



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Atelier Mesure de sécurité volontaire en EMS

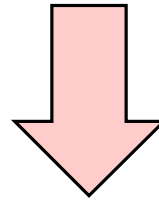
—
Novembre 2022

Service du médecin cantonal et AFISA

ORDRE DU JOUR

- Ouverture de l'atelier
- Présentation de la problématique ayant abouti à la mise en place du groupe de travail et l'élaboration des bonnes pratiques
- Présentation des bonnes pratiques
- Réflexions par groupe sur des situations issues de la pratique
- PAUSE
- Restitution des réflexions des groupes
- Conclusions

Constat du SMC



Création du groupe de travail
AFISA – SMC

MISE EN PLACE D'UN MOYEN DE SECURITE A LA DEMANDE DU RESIDENT OU DU REPRESENTANT THERAPEUTIQUE

NOM ET PRENOM DU RESIDENT : _____

Par la présente, je demande que soit installé(e) :

Barrières au lit

Barrières sur tout le pourtour du lit, montées dès que M est couché

Cette demande est faite pour les raisons suivantes :

M exprime le fait qu'il se sent en sécurité avec les Barrières au lit

Contexte :

M est couché dans son lit et les barrières sont montées dès que M est alité, cela permet aussi une aide pour la toilette du matin, il s'y tient pour se tourner sur le côté, il se sent rassuré et en sécurité

Je reconnais avoir été dûment informé par le médecin et l'équipe soignante que la mise en place de cette mesure constitue, selon la loi sur la santé publique cantonale, une mesure de contrainte normalement interdite.

J'accepte que :

- Chaque mois, ma décision soit réévaluée lors d'un entretien avec un membre de l'équipe soignante et moi-même
- Et qu'à ma demande, et à tout instant, cette mesure soit levée.

_____, le _____
lieu date

Signatures

document signé
se trouve dans .2M dossier
physique. —

Réflexion sur les documents existants

Elaboration de bonnes pratiques dans un objectif de respect du cadre légal et d'unification des pratiques

Clarification de la traçabilité conseillée / exigée en fonction des situations

Protocole d'application d'une mesure de contrainte et/ou limitative de liberté de mouvement

(Réf. Loi sur la santé du 16 novembre 1999, art 53, 54, 55 et Code civil, art. 383, 384, 385)

Définitions :

Mesure de contrainte : toute intervention allant à l'encontre de la volonté déclarée du patient ou suscitant sa résistance, ou, si le patient n'est pas capable de communiquer, allant à l'encontre de sa volonté présumée (réf. Directive médico-éthique de l'ASSM, 2005, Art. 3.1.)

Mesure limitative de liberté de mouvement : toute mesure limitant la liberté de mouvement à une personne incapable de discernement (art. 384 du Code Civil)

1. Nom, prénom, date naissance du (de la) résident(e) :
2. Nom des personnes consultées, fonctions (représentant thérapeutique, proches, curateur, médecin, etc.) et date :
3. Motifs de la nécessité d'appliquer une mesure de contrainte et/ou de limitation de liberté de mouvement (restriction de liberté d'action et/ou de mouvement, mesure de privation) :
4. Objectif visé (décrire en termes de comportement observable, évaluable, dans quelles conditions et quel délai) :
5. Description de la mesure et des conditions d'application (type de mesure, durée, moment de la journée) :
6. Mesures compensatoires ou d'accompagnement :

Décision prise par : infirmier(ère) diplômé(e) ou médecin

Nom, prénom et signature :

Date de l'entrée en vigueur de la mesure :

Dates ou fréquence de l'évaluation :

Infirmier(ère)-chef(fe)
Nom, prénom, date et signature

Médecin (si impliqué dans la décision)
Nom, prénom, date et signature

Résident (e) informé(e) de la mesure le :

Représentant(e) thérapeutique informé(e) de la mesure le :

Nom, prénom du(de la) représentant(e) thérapeutique :

La signature de l'infirmier(ère) diplômé(e) et de l'infirmier(ère)-chef (fe) est impérative. Les proches doivent être informés. En cas de désaccord, ils peuvent s'adresser à la direction de l'établissement ou recourir auprès de l'Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (Justice de paix). En cas d'urgence, l'infirmier(ère) peut imposer une mesure de contrainte et requérir la signature de l'infirmier(ère)-chef (fe) et du médecin ultérieurement. La présente décision est répertoriée dans le « **Registre des mesures de contraintes et limitatives de liberté** » de l'institution.

