

Plan de Crise Conjoint PCC

Guide d'accompagnement

Qu'est ce qu'un Plan de Crise Conjoint ?

Le Plan de Crise Conjoint (PCC) est une directive anticipée en psychiatrie, construite avec et pour la personne concernée.

Il permet d'anticiper les situations de crise en précisant :

- les signes d'alerte personnels
- les stratégies d'apaisement déjà efficaces
- les préférences de soins en cas de perte ou d'altération du discernement
- les informations pratiques importantes (personnes à prévenir, animaux, contraintes familiales...)

Le PCC repose sur la philosophie du rétablissement : il prend en compte le vécu de la personne et vise à renforcer son autonomie et son pouvoir d'agir.

C'est un outil de collaboration : le professionnel accompagne, mais le contenu du PCC appartient toujours au patient.

Le rôle du professionnel ?

Tout professionnel de santé peut accompagner la rédaction d'un PCC : infirmier, médecin, pair-aidant, psychologue etc...

Aucun prérequis technique n'est nécessaire : seule compte la posture d'ouverture, d'écoute et de co-construction.

Le professionnel aide à :

- soutenir l'expression des savoirs expérientiels
- formuler les valeurs, besoins et priorités du patient
- traduire ces éléments en propositions concrètes et claires.

Il ne s'agit pas d'un entretien d'évaluation, mais d'un temps de dialogue où le professionnel se met au service de la parole du patient.

Les étapes de la démarche ?

1. Présenter et proposer le PCC

- **Quand ?** En dehors des temps de crise (fin d'hospitalisation, suivi ambulatoire, moment de stabilité même si des symptômes persistent).
- **Comment ?** Expliquer que le PCC sert à anticiper la crise et à favoriser des soins choisis et consentis.
- **À préciser :**
 - » Le PCC est avant tout un outil POUR l'usager afin de l'aider, lui, en cas de crise
 - » Le PCC n'est pas juridiquement contraignant, mais oriente les décisions de soins
 - » Il est révisable à tout moment
 - » Le patient reste libre de refuser la démarche, ce choix devant être respecté

Conseil : Remettre la trame au patient, lui laisser un temps de réflexion, puis convenir d'un nouvel entretien.

2. Rédiger ensemble le PCC

La rédaction se déroule généralement sur plusieurs entretiens, selon le rythme de la personne.

Trois axes peuvent guider les échanges, sans qu'ils soient forcément abordés dans cet ordre ou de manière exhaustive :

- **Mieux se connaître**

Explorer la compréhension que le patient a de sa santé mentale :

- » Quels sont les signes qui annoncent une crise ?
- » Qu'est-ce qui aide ou aggrave ?
- » Quelle perception a son entourage ?

Ce temps peut faire émerger des souvenirs douloureux ; il importe d'adopter une posture bienveillante et sécurisante.



- Identifier ses ressources

Aider la personne à repérer ce qui l'aide à aller mieux :

- » Ressources internes : capacités, activités, stratégies personnelles.
- » Ressources externes : proches, professionnels, lieux de répit, associations...

- Élaborer le plan d'action

- » Co-construire un plan progressif : que faire dès les premiers signes ?
- » Comment agir si la crise s'intensifie ?
- » Quels soins ou interventions à privilégier ou éviter ?
- » Quels sont les principes et valeurs à respecter (autonomie, sécurité, lien social, parentalité, spiritualité, etc.) ?

Le patient peut désigner une **personne de confiance ou un autre membre de son entourage** pour être impliquée en cas de crise.

3. Transmettre le PCC

Le document final appartient au patient.

Il peut choisir :

- de le conserver lui-même
- d'en remettre une copie à ses proches
- de le partager avec l'équipe soignante, son médecin traitant ou d'autres partenaires
- de le stocker avec son accord dans son dossier médical informatisé (Cf guide Easily) ou dans son espace santé numérique



Le rôle du professionnel : informer sur les options de transmission et respecter les choix du patient.

4. Réévaluer régulièrement

Le PCC n'est jamais figé.

Il doit être relu et ajusté à chaque étape importante du parcours :

- après une nouvelle crise ou hospitalisation

- à la demande du patient
- ou au moins une fois par an

Cette réévaluation permet d'en mesurer l'efficacité et de renforcer la dynamique de rétablissement

En pratique : quand et comment s'y référer ?

En cas de décompensation, le PCC sert de boussole pour les proches et les équipes.

Même s'il n'est pas juridiquement opposable, il aide à :

- orienter les décisions de soins
- préserver la cohérence des interventions
- limiter les situations de contrainte
- soutenir l'alliance thérapeutique

En résumé

Le Plan de Crise Conjoint :

- permettre aux personnes d'être actrices de leur prise en charge
- valorise son expérience et sa capacité d'autodétermination
- favorise des soins plus ajustés et plus respectueux
- repose sur un travail d'écoute, de confiance et de lien

Le PCC est avant tout un outil de rétablissement, pas un formulaire administratif