

# Oméga



**ALTERNATIVE À L'UTILISATION DE  
L'ISOLEMENT ET DE LA CONTENTION**

# Mesure de contrôle dans un contexte d'intervention non planifiée



## **Orientations ministérielles**

- Évaluation du comportement signale un danger imminent
- Comportement ne s'est pas manifesté antérieurement
- Manifestation est différente des situations antérieures
- Donc, un comportement inhabituel et non prévu

# Prévoir l'imprévisible?



- Qu'est-ce qu'un comportement inhabituel et imprévu?
- Dans quel contexte se produit un comportement inhabituel et imprévu?
- Quels sont les déclencheurs d'un comportement inhabituel et imprévu?

# Analyse factuelle selon le modèle Oméga



- Situation de travail
  - Appréciation du degré d'alerte
  - Grille du potentiel de dangerosité
  - Recommandations
- 
- Récit de l'événement à partir duquel il est possible d'identifier le déclencheur

# Déclencheurs connus au passage à l'acte violent



Déclencheurs	Fréquence	Pourcentage
Retour en chambre (demande)	23	28%
Demande	15	18%
Refus	10	12%
Transfert vers la chambre ou isolement	11	13%
Soin dans la chambre	6	7%
Bagarre entre deux patients	7	9%
Entrer dans la ch. du pt. contre son gré	6	7%
<b>Symptômes psychotiques internes à la personne</b>	<b>3</b>	<b>4%</b>
Intervention à la porte de chambre	2	2%
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>100%</b>

# Interventions et risque prévisible



- **Interventions verbales qui peuvent être perçues comme une prise de pouvoir sur l'autre (58 %)**
  - Demander à un patient de retourner en chambre
  - Faire une demande à un patient
  - Faire un refus à un patient
- **Interventions qui impliquent un contact physique avec le patient (36 %)**
  - Transfert vers la chambre ou l'isolement
  - Soins dans la chambre du patient
  - Intervenir au cours d'une bagarre entre deux patients
  - Entrer dans la chambre d'un patient contre son gré

# Cadre empirique



- **Wittington et Wykes (1996)**
  - 86 % des agressions ont été immédiatement précédées d'un stimulus aversif provenant d'une interaction avec le personnel
    - contact physique
    - frustration à la suite d'un refus
    - demande
    - intervention verbale négative
  - 14 % des agressions sans stimulus aversif
- **Dans notre étude**
  - 4 % des agressions sans stimulus aversif apparent
  - Possiblement des symptômes psychotiques internes à la personne
  - Quel est le rôle des interactions entre les personnes sur le contenu de la pensée délirante?
  - Peut-il y avoir un décalage dans le temps entre l'interaction et l'agression?

# Oméga

## Prévention du risque d'agression



- **Pacification**

- Prendre le temps nécessaire de se centrer sur le patient au lieu de lui demander de retourner à sa chambre
- Prendre le temps de comprendre la réaction du patient face à la demande ou au refus

- **Requête alpha (bien appliquer les 3 éléments)**

- Observation objective : pour éviter de juger
- Justification : pour donner un sens à la demande et éviter qu'elle soit perçue comme un ordre
- SMART : pour éviter toute ambiguïté



# Conclusion



- Beaucoup d'agressions qui sont perçues comme étant imprévisibles surviennent dans un contexte où le risque est prévisible
- L'approche Oméga donne des indications et des principes pour réduire ce risque
  - Se centrer sur la personne
  - Prendre le temps nécessaire
  - Prévoir
  - Évaluer
  - Se protéger