=> copie de la décision au représentant thérapeutique

Directives d'application au verso

Directives pour l'application d'une mesure de contrainte et/ou limitative de liberté de mouvement

([réf.](#) Loi sur la santé du 16 novembre 1999, art 53, 54, 55 et Code civil, art. 383, 384, 385)

Par principe, toute mesure de contrainte et/ou limitative de liberté de mouvement est interdite. Elle peut être appliquée en dernier recours si d'autres mesures moins restrictives de la liberté personnelle ont échoué ou n'existent pas et si le comportement du patient ou de la patiente présente un grave danger pour sa sécurité, sa santé ou celles des autres ou perturbe gravement la vie communautaire. La mesure doit respecter le principe de proportionnalité et faire l'objet d'un protocole d'application comprenant des mesures compensatoires. Elle est répertoriée dans le « Registre des mesures de contraintes et limitatives de [liberté](#) » de l'institution. Le résident est informé au préalable de la nature de la mesure, de ses raisons et de sa durée probable. Le représentant thérapeutique doit être informé de la mesure contre laquelle il peut recourir.

Recommandation importante : Au-delà de l'aspect légal, il est vivement recommandé d'associer le représentant thérapeutique ou les proches aux discussions et à la prise de décision afin qu'elle soit bien comprise et admise.

Définition de la mesure de contrainte (*réf.* Art. 3.1. [des Directives médico-éthiques de l'ASSM 2005](#))

Par mesure de contrainte, on entend toute intervention allant à l'encontre de la volonté déclarée du patient ou suscitant sa résistance, ou, si le patient n'est pas capable de communiquer, allant à l'encontre de sa volonté présumée.

En exemples, on peut citer les mesures les plus fréquentes suivantes : ceinture, tablette au fauteuil, barrière de lit, drap ~~zèwi~~, porte fermée, bracelet anti-fugue, soins forcés, ou mesures de privations (alcool, fumée, etc.)

Protocole d'application d'une mesure de contrainte et/ou limitative de liberté de mouvement

Lorsqu'une mesure de contrainte est instaurée au sens des Directives médico-éthiques de l'ASSM ou lorsqu'une mesure limitative de liberté de mouvement est instaurée à une personne incapable de discernement (art. 384 du Code civil), un protocole d'application est établi et signé (au verso).

La signature de l'infirmier(ère) diplômé(e) et de l'infirmier(ère)-chef(fe) est impérative. Les proches doivent être informés.

En cas de désaccord, le résident ou les proches peuvent s'adresser à la **direction de l'établissement** ou recourir auprès de l'**Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (Justice de paix du district où la mesure est prise)**.

La plainte pénale est réservée.

En cas d'urgence, l'infirmier(ère) peut imposer une mesure de contrainte et requérir la signature de l'infirmier(ère)-chef(fe) et du médecin ultérieurement.

Toutes les mesures faisant l'objet d'un protocole doivent être répertoriées dans le « **Registre des mesures de contraintes et limitatives de liberté** » de l'institution.

Surveillance électronique

L'instauration d'un système de surveillance électronique fait également l'objet d'un protocole de mesure de contrainte lorsqu'il limite la liberté de mouvement de la personne incapable de discernement (bracelet anti-fugue, système de géolocalisation).

Les tapis sonnette ou détecteurs de mouvements qui transmettent un appel infirmier pour une assistance, comme l'orientation aux WC ou un déplacement accompagné, font aussi l'objet d'un protocole lorsqu'ils sont instaurés à une personne incapable de discernement. Les résidents et/ou leur représentant thérapeutique [doivent](#) être informés de l'instauration et de la portée de toute mesure de surveillance électronique permettant de les localiser. L'institution s'assure que les dispositions légales en matière de protection des données et que les principes éthiques soient respectés.

