

Isolement social et familial, Finances, Logement/Hébergement). Nous avons donc identifié, dans notre établissement les patients les plus « consommateurs » de ressources (en termes de journées d'hospitalisation) depuis la mise en place du codage informatisé (RIMP) en 2008. Tous ces éléments nous ont permis de caractériser 92 patients pris en charge dans notre établissement, cumulant plus de 1800 jours d'hospitalisation sur 8 ans. Nous proposons de présenter les caractéristiques cliniques, sociales et d'autonomie de ces 92 patients.

Mots clés Hospitalisations prolongées ; Inadéquats

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Pour en savoir plus

Coldefy M, Nestrige C. (Irdes). L'hospitalisation au long cours en psychiatrie: analyse et déterminants de la variabilité territoriale. Questions d'économie de la santé n° 202. Octobre 2014.

Duhamel B. Les « inadéquations » d'hospitalisation au long cours en psychiatrie : stratégie d'établissement et actions institutionnelles autour de l'exemple de l'EPSM Montperrin. Mémoire de l'ENSP, 2007.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.283>

P094

Case-management pour patient psychique détenu : tour d'horizon

Y. Laperrousaz*, C. Neri

Centre hospitalier universitaire vaudois, SMPP, Canton-de-Vaud, Prilly, Suisse

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : yoann.laperrousaz@chuv.ch (Y. Laperrousaz)

Maladie mentale et équilibre précaire, conditions de détention, réalisation du projet de soin, appréhension du placement en foyer, stigmatisation : ces facettes singulières s'expriment simultanément dans la prise en soin des patients Suisses détenus sous mesure pénale à des fins de placement institutionnel. Le malade psychique incarcéré sous article 59 du Code pénal suisse (20% des détenus) voit sa peine suspendue au profit d'une incarcération dont la fin dépend, entre autres, de l'évolution du malade sur les critères de reconnaissance de la maladie et ceux de la dangerosité liée à la pathologie. Cette activité naissante (2012) s'adresse en premier lieu aux patients les plus démunis face aux changements (psychose, retard mental), le trouble psychique induisant souvent des mises en échec du patient face aux attentes de l'univers carcéral, incontournable pour accéder à la sortie. Cet accompagnement se veut lier des univers séparés par les murs, les prisons, les hôpitaux psychiatriques et les foyers et accompagner le détenu psychique à retrouver sa place dans la société. En s'appuyant notamment sur le concept de transition décrit par Meleis, et sur la gestion de situations complexes par la méthode de case management, cette liaison accompagne autant les soignants prenant en soin que les patients écroués soumis à cette complexité. Cette activité se trouve à la croisée du monde pénal et psychiatrique, soumis aux enjeux sociétaux actuels et majeurs en Suisse, la place du patient-détenu est un questionnement perpétuel pour eux comme pour nous, soignants. L'équipe actuelle se compose d'un infirmier case-manager de liaison et d'un psychiatre responsable du secteur psychiatrique dans une prison de haute sécurité ; l'activité se porte sur une mise en sens du parcours et du vécu auprès des patients, de coordination pour la cohérence des soins d'un milieu à l'autre.

Mots clés Liaison ; Transition ; Prison ; Psychose ; Psychiatrie ; Case-management

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Pour en savoir plus

Petitqueux-Glaser C, Acef S, Gozlan G. Pratique soignante : le case management, accompagnement du patient et continuité-des soins. Soins Psychiatr 2009.

Price LM. Transition to community: a program to help clients with schizophrenia move from inpatient to community care; a pilot study. Arch Psychiatr Nurs. 2007

Chick N, Meleis AI. Transitions: a nursing concern. Sch Nurs Dep Pap. 1986.

Bender KA, Cobbina JE, McGarrell EF. Reentry programming for high-risk offenders insights from participants. Int J Offender Ther Comp Criminol 2015.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.284>

P095

Validation d'une grille d'évaluation qualitative d'articles de presse écrite sur le suicide, dans le cadre du programme Papageno

S. Verzaux^{1,*}, C.E. Notredame^{1,2}, N. Pauwels³, T. Danel^{1,3}, G. Vaiva^{1,2}, M. Walter⁴

¹ Centre hospitalier régional universitaire de Lille, pôle de psychiatrie et médecine pénitencière, hôpital Michel-Fontan, Lille, France

² Laboratoire SCA Lab, CNRS-UMR 9193, Lille, France

³ Fédération de recherche en psychiatrie et santé mentale du Nord-Pas-de-Calais (F2RSM), Lille, France

⁴ Centre hospitalier régional universitaire de Brest à Bohars, pôle de psychiatrie, Bohars, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : papageno@santementale5962.com (S. Verzaux)

Contexte La couverture médiatique d'un fait suicidaire influence le taux de suicide par le biais d'un effet d'incitation, aussi nommé « effet Werther » (EW) [1] ou d'un potentiel rôle préventif via « l'effet Papageno » (EP) [2]. L'objectif du programme national français Papageno est d'améliorer les propriétés qualitatives du contenu médiatique dont dépendent principalement l'EW et l'EP, via l'application des recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) [3] pour un traitement journalistique plus responsable du suicide. L'évaluation de l'efficacité du programme est donc un enjeu de prévention qui nécessite un outil d'analyse fidèle à ces recommandations.

Objectifs Élaborer et valider une grille d'analyse qualitative permettant, pour chaque article de presse traitant du suicide, de mesurer le degré de compliance aux recommandations de l'OMS et de quantifier le risque d'EW et le potentiel EP.

Méthode La grille d'évaluation PRéSS (Print media Reporting on Suicide Scale) combine 10 items descriptifs et 19 items qualitatifs issus de l'opérationnalisation des 11 recommandations de l'OMS. La validation de la fiabilité interjuges a été obtenue par séries de double cotation-correction de 25 articles traitant du suicide. Les critères de satisfaction des items ont été affinés après chaque série jusqu'à obtention d'un coefficient de kappa ≥ 0.7 pour chacun. À titre d'illustration, le traitement médiatique du supposé suicide du pilote d'avion A. Lubitz en mars 2015 a été analysé grâce à la PRéSS.

Résultats Trois séries de cotation-correction ont été nécessaires pour valider la grille. L'analyse de la couverture du suicide présumé d'A. Lubitz montre un compliance faible aux recommandations, un score Papageno bas et un score Werther élevé.

Conclusion La grille d'évaluation PRéSS est un outil fiable et utile pour mesurer la compliance aux recommandations de l'OMS concernant la couverture médiatique du suicide.

Mots clés Suicide ; Médias ; Échelle d'évaluation ; Qualité ; Werther ; Papageno

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références

[1] Pirkis J, Blood RW. Suicide and the news and information media. A critical review. Mind Frame Media; 2010.

[2] Niederkrotenthaler T, Voracek M, Herberth A, Till B, Strauss M, Etzersdorfer E, et al. Role of media reports in completed and