

Exemple d'un plan de crise/conjoint à destination du médecin psychiatre en cas d'hospitalisation.

### **1. Mes contraintes et mes impératifs si je suis en crise<sup>1</sup>**

Exemple : Je ne peux pas être hospitalisé, car mon chat a besoin d'être nourrit et nécessite une présence humaine pour qu'il soit épanoui. Je ne connais personne qui pourrait s'en occuper à part moi, ce qui me laisse dans une position délicate lorsque je vais mal.

Exemple : J'ai la garde de mon enfant en semaine, et mon ex-mari n'est disponible que le week-end à cause de son travail. J'ai peur d'être en crise en semaine, car je suis généralement isolé et personne n'est en mesure dans mon entourage de garder mon enfant lorsque je vis une période de crise.

Exemple : J'attends en ce moment des courriers très importants de créances que je dois rembourser. J'ai peur qu'en étant hospitalisé, je ne puisse gérer mes dettes, tout en craignant de me retrouver sous curatelle alors que jusqu'ici, ma situation va en s'améliorant.

### **2. Mon diagnostic et mes autres problèmes de santé**

Exemple : Je souffre d'un trouble schizophrénique paranoïde depuis x années. Ma prise de poids et la cigarette m'handicape pour être actif.

Exemple : Je souffre d'un trouble bipolaire et alterne entre phase (hypo)maniaque et dépressive depuis x années. J'ai tendance à boire de grande quantité d'alcool lorsque je suis euphorique et j'ai tendance à me réfugier dans le cannabis lorsque je me sens déprimé.

Exemple : Je souffre d'un trouble schizo-affectif depuis x années que je dois gérer en plus d'un diabète.

### **3. Mon traitement actuel**

Exemple : Injection Abilify 400 mg tous les 28 jours.

Exemple : Risperdal 0.5 mg deux fois par jour en comprimé pelliculé + Xanax répartie en 3 prises pour le matin (0,25mg) ; le midi (0,25 mg) et le soir 0,50mg.

### **4. Mon équipe référente**

Exemple : Mon psychiatre est Mr.... Adresse + numéro de téléphone :

Exemple : → Je suis suivi au CMP de ... par le docteur... Adresse + numéro de téléphone :

- Mon infirmier référent est .... (suivi du numéro de téléphone)
- Mon médecin généraliste est ... (suivi du numéro de téléphone)
- Mon curateur/tuteur est... (suivi du numéro de téléphone)

---

<sup>1</sup> Les parties 1 à 8 sont le produit du second entretien, et concerne principalement le vécu hospitalier et tout ce qu'il est possible pour le patient/usager de restituer autour de ce qui à fonctionné pour lui et dysfonctionné, tout en donnant des indications brèves et factuelles sur ce qu'il souhaiterait idéalement mettre en place comme prise en charge.

## **5. Mes personnes à prévenir**

Exemple : J'ai désigné mon père en tant que personne de confiance. Il accepte d'être prévenu en cas d'urgence et peut être contacté au...

Exemple : J'ai désigné mon curateur en tant que personne de confiance. Il accepte d'être prévenu en cas d'urgence et peut être contacté au...

Exemple : En dernier recours, mon frère pourrait être personne de confiance, même s'il ne souhaite pas porter cette responsabilité. Vous pouvez contacter mon père avec notre consentement pour obtenir son numéro si personne d'autres n'est disponible.

## **6. Les traitements qui n'ont pas fonctionnés et/ou que je ne souhaite pas/plus<sup>2</sup>**

Exemple : Je ne souhaite plus prendre du risperdal à cause du poids qu'il peut me faire prendre, en plus des effets secondaires sur ma peau.

Exemple : Je ne souhaite pas prendre d'antidépresseur car j'ai l'impression d'être indifférent à ce qui m'entoure lorsque j'en prends. J'ai le sentiment de devenir insensible et de perdre de vue ce qui peut me sembler important, notamment car je me sens résigné.

## **7. Les médicaments ou interventions qui m'ont ou pourraient m'aider**

Exemple : Je sais qu'une psychothérapie ou un ergothérapeute m'aident à avoir plus de pouvoir sur moi au quotidien dans les tâches de la vie quotidienne lorsque je me sens moins bien.

Exemple : Lorsque j'ai des épisodes d'angoisses, j'aime pouvoir avoir recours à des anxiolytiques et pouvoir m'adresser à mon infirmier référent en qui j'ai confiance pour faire diminuer mes sensations d'angoisses et de stress.

## **8. Comment je suis lorsque je vais bien**

Exemple : J'ai le sourire ; mes cycles de sommeil sont normaux ; je n'ai pas de difficulté à respirer ni à faire des efforts physiques ; les journées sont moins longues que lorsque je suis en repli ; je ne souffre pas d'agoraphobie ; mes symptômes positifs sont moins fréquents ; j'ai une meilleure observance de mon traitement.