Mesure acceptée

Dans le cas où la mesure est acceptée ou souhaitée par le/la patient/e capable de discernement 3 possibilités sont à choix :

- Transcrire l'évaluation de la situation et les informations données dans une rubrique adéquate du dossier de soins ; date de la dernière évaluation et date de la prochaine évaluation prévue (les informations relatives aux évaluations sont inscrites dans les observations aux dates respectives) et signature de l'infirmière responsable de la décision,
- Compléter le protocole d'application d'une mesure de contrainte et/ou limitative de liberté de mouvement
- Etablir un contrat thérapeutique (ex : limitation d'alcool)

Formulaire du protocole au recto ➡

MISE EN PLACE D'UN MOYEN DE SECURITE A LA DEMANDE DU RESIDENT OU DU REPRESENTANT THERAPEUTIQUE

NOM ET PRENOM DU RESIDENT : _____

Par la présente, je demande que soit installé(e) :

Barrières au lit

Barrières sur tout le pourtour du lit, montées dès que M est couché

Cette demande est faite pour les raisons suivantes :

M exprime le fait qu'il se sent en sécurité avec les Barrières au lit

Contexte :

M est couché dans son lit et les barrières sont montées dès que M est alité, cela permet aussi une aide pour la toilette du matin, il s'y tient pour se tourner sur le côté, il se sent rassuré et en sécurité

Je reconnais avoir été dûment informé par le médecin et l'équipe soignante que la mise en place de cette mesure constitue, selon la loi sur la santé publique cantonale, une mesure de contrainte normalement interdite.

J'accepte que :

- Chaque mois, ma décision soit réévaluée lors d'un entretien avec un membre de l'équipe soignante et moi-même
- Et qu'à ma demande, et à tout instant, cette mesure soit levée.

_____, le _____
lieu date

Signatures

*document signé
se trouve dans son dossier
physique. —*

Mesure de contrainte et/ou limitative de liberté de mouvement chez une personne incapable de discernement

→ mise en place d'un protocole selon les directives

Mesure de sécurité volontaire chez une personne capable de discernement

→ mise en place traçabilité selon les bonnes pratiques

Respect du cadre légal

Bonnes pratiques pour la mise en place d'une mesure de sécurité volontaire chez une personne capable de discernement

Contexte / Préambule

L'élaboration de bonnes pratiques pour la mise en place d'une mesure de sécurité volontaire chez une personne capable de discernement s'inscrit dans le cadre des exigences du SMC en matière de traçabilité et d'évaluation des mesures limitatives de liberté dans un souci de respect des bases légales notamment liées à la protection des personnes en incapacité de discernement. Ces bonnes pratiques permettent à l'institution d'avoir des bases sur lesquelles s'appuyer lors de la mise en place d'une mesure acceptée ou demandée par le-la résident-e capable de discernement. Cette mise en place est de la compétence d'un-e infirmier-ère diplômé-e en collaboration avec l'équipe soignante. Le SMC et l'AFISA ont collaboré à la rédaction de ces bonnes pratiques. Elles intègrent les exigences du SMC ainsi que du cadre légal.

Procédure

- A. Exemples de type de mesures : barrières au lit, fermeture de la porte de chambre, détecteurs de mouvement (système tapis sonnette, levé du lit, matelas connecté, ...), GPS,
- B. Analyse de la situation : Evaluation du risque avec / sans la mesure.
- C. Evaluation par un-e infirmier-ère diplômé-e de la capacité du ou de la résident-e à comprendre la mesure (mesure acceptée/demandée par le-la résident-e).
- D. Description de la mesure de sécurité et de ses conséquences.
- E. Objectifs / bénéfices de la mise en place de la mesure.

Conditions

- Mesure acceptée ou demandée par un-e résident-e ayant sa capacité de discernement.
- Traçabilité et réévaluations régulières (nécessité de la mesure et capacité du ou de la résident-e à comprendre la mesure).
- En cas de perte ou d'altération de la capacité de discernement : élaboration d'un protocole d'application d'une mesure de contrainte et/ou limitative de liberté de mouvement.
- Le-la représentant-e thérapeutique est informé-e de la mesure, il ou elle peut être intégré-e à la réflexion selon les situations.
- Information à l'infirmier-ère chef-fe.

Tracabilité (Exigences minimales du SMC)

- Les éléments de la procédure se trouvent dans des rubriques adéquates du dossier de soins. Exemple pour la création d'une macrocible : « mesure de sécurité volontaire ».
- La traçabilité comprend :
 - ✓ L'ensemble des éléments de la procédure.
 - ✓ La planification des réévaluations : date de la dernière évaluation et de la prochaine évaluation (minimum : lors des réévaluations RAJ).
 - ✓ Les informations relatives aux évaluations / réévaluations (par exemple dans les observations).
 - ✓ Visa électronique de l'infirmier-ère responsable de la mise en place de la mesure.

