



EFM

Instrument de relevé Mesures limitatives de liberté en psychiatrie pour adultes
Valable à partir de l'année de mesure 2023

Version **6.0**
Publié le **01.05.2023**



Codes couleur/journal des modifications

Afin que vous disposiez d'un outil sans cesse actualisé, ce document est mis à jour en cours d'année si nécessaire. Les codes couleur vous aident à identifier rapidement les dernières modifications apportées.

Code couleur	Modifié au	Mot-clé
Vert	01.05.2023	Précision distinction limitation du mouvement et immobilisation
	01.08.2022	Révision formelle, pas de modification du contenu
Jaune	01.08.2020	Nouveau code « Isolement pour raisons infectieuses/somatiques », valable à partir du 1.1.2021

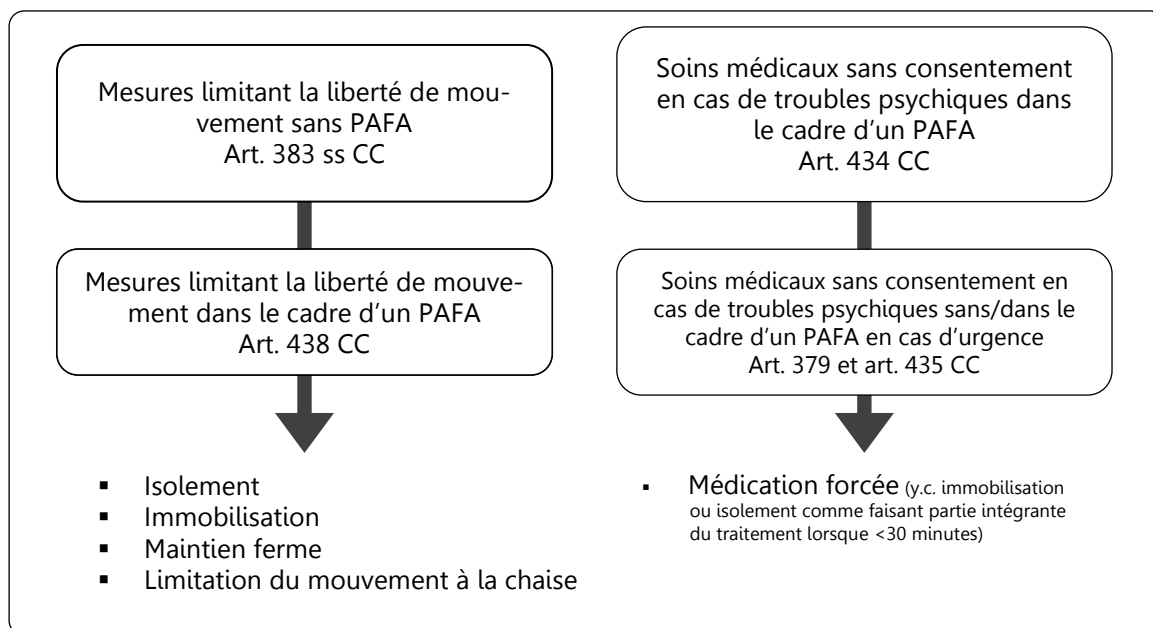
Instrument de relevé Mesures limitatives de liberté

Les mesures limitatives de liberté sont rarement appliquées en psychiatrie et, le cas échéant, à de rares exceptions dûment justifiées, à savoir lorsqu'il existe un risque élevé de mise en danger de soi ou d'autrui en raison de la maladie psychique de la patiente, du patient.

Les bases légales pour le relevé des mesures limitatives de liberté sont les bases légales fédérales et cantonales, en particulier le droit de la protection de l'enfant et de l'adulte, ainsi que les dispositions cantonales d'introduction et d'exécution qui y sont liées. Par ailleurs, le relevé des mesures limitatives de liberté se base sur les lignes directrices de l'Académie suisse des Sciences médicales ASSM.

Depuis le 1^{er} janvier 2013, le code civil révisé (CC) effectue une distinction juridique entre les mesures limitant la liberté de mouvement (art. 383 ss et 438 CC) et les soins médicaux sans consentement en cas de troubles psychiques dans le cadre d'un placement à des fins d'assistance (art. 434 CC).

