

FORAP

Restitution des résultats Campagne interrégionale Forap Contention & Isolement

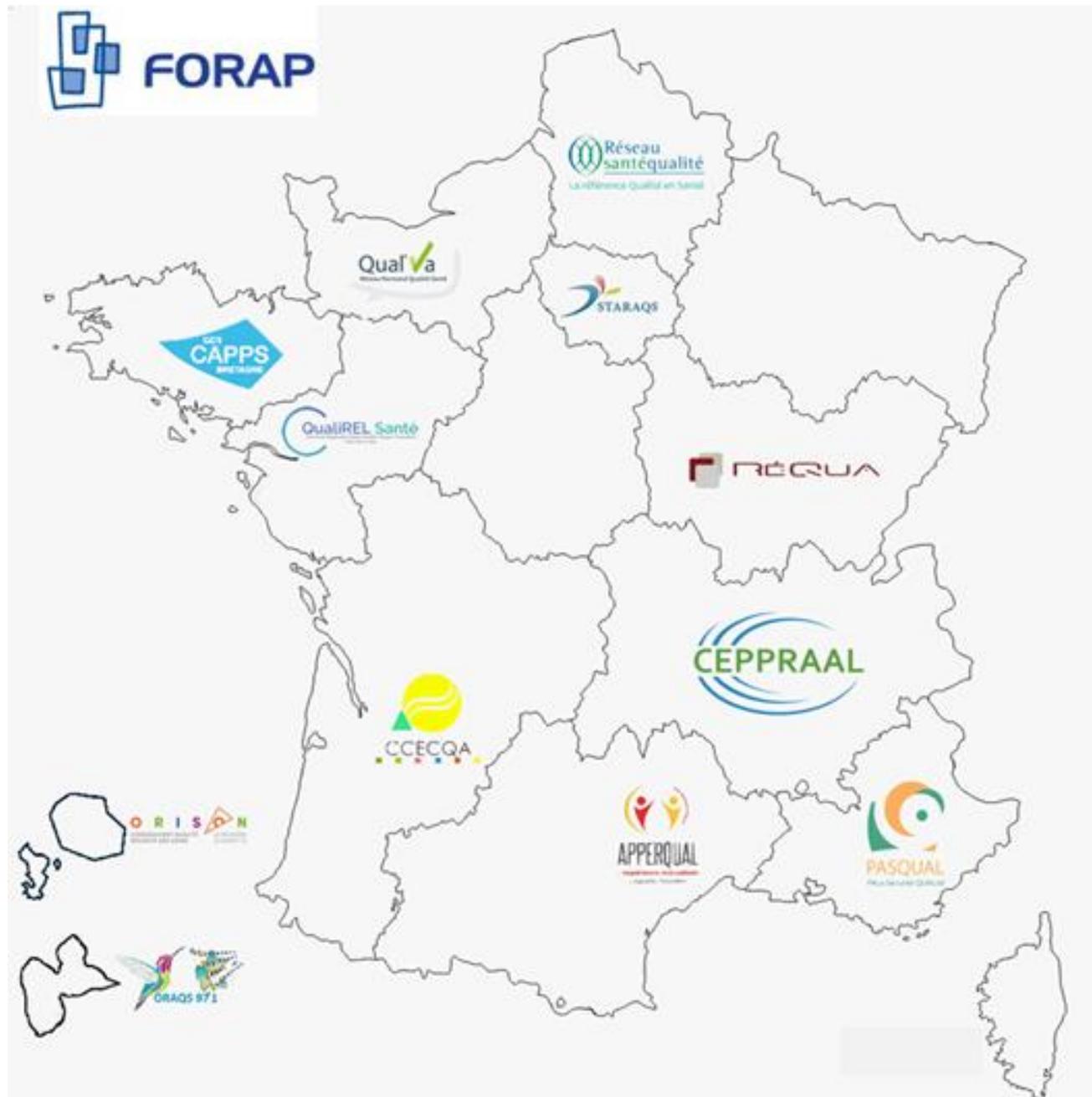
Contact : flora.bagouet@chu-lyon.fr

Mardi 3 avril 2018

Sommaire

- Contexte
- Outils
- Résultats de la campagne interrégionale

Le contexte : une campagne FORAP



Pourquoi cette campagne ?

- Evolution récente de la réglementation
- Droits fondamentaux de l'utilisateur
- Demande des établissements

Définitions

Contention mécanique ou passive : usage de dispositifs matériels (liens, attaches, camisole, barrières, etc.) pour empêcher ou limiter les mouvements d'une personne (contention posturale).

Isolement : situation dans laquelle une personne est placée dans un espace fermé qu'elle ne peut ouvrir (chambre d'isolement, chambre seule, service, pavillon, moyens détournés d'apaisement, de retrait, etc.).