Exemple : Je suis plus assidu concernant l'entretien de mon lieu de vie ; j'arrive mieux à me concentrer et mes pensées parasites sont moins envahissantes ; à mesure que mon moral s'améliore, je reporte moins au lendemain ; je suis plus enclin à être sociable ; je n'ai plus envie de consommer des toxiques ; je me projette plus sereinement dans mon avenir.

Exemple : J'ai la satisfaction d'observer que mes proches sont moins méfiants lorsque je les accueille chez moi car tout est rangé et propre ; je rigole aux blagues en plus de surenchérir derrière ; mes parents sont moins vigilants et nos conversations ont moins de rapports avec mon trouble.

## **9. Comment je suis lorsque je ne vais pas bien**

---

<sup>2</sup> Pour les points 6 à 8 : ne pas hésiter à rentrer dans le détail, nommer spécifiquement les médicaments ou les interventions qui fonctionnent ou ne fonctionnent pas. Plus la directive sera concrète pour le médecin-psychiatre, et davantage les souhaits du patient pourront être entendus.

Exemple : Je suis en repli ; tout me semble vain ; j'ai l'impression d'évoluer dans un brouillard constant ; mon niveau d'énergie baisse ; j'ai des hallucinations ou des délires à répétitions ; agir ou avoir de la volonté m'est difficile ; je suis déprimé ; il m'arrive de sauter la prise de médicament ; je veux renoncer au traitement.

Exemple : Mes idées deviennent bizarres ; je me sens moins adapté dans les situations sociales ; je suis plus facilement irritable ; j'ai envie de me réfugier davantage dans le sommeil ; je consomme plus facilement des toxiques ; j'ai moins de recul sur le fait que je puisse délirer.

Exemple : J'ai des envies suicidaires ; je peux me scarifier pour reprendre contact avec la réalité ; je peux passer tout mon temps à dormir ; il m'arrive de me détester ; je vois ma vie comme une injustice, voire comme une erreur ; je n'entretiens plus mon lieu de vie ; je ne me lave plus, je ne mange plus.

Exemple : Mes proches sont inquiets, les voir me rend anxieux ; je réagis mal à des situations sociales, ce qui me vaut une double peine (être en crise, m'excuser d'avoir été en crise ensuite) ; le monde entier me semble être ligué contre moi ; je n'arrive plus à entretenir mon lieu de vie ; je fais systématiquement des bêtises lorsque je suis en phase maniaque et que je suis en soirée.

## **10. Ce qui m'aide lorsque je suis en crise**

Exemple : avoir un membre de ma famille au téléphone/un ami, marcher en forêt ou le long du canal ; écouter de la musique avec écouteurs ; qu'un soignant ou un proche m'aide à ranger et à laver chez moi ; regarder des vidéos YouTube ; être dans un espace sans les bruits venant de l'extérieur ; être dans la pénombre ; avoir avec moi mon doudou ; fumer des cigarettes ; que l'on me parle doucement et sans afficher de crainte ou d'appréhension.

## **11. Ce que j'ai appris de mes hospitalisations par le passé**

### **A. Points positifs**

Exemple : J'aime que les infirmiers soient discrets et ne cherche pas nécessairement à rentrer en contact avec moi.

Exemple : Comme j'ai du mal à m'occuper, j'aime qu'on me propose dans la mesure du possible des activités de groupe plutôt qu'une prise en charge individuelle.

Exemple : Je me sens plus serein lorsque j'ai une chambre individuelle pour me reposer.

### **B. Points négatifs**

Exemple : J'ai très mal vécu qu'un infirmier rentre en contact physique avec moi lorsque j'étais en crise. Je me suis senti très perturbé et j'ai eu peur de devenir violent lorsqu'il m'a touché l'épaule.

Exemple : Je ne veux plus être mis en contention à l'avenir sans que l'on cherche au préalable à m'expliquer malgré la crise que c'est nécessaire.

## **12. Ce que je peux dire ou voudrait dire de moi<sup>3</sup>**

---

<sup>3</sup> Ce travail est le produit du premier entretien. Il cherche avant tout à renforcer l'alliance thérapeutique tout en fournissant des ressources concrètes aux soignants, aux proches et à la personne concernée par ses DAP pour lui

Exemple : Mes passions, mon travail, mes loisirs, mes raisons de vivre, mes amours, mes amitiés, ma famille... etc.

*Mon plan de crise a été effectué le...*

*Il a été actualisé le...*

*Signature :*

*Nom prénom ville et date de naissance du patient*

*Nom prénom de la personne de confiance ou du soignant (insérer fonction)*

---

permettre de se situer temporellement, affectivement et de manière existentielle par rapport à son trouble. On peut même dire que c'est une forme de bilan du parcours de soin, dans la mesure où mieux j'apprends à connaître qui je suis lorsque je suis malade, et plus je pourrais restituer fidèlement ce que je traverse en termes de crises et de vécu hospitalier par la suite lors du second entretien pour aborder sereinement la rédaction des directives anticipées en psychiatrie.