Références

- Evaluation de la capacité de discernement : Académie suisse des sciences médicales (ASSM)_ La capacité de discernement dans la pratique médicale + formulaire
- Mesures de contraintes en médecine / Directives médico-éthiques (ASSM)
- Les droits fondamentaux des personnes âgées en EMS / Marie Cherubini
- Loi sur la santé (LSan du 16.11.1999, articles 53, 54, 55)
- Code civil (articles 383, 384, 385)



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Service du médecin cantonal SMC
Kantonsarztamt KAA

Rte de Villars 101, 1752 Villars-sur-Glâne
T +41 26 305 79 80
www.fr.ch/smc

Version 25.08.2022

Directives pour l'application d'une mesure de contrainte et/ou limitative de liberté de mouvement

(réf. Loi sur la santé du 16 novembre 1999, art 53, 54, 55 et Code civil, art. 383, 384, 385)

Par principe, toute mesure de contrainte et/ou limitative de liberté de mouvement est interdite. Elle peut être appliquée en dernier recours si d'autres mesures moins restrictives de la liberté personnelle ont échoué ou n'existent pas et si le comportement du patient ou de la patiente présente un grave danger pour sa sécurité, sa santé ou celles des autres ou perturbe gravement la vie communautaire. La mesure doit respecter le principe de proportionnalité et faire l'objet d'un protocole d'application comprenant des mesures compensatoires. Elle est répertoriée dans le « Registre des mesures de contraintes et limitatives de liberté » de l'institution. Le-la résident-e est informé-e au préalable de la nature de la mesure, de ses raisons et de sa durée probable. Le-la représentant-e thérapeutique doit être informé-e de la mesure contre laquelle il ou elle peut recourir.

Recommandation importante : au-delà de l'aspect légal, il est vivement recommandé d'associer le-la représentant-e thérapeutique ou les proches aux discussions et à la prise de décision afin qu'elle soit bien comprise et admise.

Définition de la mesure de contrainte (réf. Art. 3.1. des Directives médico-éthiques de l'ASSM 2005)

Par mesure de contrainte, on entend toute intervention allant à l'encontre de la volonté déclarée du patient ou suscitant sa résistance, ou, si le patient n'est pas capable de communiquer, allant à l'encontre de sa volonté présumée.

En exemples, on peut citer les mesures les plus fréquentes suivantes : ceinture, tablette au fauteuil, barrière de lit, drap zévi, porte fermée, bracelet anti-fugue, soins forcés, ou mesures de privations (alcool, fumée, etc.)

Protocole d'application d'une mesure de contrainte et/ou limitative de liberté de mouvement

Lorsqu'une mesure de contrainte est instaurée au sens des Directives médico-éthiques de l'ASSM ou lorsqu'une mesure limitative de liberté de mouvement est instaurée à une personne incapable de discernement (art. 384 du Code civil) un protocole d'application est établi et signé.

La signature de l'infirmier-ère diplômé-e et de l'infirmier-ère chef-fe est impérative. Les proches doivent être informés.

En cas de désaccord, le-la résident-e ou les proches peuvent s'adresser à la direction de l'établissement ou recourir auprès de l'Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (Justice de paix du district où la mesure est prise). La plainte pénale est réservée.

En cas d'urgence, l'infirmier-ère peut imposer une mesure de contrainte et requérir la signature de l'infirmier-ère chef-fe et du ou de la médecin ultérieurement.

Toutes les mesures faisant l'objet d'un protocole doivent être répertoriées dans le « Registre des mesures de contraintes et limitatives de liberté » de l'institution.

Surveillance électronique

L'instauration d'un système de surveillance électronique fait également l'objet d'un protocole de mesure de contrainte lorsqu'il limite la liberté de mouvement de la personne incapable de discernement (bracelet anti-fugue, système de géolocalisation).

Les tapis sonnette ou détecteurs de mouvements qui transmettent un appel infirmier pour une assistance, comme l'orientation aux WC ou un déplacement accompagné, font aussi l'objet d'un protocole lorsqu'ils sont instaurés à une personne incapable de discernement. Les résidents et/ou leur représentant-e thérapeutique doivent être informés de l'instauration et de la portée de toute mesure de surveillance électronique permettant de les localiser. L'institution s'assure que les dispositions légales en matière de protection des données et que les principes éthiques soient respectés.

—

Direction de la santé et des affaires sociales DSAS
Direktion für Gesundheit und Soziales GSD

MERCI POUR VOTRE ATTENTION

