. Avant de pouvoir vraiment conclure d'autres études sont nécessaires et la même équipe prolonge celle-ci avec un nombre plus important de patients, un suivi renforcé de la formation et une analyse de l'effet à long terme. **Dr Bruno Vialatte** Huizing A R et Coll. : "Short-term effects of an educational intervention on physical restraint use: a cluster randomized trial" BMC Geriatrics 2006, 6:17 doi:10.1186/1471-2318-6-17

## **Article de presse n° 2.**

### **Des « super-infirmières à l'essai » dans des hôpitaux** L'Express numéro 2884

L'Express constate sur une double page que « *dans une quinzaine d'hôpitaux, les médecins laissent à des professionnels de la santé spécialement formés le soin d'exécuter certaines de leurs tâches* ».

« *Une expérience clef, pourtant controversée* », note le magazine. Estelle Saget note ainsi que ces expériences sur la « *délégation de tâches entre professions de santé* » ont déjà « *montré qu'une infirmière, mais aussi un manipulateur radio ou un orthoptiste pouvaient tout à fait assumer certaines tâches actuellement dévolues aux médecins* », en attendant un « *bilan global* » prévu pour 2007. La journaliste explique que « *l'enjeu est de taille. Car la reconnaissance de ces nouveaux métiers pourrait permettre d'amortir la crise démographique qui se profile chez les toubibs* ». Estelle Saget observe toutefois que « *l'émancipation de ces petites mains de l'hôpital suscite bien des hostilités du côté des médecins. En privé, les Cassandre n'hésitent pas à pronostiquer des négligences, des erreurs de diagnostic, voire des accidents* ». La journaliste aborde le rapport sur le sujet du Pr Yvon Berland, qui « *estime urgent de mettre sur pied les formations correspondantes* ».

## **Information - Savoir.**

### **CMU et refus de soin : la Halde compte saisir les instances disciplinaires.** Le Parisien, Libération, L'Humanité.

Le Parisien publie un court entretien avec Louis Schweitzer, président de la Haute Autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité, qui a récemment « *jugé «discriminatoire» le fait que certains médecins refusent de soigner des patients titulaires de la CMU* ». Louis Schweitzer déclare notamment : « *Il faut que les 4,8 millions de bénéficiaires de la CMU soient informés de leurs droits et n'hésitent pas à nous saisir lorsque ces droits sont bafoués* ».

Le président de la Halde indique que « nous n'hésiterons pas à saisir les instances disciplinaires dès qu'il le faudra ». Louis Schweitzer aborde en outre la réforme du statut des médecins à diplôme étranger, déclarant que « même si le gouvernement a pris le dossier à bras-le-corps, son projet minore l'expérience de ces médecins acquise en France ». « Il faudrait revoir à la hausse le nombre de praticiens pouvant s'inscrire aux concours. [...] Sans ces praticiens étrangers, certains services ne pourraient pas fonctionner », poursuit Louis Schweitzer. Libération remarque aussi que selon la Halde, « trop de médecins refusent de consulter ». Et L'Humanité retient que « la Halde interpelle Xavier Bertrand pour qu'il prenne «les mesures nécessaires et appropriées pour mettre un terme à ces pratiques discriminatoires» ». Le journal ajoute que la Halde « recommande au Conseil national de l'Ordre des médecins «d'informer les professionnels de santé [...] du caractère discriminatoire du refus d'accès à la prévention et aux soins aux bénéficiaires de la CMU et des conséquences de telles pratiques, eu égard aux mesures disciplinaires qui pourront être prises à leur encontre».

### Dossier d'étude n° 1.

Cliquer sur le lien pour avoir accès au dossier, merci.  
[Efficacité de la prévention des chutes et fractures à l.doc](#)

Ou consulter le dossier ci-joint, merci.



Ecpa.pdf



echelle\_doloplus2.pdf

**Le mot :** A tous les membres de l' Inter CLUD de Vendée,  
Nous vous adressons la lettre n°1 de l' Inter Clud.  
Nous vous souhaitons une excellente année 2007 ; que cette nouvelle année soit l'année de création de l' Inter Clud de Vendée afin d'apporter confort et qualité de soins aux patients hospitalisés avec une prise en charge globale et pluridisciplinaire de la douleur sur le département de la Vendée.

Dr Laure PRIOU - Hugues AGRES

### L'info-douleur de l'Inter Clud Vendée :

- **La lettre du Clud CHD Vendée** (cf. Clud de Vendée, la lettre du Clud,
- **Prochaine réunion de l'Inter-Clud Vendée le 16 janvier 07 à 17 h** – C.H. Mazurelle.
- [www.intercludvendee.fr](http://www.intercludvendee.fr)

Un courrier sera envoyé à chaque Clud de Vendée pour établir un état des lieux afin de servir de base de travail à la journée Redo sur le thème de l'Inter-Clud des Pays de Loire.

- **Journée REDO sur le thème de l'Inter-Clud**, Le Mans le 23 mars 07 à 9h.
- [www.reseaudouleurouest.fr](http://www.reseaudouleurouest.fr)