

## **VARIabilité des pratiques en psychiatrie à travers trois prises en charge controversées : Isolement, Contention et ELelectroconvulsivothérapie**

**Code projet :** VARICEL

**Équipe Irdes :** Coralie Gandré, Magali Coldefy, Stagiaire

**Période de réalisation :** 2021-2022 (la temporalité de certaines analyses est soumise à la date de disponibilité effective des données)

### **Contexte scientifique**

Le champ de la psychiatrie demeure caractérisé par des pratiques controversées dont l'isolement, la contention et l'électroconvulsivothérapie (ECT). Les deux premières constituent des pratiques de dernier recours et portent atteinte aux libertés et à l'intégrité physique des personnes, tandis que la troisième divise l'opinion par son contexte historique, son mécanisme d'action encore mystérieux et ses effets secondaires difficiles à supporter. Globalement, ces trois modalités de soins constituent souvent des expériences traumatisantes pour les personnes. Des données sur leur mise en œuvre à l'échelle nationale font défaut mais leur recueil et leur remontée dans les bases de données sur l'activité des établissements de santé sont désormais obligatoires (notamment dans le cadre de la loi de modernisation de notre système de santé de 2016). La mise à disposition de ces nouvelles données ouvre désormais de nombreuses perspectives pour mieux documenter ces prises en charge et faciliter une évolution adéquate des pratiques.

### **Objectifs et méthode**

Dans ce contexte, le premier objectif de cette recherche est ainsi de quantifier, pour la première fois de façon exhaustive à l'échelle nationale en France, le recours à ces pratiques de prise en charge au sein des établissements de santé, les populations concernées, et l'adéquation avec les recommandations de bonnes pratiques (pour l'ECT) à partir des données de l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH). Le second objectif de cette recherche est de décrire les variations du recours à ces prises en charge et leurs déterminants (caractéristiques propres aux individus et à leur état de santé, caractéristiques des établissements de santé et caractéristiques de leur environnement). Des modélisations multi-niveaux seront mises en œuvre pour tenir compte de la structure hiérarchique des données.

### **Résultats attendus**

Nos résultats permettront une meilleure connaissance du recours à ces pratiques à l'échelle nationale, et de ses variations, et permettront ainsi d'établir des pistes de recommandations pour réduire les variations de pratique non justifiées par des différences de besoins entre les patients.