

IMPLANTATION DU PCC

Projet d'implantation du Plan de Crise Conjoint (PCC) dans le Canton de Vaud

LE PCC, QU'EST CE QUE C'EST ?

Le **Plan de Crise Conjoint (PCC)** indique de façon anticipée les contacts, les mesures pratiques ainsi que les soins préférés ou à éviter en cas de crise. Henderson, 2008

Comme son nom l'indique, le PCC est négocié et rédigé conjointement entre les usagers, leurs proches et un ou plusieurs professionnels. C'est un outil qui permet à la fois au patient de se réapproprier sa santé et de favoriser un processus de décision partagée.

PROBLÉMATIQUE

Générale

- Épidémiologie des troubles psychiatriques en augmentation, forte prévalence en Europe OMS, 2006
- Système socio sanitaire fragmenté
- Diminution de la durée des séjours en milieu de soins aigus OFS, 2016
- Augmentation du nombre de transitions de soins Obsan, 2008
- Augmentation du risque de rupture de la continuité des soins, en particulier pour les personnes souffrant de maladies chroniques, de troubles psychiatriques, de lourds handicaps sociaux ainsi que pour les jeunes en difficulté Schaller & Gaspoz, 2008
- Augmentation des coûts de la santé
- Évolution des pratiques professionnelles dans le sens du partenariat Richards et al., 2013, mais persistance de la culture du paternalisme et de la directivité selon la perception des usagers Ridley et al., 2013; Fareilly et al., 2015
- Décision partagée centrée essentiellement sur les soins et l'adhésion au traitement Chambers et al., 2014

Locale

- Canton de Vaud parmi les plus prescriptifs en matière de « PLAFAs » Assises PLAFAs, État de Vaud, 2015
- Difficulté à promouvoir le principe d'autodétermination, vécu de contrainte Ferrari et al., 2015
- Recours au PCC relativement marginal, malgré les recommandations cantonales et les bonnes pratiques issues de la littérature
- PCC existants davantage centrés sur les institutions que sur les utilisateurs de soins

PROJET D'IMPLANTATION DU PCC

Un projet en partenariat

- Réseau Santé Région Lausanne (RSRL)
- DP CHUV, Services de psychiatrie communautaire (PCO) et psychiatrie générale (PGE)
- HEdS La Source
- Filière cantonale d'accompagnement et d'hébergement psychiatrique (SASH)