Les mesures limitatives de liberté prises en compte dans les mesures nationales de la qualité des résultats en psychiatrie réalisées par l'ANQ s'appliquent aux isolements, immobilisations et médications forcées, ainsi qu'aux limitations de mouvements géronto-typiques telles que tablette devant la chaise, lit à barreaux, etc. Conformément aux dispositions légales du CC, ces mesures peuvent être attribuées comme suit :



Le tableau ci-après fournit un aperçu des données à relever à l'attention de l'ANQ. Pour les événements énumérés par l'ANQ, il s'agit du set de données minimal nécessaire pour les mesures limitatives de liberté. Les mesures limitatives de liberté sont appliquées conformément aux lignes directrices et dispositions en vigueur au sein de la clinique.

Tableau 1 : Aperçu relevé des mesures limitatives de liberté (EFM)

Type de mesures limitatives de liberté	Catégorie	Période ou moment précis	
Isolement	- Psychiatriques - Infectieuses/ somatiques ¹	Début Date et heure	Fin Date et heure
Immobilisation		Début Date et heure	Fin Date et heure
Médication forcée	- Orale - Injection	Moment précis Date et heure	
Maintien ferme		Début Date et heure	Fin Date et heure
Limitation du mouvement à la chaise		Début Date et heure	Fin Date et heure
Limitation du mouvement au lit		Début Date et heure	Fin Date et heure

Définition d'une mesure limitative de liberté

Selon la définition de l'ANQ, une mesure est considérée comme limitative de liberté et doit donc être documentée, lorsqu'elle est appliquée contre la volonté de la patiente ou du patient, c.à.d. contre un refus verbal ou non verbal, à savoir le refus clair et net d'être isolé, immobilisé, ligoté et/ou de prendre des médicaments, d'être bloqué au lit avec des barrières de lit ou d'être assis en position basse; cela indépendamment de la virulence du refus, de la capacité de discernement, d'un consentement antérieur aux mesures limitatives de liberté ou de l'opinion des proches. Si la volonté de la patiente ou du patient n'est pas claire, p.ex. en cas de démence, la volonté présumée est déterminante. Dans le doute, la mesure est à discuter de manière interdisciplinaire et avec des proches ou personnes chargées de représenter la patiente, le patient.

Un autre aspect indispensable est l'initiation d'une mesure limitative de liberté basée sur un rapport de force prédominant (maîtrise par la force), ou par la menace d'une maîtrise par la force. Vis-à-vis de patient-e-s âgé-e-s, une attitude autoritaire (« attitude menaçante ») peut être suffisante.

¹ À l'instar des autres mesures limitatives de liberté, les isolements infectieux/ somatiques sont appliqués contre la volonté de la patiente/du patient (cf. aussi : Définition d'une mesure limitative de liberté).

Définition des différents types de mesures limitatives de liberté

1. Isolement

Un isolement, qui doit être obligatoirement relevé dans le cadre des mesures de la qualité de l'ANQ, est une mise à l'écart dans une chambre fermée. La patiente ou le patient est seul-e dans la chambre et ne peut pas en sortir. Une distinction est faite entre l'isolement dû à une indication psychiatrique et l'isolement dû à une indication infectieuse/somatique (p. ex. norovirus, COVID-19 ou SARM).

L'isolement est effectué contre la volonté de la patiente ou du patient.

Pour tous les isolements, il convient de saisir le moment du début et de la fin de la mesure. Des interruptions jusqu'à deux heures ne sont pas prises en compte (les soins corporels, cigarettes, promenades etc. ou tentatives de levée de la mesure). Des isolements au sens d'un « Time out » qui se déroulent dans le cadre d'un programme thérapeutique approuvé par la patiente, le patient ne sont pas relevés, étant donné que la mise en danger de soi et d'autrui ne s'applique pas².

2. Immobilisation

L'immobilisation, à consigner obligatoirement dans le cadre des mesures de la qualité de l'ANQ, consiste à ligoter une personne à un lit.

