

Retour d'expérience d'une manipulatrice

AU SEIN D'UN HÔPITAL PSYCHIATRIQUE

Mots-clés

Psychiatrie -
Radiologie -
Troubles mentaux -
Soins somatiques

La réalisation d'examens radiologiques sur des patients souffrant de troubles psychiques sévères peut poser problème. Le but de cet article est de montrer la spécificité du métier de manipulateur en électroradiologie médicale en milieu psychiatrique.

Nous faisons part d'un retour d'expériences de notre activité clinique au Centre hospitalier La Chartreuse à Dijon.

Outre des compétences techniques, des compétences relationnelles et humaines telles que l'empathie, la sérénité et la patience sont essentielles pour gérer les comportements physiques et les troubles émotionnels de ces patients. **Les examens radiologiques des patients psychiatriques sont de plus en plus externalisés dans les établissements de santé mentale. Nos compétences et savoir-faire pourraient être développés et étendus à des patients à besoins spécifiques.**

et **Nathalie Aubertin**, manipulatrice - **Corinne Rat**, infirmière - **Frédéric Denis**, praticien hospitalier
Bloc médical du Centre hospitalier La Chartreuse, Dijon

Absence de conflits d'intérêts déclarés par les auteurs

Les besoins de soins somatiques des patients souffrant de troubles psychiques sévères ont longtemps été sous-évalués. Cela explique en partie leur surmortalité et leur sur-morbidité. Leur espérance de vie est par ailleurs inférieure de 15 à 20 ans (en dehors des causes de suicide) par rapport à la population générale [1].

Aujourd'hui, la prise en charge somatique n'est plus dissociée de celle de l'esprit et **la prise en charge globale s'impose comme une évidence.**

Cependant, **il est parfois difficile d'établir un diagnostic précis** face à des patients qui, dans le cadre de leurs symptômes, n'expriment pas forcément leur perception douloureuse et ont du mal à qualifier leurs troubles. Des examens complémentaires sont souvent nécessaires.

L'imagerie conventionnelle propose des examens facilement réalisables en pratique quotidienne.

Toutefois, ces derniers peuvent très vite devenir **un challenge** face à des patients atteints de troubles psychiques sévères et hospitalisés pour les stabiliser.

Des patients à besoins spécifiques

Le manipulateur en psychiatrie doit faire face aux délires et aux hallucinations des patients souffrant de schizophrénie. Il doit être capable de gérer également des patients présentant différents troubles : de l'humeur, anxieux et obsessionnels compulsifs. Il se trouve alors confronté à des patients mutiques, plaintifs, passifs, compulsifs ou repliés sur eux-mêmes, mais également agressifs et violents.

Dans ce contexte, **le manipulateur doit constamment adapter ses techniques de communication et sa façon de réaliser l'examen** sans avoir recours autant que possible à la contention pour obtenir un examen de qualité et non traumatisant pour le patient [2].

L'activité au CH La Chartreuse

Dans notre service, les examens couramment réalisés sont **des clichés pour diagnostiquer des troubles somatiques** tels que: pneumopathie, fracture, arthrose, constipation, cancer... **avec une répartition sur une année comme suit**: pulmonaire (42,5 %), ostéo-articulaire (50 %) et abdomen sans préparation (7,5 %).

La spécificité de l'activité est marquée par des prescriptions pour recherche (Tableau):

- De fracture suite à une automutilation (coups volontaires, pendaison...) ou à une agitation extrême.
- De corps étrangers avalés, inhalés ou implantés volontairement (environ 10,6 %).
- De pneumopathie d'inhalation. Les traitements neuroleptiques et antipsychotiques peuvent entraîner des troubles de la déglutition, donc des fausses routes.

L'ingestion volontaire médicamenteuse entraîne parfois une baisse de l'état de conscience du patient et favorise également des fausses routes.

- De constipations majeures avec ou sans fausses diarrhées, l'un des effets indésirables des traitements neuroleptiques et antipsychotiques étant la diminution de la motilité intestinale (environ 62 %).

