

CHU de Nantes

Pour un Accompagnement de qualité des Patients
bénéficiant de Précautions Complémentaires
d'Hygiène lors de leur hospitalisation :
Projet APProCHE



Blandine GUILLEY-LERONDEAU - XXIXe Congrès SF2H -
8 juin 2018



DÉCLARATION DE LIENS D'INTÉRÊTS

Conférencier : Blandine, GUILLEY-LERONDEAU, Nantes

Je n'ai pas de lien d'intérêt potentiel à déclarer

Contexte

Impact des précautions complémentaires chez les patients hospitalisés

- Anxiété majorée
- Insatisfaction

Eur J Clin Microbiol Infect Dis (2017) 36:75–80
DOI 10.1007/s10096-016-2772-z



ORIGINAL ARTICLE

Adverse effects of isolation: a prospective matched cohort study including 90 direct interviews of hospitalized patients in a French University Hospital

B. Guilley-Lerondeau¹ · C. Bourigau^{1,2} · A.-C. Guille des Buttes¹ · G. Birgand^{2,3} · D. Lepelletier^{1,3,4}

Guilley-Lerondeau B et al.. Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 2017

Impact médico-économique

- Hospitalisations plus longues
- Thérapeutiques supplémentaires

Tran K et al. - J Gen Intern Med. 2017

Projet de recherche global depuis 2013

- Construire une **échelle de mesures** validée (*par une approche méthodologique qualitative et multicentrique*)
- Anticiper d'éventuels **effets indésirables** liés aux difficultés d'adaptation d'un patient bénéficiant de PCH

Obtention d'une première **Bourse Espoir HUGO** en 2015

- Création d'un réseau de recherche en SI dans le Grand Ouest
- Réseau PARI (CHU de Nantes, Angers, Brest et Rennes)

Projet de recherche ancillaire (étude pilote) grâce à la bourse SF2H/SAGE en 2017/2018

- Décrire et analyser le **ressenti psycho-social** de patients hospitalisés en PCH par une approche qualitative
- Comparer les variables d'analyse exprimées par les patients à celles décrites dans la **littérature internationale**

Matériels et méthodes

Chronologie

- Démarches réglementaires et administratives
 - Transfert du financement
 - Travail en collaboration avec la Direction de la Recherche Clinique (DRC)
 - Recrutement d'une sociologue par Appel d'Offre
- Analyse de la littérature internationale
- Conduite des entretiens semi-directifs de patients en binôme avec une sociologue
 - Etude qualitative multicentrique au sein du réseau PARI
- Analyse des entretiens et comparaison avec la littérature internationale

Modèle conceptuel

Définition et catégorisation des variables d'analyse selon le **modèle théorique d'adaptation de Callista Roy** (1976)