Objectifs

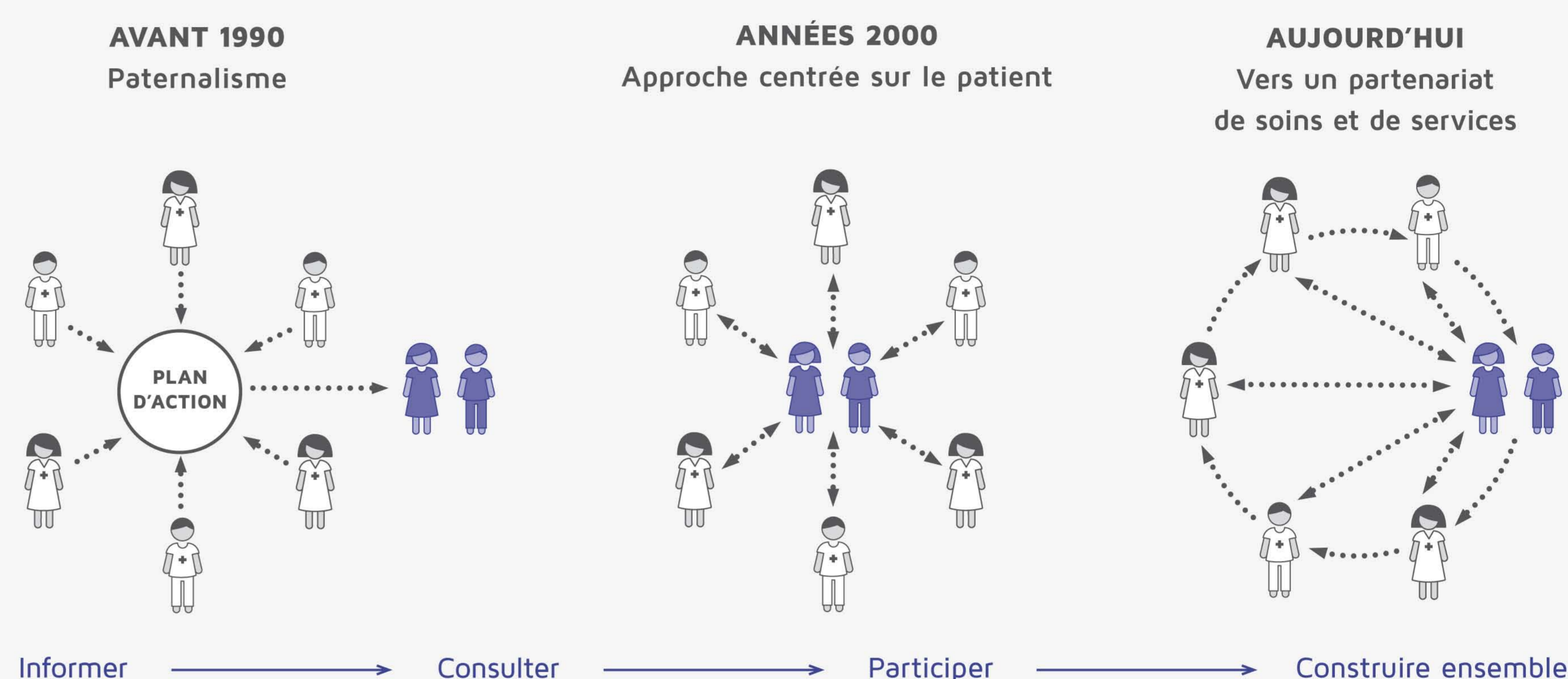
- Diffusion et implantation du PCC dans la pratique des acteurs du système socio-sanitaire
- Diffusion et appropriation du PCC par les usagers et leurs proches