Objectifs

- **Mobiliser** les institutions et les professionnels
- **Mettre à l'épreuve** l'idée d'une « pratique » de dernier recours
- **Initier une réflexion** sur le prendre soin, dimension humaine des pratiques professionnelles soignantes
- **Accompagner les établissements** dans la mise en place d'une politique de prévention des mesures de contention et d'isolement

LES OUTILS UTILISES

Deux questionnaires

Co-construits et testés avec des professionnels de terrain et les 5 SRA participantes

- Questionnaire organisationnel
- Questionnaire de pratiques

Adaptés pour les établissements sanitaires et médico-sociaux

Disponibles en ligne

Questionnaire organisationnel

- Renseigné par le référent de la campagne de l'établissement
- 4 questions :
 1. Politique
 2. Utilisation d'indicateurs
 3. Formation
 4. Organisation de la maintenance préventive des dispositifs de contention et d'isolement

Questionnaire de pratiques

- Renseigné par les professionnels de l'établissement
- 24 questions regroupées en 7 thématiques :
 - Principes
 - Décision
 - Information-droits
 - Traçabilité
 - Suivi
 - Matériel
 - Formation-prévention
- 8 questions à propos d'un dernier épisode de contention/isolement
- 1 question sur la fréquence de recours à une mesure de contention/isolement

