

Bienvenue

Programme type

Mesures limitant la liberté de mouvement

Ricarda Ettlín

1. Introduction

Programme type: Objectif

- Ce programme type est destiné à soutenir les établissements médico-sociaux dans la formulation de leur programme relatif aux mesures limitant la liberté de mouvement:
 - par rapport à la structure du programme,
 - par des phrases type et des exemples,
 - par des questions clés.

Programme type: sources

- «Mesures limitatives de liberté en institution: normes de qualité» de l'Office des personnes âgées et handicapées (OPAH), Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne (SAP), en date du 16 janvier 2013
- Directives, instructions pratiques et notices d'associations, d'institutions et de sociétés:
 - CURAVIVA Suisse,
 - Conférence des cantons en matière de protection des mineurs et des adultes (COPMA),
 - Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et cliniques (ANQ),
 - Académie suisse des sciences médicales (ASSM),
 - Société suisse de gérontologie (SGG).

2. Domaines de réglementation dans le programme type

Domaines de réglementation: aperçu

1. Définition de la mesure limitant la liberté de mouvement envisageable dans l'institution
2. Prévention
3. Application
4. Examen de la mesure limitant la liberté de mouvement
5. Documentation de la mesure limitant la liberté de mouvement
6. Information
7. Intégration dans la gestion de la qualité



Définition des mesures limitant la liberté de mouvement

- a) **Limitations générales prévues conceptuellement**, qui concernent l'ensemble de l'institution ou uniquement certains services:
 - A mentionner de manière spécifique dans le contrat d'assistance pour chaque pensionnaire
 - Nécessité d'obtenir le consentement de la personne concernée ou de la personne habilitée à la représenter

- b) **Limitations individuelles**, non convenues contractuellement : l'institution procède selon le programme type.



Pas de mesure limitant la liberté de mouvement

(au sens du droit de la protection de l'adulte)

- **Moyens auxiliaires limitant la liberté de mouvement**, par ex.. plateau destiné à aider les personnes à prendre leur repas de façon autonome
- La **limitation de mouvement par traitement médicamenteux** est une mesure médicale (définie séparément dans le CC)



Limitations générales convenues conceptuellement

- Services fermés;
- Sorties fermées;
- Barrières lumineuses/détecteurs de mouvement;
- Surveillance électronique des locaux.

Transfert d'une personne d'un service ouvert vers un service fermé ➡ adaptation du contrat d'assistance.



Mesures individuelles limitant la liberté de mouvement

(limitation électronique / mécanique)

- Fermeture de portes dans des cas isolés
- Immobilisation par sangles corporelles ou gilets de sécurité
- Blocage des freins des fauteuils roulants
- Enlèvement du fauteuil roulant électrique
- Barrières de lit relevées
- Body pour les soins
- Couverture spéciale (par ex. couverture Zewi)
- Sièges interdisant à la personne de se lever seule
- Tapis sensibles utilisés comme descente de lit ou dans le lit
- Radiolocalisation



2. Prévention

Question clé: Quels sont les mesures, outils de travail et matériels mis en œuvre pour éviter les mesures limitant la liberté de mouvement?

- Programmes destinés à éviter les mesures limitant la liberté de mouvement
- Sensibilisation et élargissement de la capacité d'action des personnes concernées et de leur famille
- Mesures de construction, mesures structurelles et mesures personnelles



3. Application: responsabilités et critères

- Processus décisionnel (*déroulement type*)
- Examen de la capacité de discernement (*critères*)
- Examen des possibilité de traitement (*questions clés*)
- Compétence pour ordonner des mesures (*cas ordinaire, cas d'urgence*)
- Mise en œuvre d'une mesure limitant la liberté de mouvement
 - Mesures d'accompagnement
 - Répercussions possibles et gestion de ces dernières



4. Examen des mesures

- lors de chaque changement de l'état de la personne concernée
- au plus tard au bout de six mois
- doit être consigné dans la documentation



5. Documentation

Question clé: Comment, où et par qui les mesures limitant la liberté de mouvement et l'examen de ces dernières sont-elles consignées dans un procès-verbal? (*déroulement type*)

- E-Doc (documentation des soins) par un professionnel soignant (soignant du niveau de formation tertiaire)



6. Information

- Instruction et information de la personne concernée
 - Dans le cadre d'un entretien (*par qui?*) directement avant le recours à une mesure limitant la liberté de mouvement
 - L'entretien fera l'objet d'un procès-verbal (*par qui, où, comment?*)
- Information de la personne habilitée à représenter la personne concernée/de la personne de confiance
 - une fois qu'une mesure limitant la liberté de mouvement a été ordonnée et appliquée (*par qui, quand, comment?*), à propos du contenu et de la forme de la mesure ainsi que de son droit de consulter le procès-verbal.
 - l'information fera l'objet d'un procès-verbal (*par qui, où, comment?*)



7. Intégration dans la gestion de la qualité

- Evaluation statistique: *qui, quand, quoi, selon quels critères?*
- Elaboration de mesures d'amélioration: *dans quel cadre ou processus? Comment l'efficacité est-elle contrôlée?*
- Réflexion générale et formation: *comment et quand?*
- Mise à jour du programme

3. Discussion au sein de groupes



Questions

- Quelles mesures individuelles limitant la liberté de mouvement appliquons-nous dans notre institution?
- Quelles sont les limitations générales de la liberté de mouvement prévues conceptuellement chez nous? Où sont-elles consignées?
- Quelles formes de prévention (sensibilisation, mesures de construction, mesures structurelles et personnelles) appliquons-nous déjà actuellement?
- Les deux déroulements type (processus décisionnel, documentation) sont-ils compréhensibles pour nous?
- Y a-t-il encore des questions en suspens?

4. Mise en œuvre dans les institutions



Etapes de mise en œuvre (I)

- Clarifier les responsabilités au sein de l'institution:
 - qui élabore le programme,
 - quelle fonction/personne est responsable de quelles décisions lors de l'application de mesures limitant la liberté de mouvement
 - qui vérifie si le programme est mis en œuvre?
- Réécrire le programme type pour l'institution:
 - Adapter si possible les autres programmes au sein de l'institution sur le plan du contenu et de la forme (peut également faire partie d'un programme existant)
 - Dans le cas de listes et d'exemples, rayer ce qui ne s'applique pas à l'institution et compléter par ses propres éléments
 - Elaborer et/ou adapter les procédures et processus pour la prise de décision, la prise en charge et la documentation



Étapes de mise en œuvre (II)

- Adapter les modèles, listes de contrôle et courriers existants selon le contenu du programme
- Compléter les contrats d'assistance avec les mesures limitant la liberté de mouvement prévues
- Examiner, élaborer et standardiser les mesures préventives (par ex. cadres d'échange pour le personnel, formations continues, sensibilisation des pensionnaires)
- Définir des instruments de contrôle: qu'est-ce qui est évalué et par qui?
- Développer l'intégration dans l'assurance qualité existante



Etapes de mise en œuvre (III)

- Organiser et réaliser des formations pour le personnel selon leur fonction, prévoir des séances de rafraîchissement
- Information aux pensionnaires et aux personnes habilités à les représenter sur les changements et les adaptations
- Echange d'expérience avec d'autres établissements médico-sociaux

Merci pour votre attention

socialdesign SA
www.socialdesign.ch