Résultats attendus

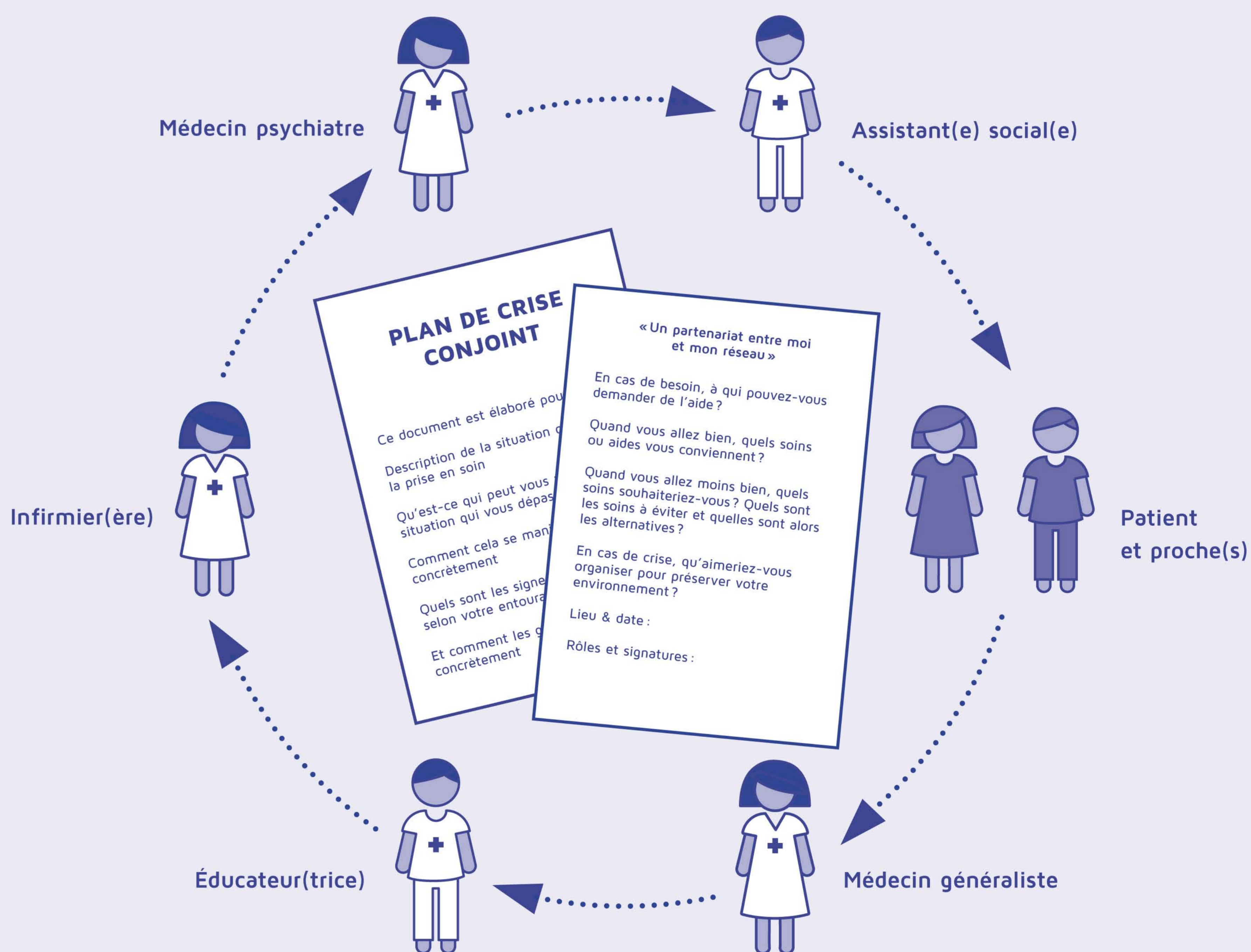
- Modification des pratiques : partenariat et décision partagée
- PCC implantés et efficaces
- Soins intégrés
- Empowerment et autogestion de la santé par les usagers
- Diminution de la perception de la contrainte par les usagers
- Meilleure qualité de la prise en charge
- Meilleure utilisation des ressources
- Amélioration des transitions de soins et de la collaboration interinstitutionnelle
- Diminution des coûts de la santé

DU PATERNALISME AU PARTENARIAT : UN CHANGEMENT DE CULTURE

DCPP & CIO-UdeM. (2016)



Le Plan de Crise Conjoint favorise le leadership partagé et l'utilisation efficace des ressources



Étude en cours sur les pratiques et contenus du PCC

Objectif

- Explorer qualitativement et quantitativement les pratiques et contenus du PCC dans divers milieux et programmes de soins du Canton de Vaud

Méthodologie

- Mixte (Nvivo, SPSS)
- Récolte rétrospective des données sur dossier et entretiens de professionnels, d'usagers et de proches

Échantillon

- Hôpital de Cery
- Programme CMT
- Programme RESSORT
- Soins à domicile (APROMAD, APREMADOL & FSL)
- Structures d'hébergement à mission psychiatrique adulte du Canton de Vaud.

Résultats attendus

- Recommandations pour améliorer l'implantation des PCC; document PCC unique et transversal

Étude financée par la HES-SO

IMPACTS DU PCC

- ✓ Diminution de la contrainte perçue Lay et al., 2015
- ✓ Meilleur contrôle de soi et des troubles psychiques Thornicroft et al., 2013
- ✓ Renforcement de l'alliance thérapeutique Bartolomei et al., 2012
- ✓ Diminution des réhospitalisations Henderson et al., 2004
- ✓ Meilleure utilisation des ressources Ruchlewska et al., 2014
- ✓ Diminution des coûts de prise en charge Flood et al., 2006