L'immobilisation est effectuée contre la volonté de la patiente ou du patient.

Les immobilisations au lit afin de prévenir les chutes ou fugues appliquées contre la volonté de la patiente ou du patient (p. ex. plateau fixé à la chaise, barrières de lit) sont à relever comme des limitations de mouvement au lit (cf. point 6).

Pour toutes les immobilisations, il convient de relever le moment du début et de la fin de la mesure. Des interruptions jusqu'à deux heures ne sont pas prises en compte (les soins corporels, cigarettes, promenades etc. ou tentatives de levée de la mesure). Les immobilisations prescrites à plus long terme comptent comme une seule mesure et sont relevées avec un début et une fin concrets.

3. Médication forcée

Une médication forcée, à consigner obligatoirement dans le cadre des mesures de la qualité de l'ANQ, consiste à administrer un ou plusieurs médicaments sous forme d'injection ou par voie orale, clairement contre la volonté, avec ou sans immobilisation de la patiente ou du patient. La médication forcée orale signifie qu'une injection forcée imminente sera faite si le médicament n'est pas ingéré.

Pour toutes les médications forcées, le type (voie orale ou injection) et le moment précis sont relevés et ce, lors de chaque application, même si elles sont prescrites à plus long terme et conservent leur caractère « forcé » (cf. à ce sujet : Définition d'une mesure limitative de liberté).

Lorsqu'une immobilisation >30 minutes est pratiquée pour administrer une médication forcée (p. ex. dans le cadre d'une perfusion), les deux mesures doivent être saisies séparément.

4. Maintien ferme

Depuis plusieurs années, certaines cliniques pratiquent une nouvelle méthode de limitation des mouvements, le dénommé maintien ferme visant à calmer la patiente, le patient. Dans de nombreux cas, elle permet d'éviter l'immobilisation, méthode bien plus invasive. Un tel maintien ferme s'accompagne d'une communication valorisante structurée et entraîne, dans la plupart des cas, un rapide apaisement de la patiente, du patient.

² Enfermement de courte durée est saisi sous isolement.

Ce maintien ferme est appliqué contre la volonté de la patiente ou du patient.

Le maintien ferme, une méthode autonome pour calmer la patiente, le patient, est défini comme la « maîtrise et le maintien d'une patiente, d'un patient par des collaborateurs »³. Le maintien ferme correspond à ce titre à une immobilisation physique et signifie ainsi l'immobilisation de la patiente, du patient par le maintien ferme exercé par une ou plusieurs personnes. Cette forme de mesure contraignante exclut expressément le recours à des systèmes mécaniques utilisés pour l'immobilisation.

Un maintien ferme de courte durée (<30 minutes) pour administrer une médication forcée ou réaliser une immobilisation n'est pas consigné séparément comme un maintien ferme.⁴

5. Limitation du mouvement à la chaise

Les limitations du mouvement à la chaise, à relever obligatoirement dans le cadre des mesures de la qualité de l'ANQ, consistent à restreindre la liberté de mouvement, à savoir de fixer un plateau à la chaise, d'attacher la patiente, le patient à un fauteuil (roulant), d'immobiliser le fauteuil roulant ou d'asseoir la patiente, le patient sur un canapé très bas afin de prévenir les chutes ou fugues.

La limitation du mouvement est effectuée contre la volonté de la patiente ou du patient.

Des interruptions jusqu'à deux heures ne sont pas prises en compte (les soins corporels, cigarettes, promenades etc.). Pour toutes les limitations du mouvement à la chaise, il convient de saisir le moment du début et de la fin de la mesure.

6. Limitation du mouvement au lit

Les limitations du mouvement au lit, à relever obligatoirement dans le cadre des mesures de la qualité de l'ANQ, consistent à restreindre la liberté de mouvement, à savoir d'apposer des barrières de lit, pour prévenir les chutes et fugues. Les lits de soins bas et tapis d'alarme ne sont pas considérés comme des mesures limitatives de liberté dans le cadre de la mesure de l'ANQ. Les limitations du mouvement au lit sont en général appliquées la nuit. Des interruptions jusqu'à deux heures ne sont pas prises en compte.