L'équipement

Le Centre hospitalier La Chartreuse est équipé d'une salle de radiologie comportant une table à plateau flottant, un potter mural, une suspension plafonnrière et un capteur plan (Figure). Un reprographe laser permet d'imprimer les films radios. **Le matériel est simple, mais permet d'obtenir un diagnostic rapide sans transporter le patient dans une autre structure de soins.**

La prise en charge somatique

N'EST AUJOURD'HUI PLUS DISSOCIÉE
DE CELLE DE L'ESPRIT
ET LA PRISE EN CHARGE GLOBALE
S'IMPOSE COMME UNE ÉVIDENCE."

Contexte clinique	Segment anatomique		
	Poumons	Ostéoarticulaire	Abdomen sans préparation
	Nombre (%)	Nombre (%)	Nombre (%)
Tabac - Toux - Ronchis - Crachats - OH - AEG - Asthme - BPCO - Emphysème - Toxiques - OAP - Dyspnée - BK - Néoplasie	210 (63,0)	6 (1,52)	
Pneumopathie infectieuse (augmentation CRP et hyperthermie)	68 (20,4)		
Pneumopathie suite à IMV	5 (1,5)		
Automutilation (crise clastique, tentative de suicide)	1 (0,3)	19 (5,0)	
Douleurs	10 (3,0)	144 (36,0)	3 (5,3)
Pneumothorax	3 (0,9)		
Contrôles à distance d'un diagnostic	36 (10,8)	20 (5,6)	13 (22,4)
Chutes - AVP		196 (50,0)	
Agressions		6 (1,5)	
Corps étrangers		1 (0,3)	6 (10,4)
Constipation			36 (62,0)

Tableau: Activité en fonction du contexte clinique sur la période du 1^{er} juillet 2015 au 30 juin 2016.



Figure: Le CH La Chartreuse est équipé d'une salle de radiologie comportant une table à plateau flottant, un potter mural, une suspension plafonnière et un capteur plan.

L'équipe de radiologie

Sur un temps de travail de 80 %, **la manipulatrice** réalise les examens. **Un pneumologue** interprète les examens pulmonaires et reçoit également les patients en consultation. Les autres examens sont interprétés par **une radiologue**. Ces deux médecins effectuent chacun deux vacations par semaine. Dans l'attente d'une interprétation écrite, **les clichés sont vus par un médecin somaticien** afin de commencer les soins rapidement si besoin.

La réalisation des examens

> **Pour réaliser les examens dans des conditions "idéales"**, quatre maîtres mots s'imposent au manipulateur: **disponibilité, empathie, sérénité, patience.**

Les plages horaires réservées pour chaque rendez-vous sont adaptées en fonction de la coopération et de la faculté de compréhension du patient. Elles sont plus importantes que dans un service de radiologie classique. Ainsi, **le manipulateur sera très disponible** pour réaliser son examen et **sera ponctuel** pour le rendez-vous suivant. Cette planification permet au manipulateur de **prendre en charge le patient dès son arrivée** dans le service de radiologie ou de réduire considérablement son passage en salle d'attente, limitant ainsi une montée d'angoisse et/ou d'agressivité. Cette organisation de travail ne peut exister que dans un service dédié avec un flux de patients réduit.

À chaque étape de l'examen, que la communication soit verbale ou non, **le manipulateur va s'adapter** aux réactions du patient. En premier lieu, **l'accueil est très important**. Sa qualité permet d'établir une relation de confiance. Les patients ont besoin d'être rassurés et écoutés dès le premier contact afin que la relation de soin puisse s'établir. En effet,

l'entrée dans la salle de radiologie peut parfois être compliquée, car le local est borgne, relativement peu éclairé, le matériel est imposant et bruyant. Certains patients ont peur des "radiations" ou ressentent des "décharges électriques". D'autres ont la "phobie des microbes" et ne veulent pas être en contact avec le matériel de radiologie. Il faut donc s'adapter à ces situations difficiles et avoir de bonnes connaissances des pathologies psychiatriques.

Dans ce contexte, **le manipulateur doit tout mettre en œuvre pour "chasser" les représentations négatives** que le patient se fait de l'examen.

Paradoxalement, **prendre le temps de s'intéresser au patient dans sa globalité, l'écouter** et montrer que le manipulateur est entièrement disponible se révèle être un gain de temps pour réaliser l'examen dans de bonnes conditions (mise en place et immobilité sans contention du patient). **Toutes les explications concernant l'examen doivent être données** calmement, dans un langage (verbal ou gestuel) et avec une intonation de voix adaptés.