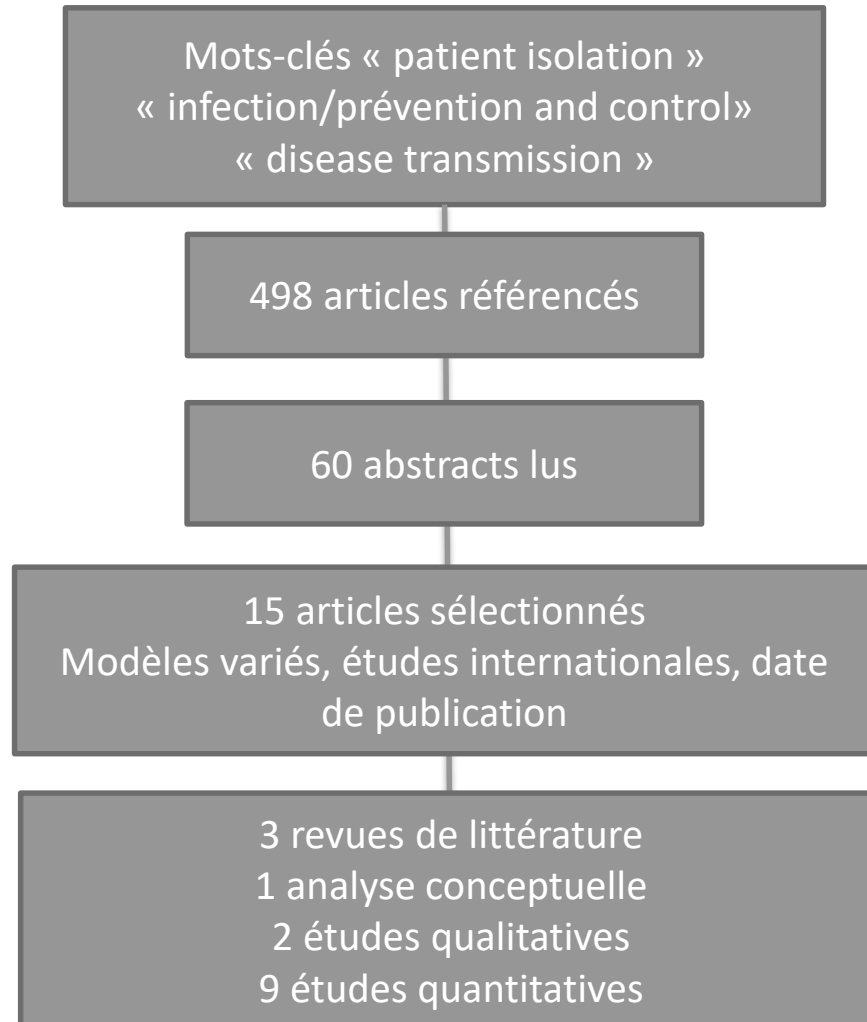
La personne développe des stratégies d'adaptation selon quatre modes bien définis :

- Le mode physiologique
- Le mode du concept de soi
- Le mode du rôle
- Le mode de l'interdépendance

Frederickson K. Callista Roy's adaptation model. Nurs Sci Q. 2011

Résultats

Revue de la littérature



Projet APProCHe : étude préliminaire
Bourse SF2H/SAGE 2017

		Revue de la littérature
modes adaptatifs	mode physiologique	Anxiété, dépression Événements indésirables non infectieux
	mode du concept de soi	Insatisfaction, perceptions négatives, stigmatisation
	mode du rôle	Restriction, ennui, frustration Sentiment d'isolement
	mode de l'interdépendance	Séparation des autres, Peu d'interactions Importance du soutien social

Entretiens

- En amont, EOH des centres associés :
 - Inclusion des patients
 - Recueil des consentements
 - Préparation de la journée d'entretien

- En binôme IDEH / sociologue
 - Guide d'entretien favorisant l'expression libre du patient
 - 10 heures d'entretiens semi-directifs
 - 3 ou 4 patients inclus par centre
 - 1 journée sur site

Projet APProChE : étude préliminaire

Bourse SF2H/SAGE 2017

	Nantes				Brest			Angers		
n°entretien (ville)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
service d'hospitalisation	chirurgie digestive	maladies infectieuses	Neurochirurgie	immuno-néphrologie	maladies infectieuses	maladies infectieuses	chirurgie cardiaque	chirurgie cardiaque	gériatrie	chirurgie orthopédique
ATCD importants	célibataire nombreuses hospitalisations solitaire	étudiant étranger - vit chez son oncle - croyant	ne sait pas qu'il est en PC - bipolaire - épouse vient tous les jours	nombreuses complications - femme avec un K - homme très actif	patient VIH depuis 30 ans - ami agriculteur	célibataire - marin	chirurgie cardiaque compliquée- 3 enfants - attente de place mais refus "statut infectieux"	retraité gendarme- nuits très longues	veuve - 2 enfants - vit chez elle et veut y retourner ++ - véranda	opération programmée - divorcée - 2 enfants - ne sait pas qu'il est en PCC
Type PC	PCC	PCA	PCC	PCC	PCG	PCC	PCC	PCC	PCC	PCC
Agents infectieux	SARM	BK	EBLSE	EBLSE	grippe	EBLSE	BHRe	ICD	contact BHRe	contact BHRe
J hospitalisation	45	6	120	30	3	36	102	16	10	5
J PC	39	6	110	7	3	16	78	4	8	5

