

Pour restreindre l'isolement et la contention

L'isolement, et surtout la contention, font émerger de réelles questions éthiques, organisationnelles et cliniques. Ces mesures compromettent en effet souvent l'alliance thérapeutique et retardent le rétablissement. Mais, dans un contexte hospitalier « tendu », elles restent parfois nécessaires. Comment certaines équipes parviennent-elles à orienter leurs pratiques vers des alternatives plus humaines, pour les patients et les soignants ? Partage d'expériences.



© Sylvie Legoupi.

-
- 22 **Arguments cliniques pour ne pas isoler et/ou attacher un patient**
Natalie Giloux
-
- 28 **limiter l'isolement, supprimer la contention**
Dominique Friard
-
- 36 **De l'effectivité du dernier recours**
André Bitton
-
- 42 **Coercition en psychiatrie : l'éclairage de la recherche**
Jérôme Morisset
-
- 48 **Moindre recours, comment faire ?...**
Loïc Rohr, Jean-Paul Lanquetin
-
- 56 **Objectif zéro isolement, zéro contention**
Coline Groulez, Laurent Defromont, Bruno Dekerf, Fanny Tarlet, Marie-Yaëlle Cousin
-
- 63 **Isolement en psychiatrie : changer les pratiques ?**
Aurélie Perritaz, Annick Geinoz, Rafik Bouzegaou, Isabelle Gothuey
-
- 68 **Isolement et contention, l'enjeu de la formation**
Michel Combret
-
- 74 **Pour en savoir plus**
Ascodocpsy
-