L'encouragement et l'implication du patient dans la réalisation de l'examen sont essentiels. De même, en fin d'examen, **la félicitation du patient** est très importante afin de l'encourager à continuer à coopérer pour les examens à venir. Et cela, quelles que soient les facultés intellectuelles du patient, car le travail de communication ne reste en général pas vain [3].

Le manipulateur est amené à repositionner plusieurs fois le patient calmement en recommençant les explications avec un mode de communication différent. Néanmoins, lorsque le patient reste opposant, **le personnel accompagnant peut être amené à le contenir. Ces situations exceptionnelles sont impératives** lorsqu'il y a un risque de chute du patient, mais en aucun cas pour réaliser un examen.

Un cadre spécifique essentiel

Il y a un bénéfice évident à ne pas transporter le patient à l'extérieur de notre établissement. Cela évite de le perturber, de le désorienter et l'examen est réalisé dans un bref délai après la prescription médicale. De plus, pour l'établissement, le temps d'accompagnement par des soignants est moindre et génère moins de dépenses dans un cadre budgétaire parfois tendu.

Par ailleurs, les patients "chroniques" sont toujours pris en charge dans les mêmes locaux et par le même manipulateur,

ce qui crée **une relation de confiance** qui facilite le déroulement de l'examen.

À noter qu'en règle générale, la prise en charge de ces patients allonge la durée de l'examen et est bien souvent peu compatible avec un flux de patients élevé à l'instar des centres hospitaliers non spécialisés ou des cabinets de radiologie privés. La disponibilité du manipulateur au sein d'un établissement tel que le nôtre permet de travailler dans **un cadre serein moins générateur de stress pour ces patients**. L'expérience du manipulateur permet également de gérer certaines situations avec plus d'efficacité.

En dernier lieu, les patients ont parfois du mal à honorer leur rendez-vous à cause de leur état psychologique qui peut fluctuer en cours de journée. En ayant un service de radiologie dédié, sur site, **l'examen peut être reprogrammé rapidement**, ce qui ne serait pas le cas dans une structure extérieure.

En conclusion

L'un des éléments à mettre en avant pour la réalisation d'un acte technique chez des patients souffrant de troubles psychiques sévères est d'abord **la bonne connaissance de**

la maladie mentale, mais aussi des techniques de communication verbale et non verbale. Outre ces compétences techniques, **des compétences relationnelles et humaines telles que l'empathie, la sérénité et la patience** sont essentielles pour gérer ces patients. Enfin, si la plupart des examens radiologiques sont de plus en plus externalisés dans les établissements de santé mentale, nous mettons en avant nos compétences et savoir-faire, et pensons que notre activité pourrait être développée et étendue plus largement à des patients à besoins spécifiques. //

Bibliographie

- [1] **Brown S, Inskip H, Barraclough B.** Causes of the Excess Mortality of Schizophrenia. Br J Psychiatry J Ment Sci. 2000; 177: 212-7.
- [2] **Vial-Cholley E.** Les troubles psychiatriques et les pathologies somatiques. Soins psychiatrie. 2010; 31:16-9.
- [3] **Aulagnier M, Gourheux J-C, Paraponaris A, Garnier J-P, Villani P, Verger P.** Prise en charge de patients handicapés en médecine générale libérale. Annales de réadaptation et de médecine physique 2004. 47,3; p. 98-104.

L'IRSN,
la référence
en dosimétrie
des travailleurs
depuis plus de 50 ans,
est votre allié pour
progresser.



LA DOSIMÉTRIE IRSN
À VOS CÔTÉS POUR AVANCER,
UNE ÉQUIPE POUR VOUS ACCOMPAGNER.

SERVICE CLIENT
Tél : 01 30 15 52 22
Fax : 01 30 15 52 24
✉ dosimetre@irsn.fr
🌐 dosimetre.irsn.fr

Ensemble, faisons avancer la radioprotection

IRSN
INSTITUT
DE RADIOPROTECTION
ET DE SÛRETÉ NUCLÉAIRE