Projet APProCHe : étude préliminaire

Bourse SF2H/SAGE 2017

		Revue de la littérature	entretiens semi-directifs
modes adaptatifs	mode physiologique	Anxiété, dépression Événements indésirables non infectieux	inconfort physique qui entraîne une limitation des déplacements perturbations du sommeil difficulté à reprendre un rythme antérieur
	mode du concept de soi	Insatisfaction, perceptions négatives, stigmatisation	incertitude liée aux suites de prise en charge sentiment de stigmatisation perte de l'ancienne identité
	mode du rôle	Restriction, ennui, frustration Sentiment d'isolement	peu défini selon l'échantillon interrogé vie active mise entre parenthèses
	mode de l'interdépendance	Séparation des autres, Peu d'interactions Importance du soutien social	adaptation de la part des proches aux contraintes organisationnelles relations avec les professionnels toujours satisfaisantes

Discussion

Mode physiologique

L'anxiété ne peut être objectivée lors d'entretien semi-directif, cependant :

- **Perturbations du sommeil**

« *Dormir, c'est éviter de ruminer* »

- **Difficulté à reprendre les activités quotidiennes**

« *Ben, j'irais me balader, je pourrais descendre, il y a une cafète, mais... là je ne peux pas, je ne vais pas aller contaminer des gens.* »

Mode du concept de soi

L'**insatisfaction** n'a jamais été clairement exprimée lors des entretiens

- 4 patients sur 10 parlent de vécu négatif

Par contre, des incertitudes peuvent apparaître :

- **Stigmatisation** «*Tout le monde avait peur de venir me voir parce que j'avais une bactérie* », «*pestiférée* »
- Modification de **l'image de soi**
«*Il paraît que ça saute sur les gens quoi !* »

Les PCH sont aussi l'occasion d'être hospitalisé en **chambre seule**, de se reposer

Mode de fonctions des rôles

Quelques patients avaient une **activité** professionnelle ou associative.

Les PCH sont vécues comme un « *arrêt dans la vie* »

- **Peu d'anticipation** possible « *mise en parenthèses* »
- **Adaptation supplémentaire** pour la poursuite des activités
« *C'est une histoire de conscience* »

Mode d'interdépendance

La littérature fait ressortir **moins de contacts** avec les proches et les soignants chez les patients bénéficiant de PCH

La mise en place de PCH demande aussi une **adaptation** de la part des **proches**.

- Réaménagement des relations
« *Les enfants s'organisent* », « *pour éviter l'angoisse* »

Bonnes Relations avec les **professionnels**, ambivalentes avec **l'institution**

- « *On vous soigne d'un côté mais il y a d'autres séquelles qui arrivent de l'autre côté* »

Conclusion

Avantages d'une étude qualitative :

- Entretien compréhensif, discours spontané
- Identification des incidences
- Temporalité d'une adaptation (ou non adaptation)

Inconvénients :

- Faible échantillon
- Chronophage

Modèle de Roy :

- Structuration des données mais non exhaustif : informations reçues/comprises n'apparaissent pas dans l'analyse
- Superposition des 4 modes

Remerciements :

- Aux **patients** qui ont accepté de participer à l'étude
- Aux **EOH** des centres associés pour leur accueil et leur disponibilité
- A Madame Cosson, **Sociologue**
- A la **SF2H** et **SAGE** pour leur soutien financier (déplacements, emploi d'une sociologue)