La limitation du mouvement est effectuée contre la volonté de la patiente ou du patient.

Pour toutes les limitations du mouvement au lit, il convient de saisir le moment du début et de la fin de la mesure.

Distinction entre les limitations de mouvement au lit et les immobilisations

Les barrières de lit, qui ont pour but d'empêcher la patiente ou le patient de tomber du lit et qui sont posées contre sa volonté, sont des limitations de mouvement au lit. Cette mesure peut par exemple être appliquée occasionnellement ou chaque la nuit pendant une période déterminée. L'immobilisation équivaut à ligoter la patiente ou le patient, comme c'est le cas en psychiatrie aiguë. Utilisé dans des situations extraordinaires et contre la volonté de la patiente ou du patient, le ligotage est en général de courte durée et à caractère unique, avec un début et une fin définis.

Compléments au relevé des mesures limitatives de liberté

Une mesure limitative de liberté est également relevée en présence de directives psychiatriques anticipées à cet égard, puisque les mesures appliquées sont relevées indépendamment de leur base légale.

Le relevé des mesures limitatives de liberté à l'aide de l'EFM n'a pas la prétention de satisfaire à l'ensemble des directives légales en matière de documentation.

³ Groupe de travail des sociétés scientifiques et médicales allemandes (AWMF) (2010). Mesures thérapeutiques en cas de comportement agressif en psychiatrie et psychothérapie. <http://www.awmf.org/>

⁴ Steinert T, Lepping P, Bernhardsgrütter R, Conca A, Hatling T, Janssen W, et al. Incidence of seclusion and restraint in psychiatric hospitals: a literature review and survey of international trends. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 2010;45 :889-97.

Bases légales et juridiques

Loi fédérale

- Constitution fédérale CF
- Nouveau CCS (en vigueur dès le 1.1.2013), surtout art. 19 let. c nCCS (capacité de discernement), art 377ss. nCCS (représentation dans le domaine médical), 383ss. nCCS (mesures limitant la liberté de mouvement), 433ss. nCCS (soins médicaux en cas de troubles psychiatriques)
- Loi fédérale sur la protection des données (LPD)
- Loi fédérale sur l'assurance-maladie LAMal et ordonnance OAMal
- Loi fédérale sur les prestations de la Confédération dans le domaine de l'exécution des peines et des mesures LPPM
- Ordonnance sur les prestations de la Confédération dans le domaine de l'exécution des peines et des mesures OPPM

Loi et ordonnances cantonales

- Constitutions cantonales
- Lois et ordonnances sur la protection des données cantonales
- Loi cantonale d'application du droit de la protection de l'enfant et de l'adulte
- Ordonnances cantonales sur les patients
- Loi et ordonnances cantonales sur la santé publique

Lignes directrices

- Lignes directrices médico-éthiques des mesures de contrainte de l'Académie suisse des Sciences médicales ASSM
- Lignes directrices médico-éthiques de l'ASSM « Prise en charge des patientes et patients en fin de vie »
- Lignes directrices médico-éthiques de l'ASSM « Droit des patientes et patients à l'autodétermination »
- Lignes directrices médico-éthiques de l'ASSM « Traitement et prise en charge des personnes âgées en situation de dépendance »
- Lignes directrices de la Société Suisse de Gérontologie SSG pour la gestion de mesures limitatives de liberté : Liberté et sécurité – directives relatives aux différentes mesures destinées à restreindre la liberté de mouvements. Société Suisse de Gérontologie.



Littérature

Groupe de travail des sociétés scientifiques et médicales allemandes (AWMF) (2010). Mesures thérapeutiques en cas de comportement agressif en psychiatrie et psychothérapie. <http://www.awmf.org/>.

Steinert T, Lepping P, Bernhardsgrütter R, Conca A, Hatling T, Janssen W, et al. Incidence of seclusion and restraint in psychiatric hospitals: a literature review and survey of international trends. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 2010 ;45 :889–97.

Steinert T. Benchmarking von freiheitseinschränkenden Zwangsmassnahmen in psychiatrischen Kliniken. Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen 2011 ; 5 : 360-364.