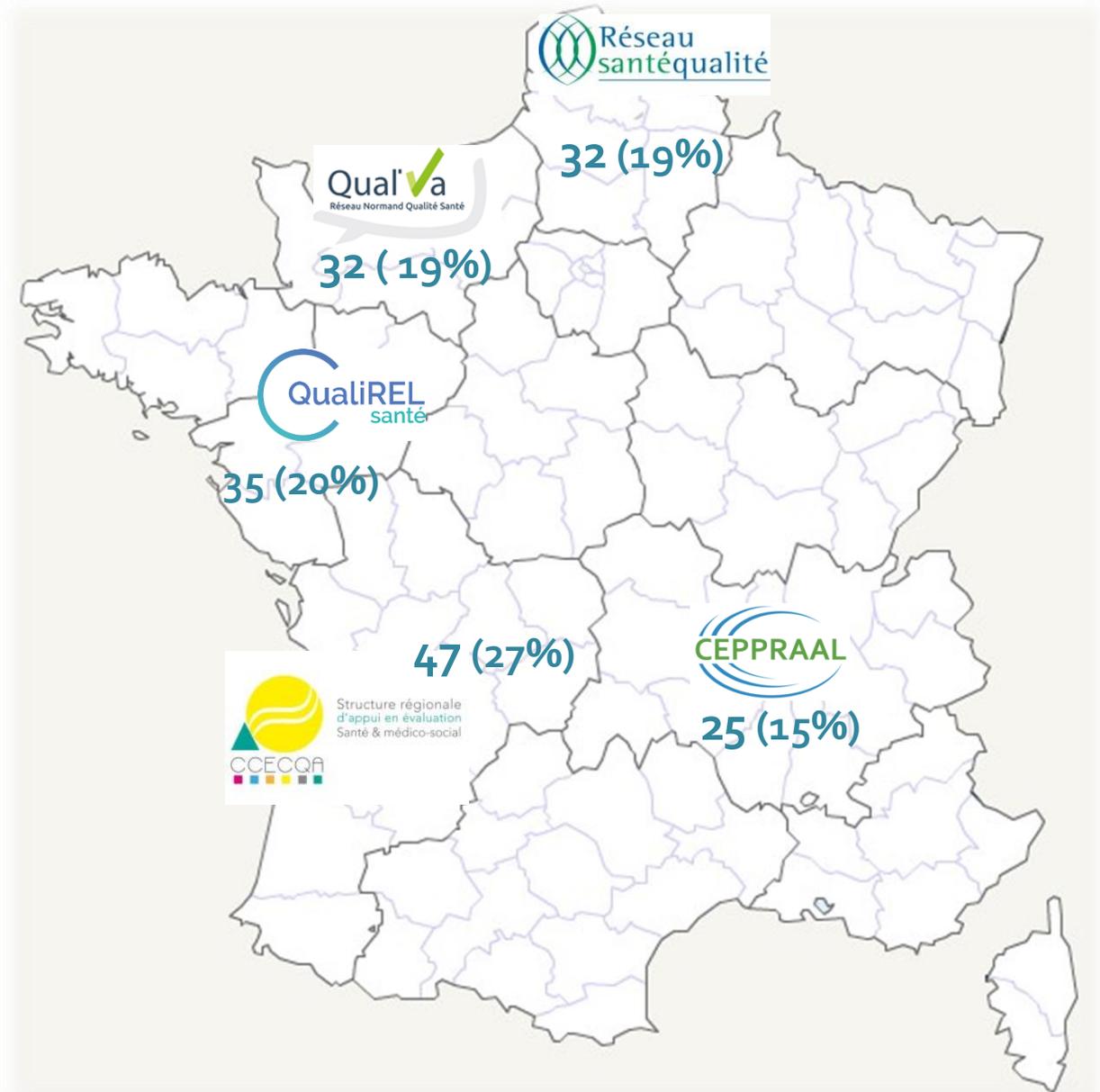
RESULTATS INTERREGIONAUX

Participation

172 établissements

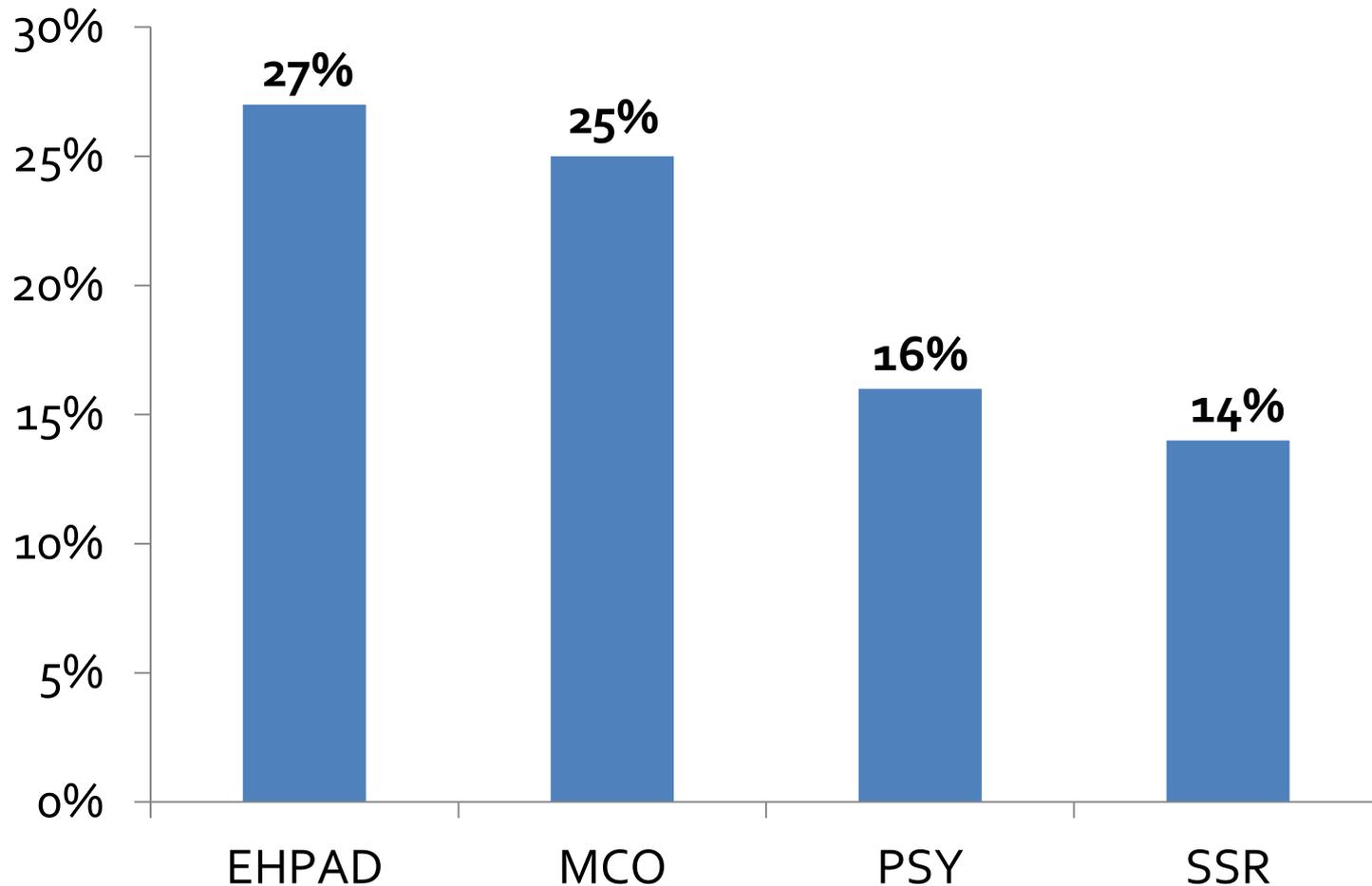
5 SRA

- CCECQA,
- Qualirel,
- Qual'va,
- Réseau santé qualité
- CEPPRAAL



Répartition des établissements par région

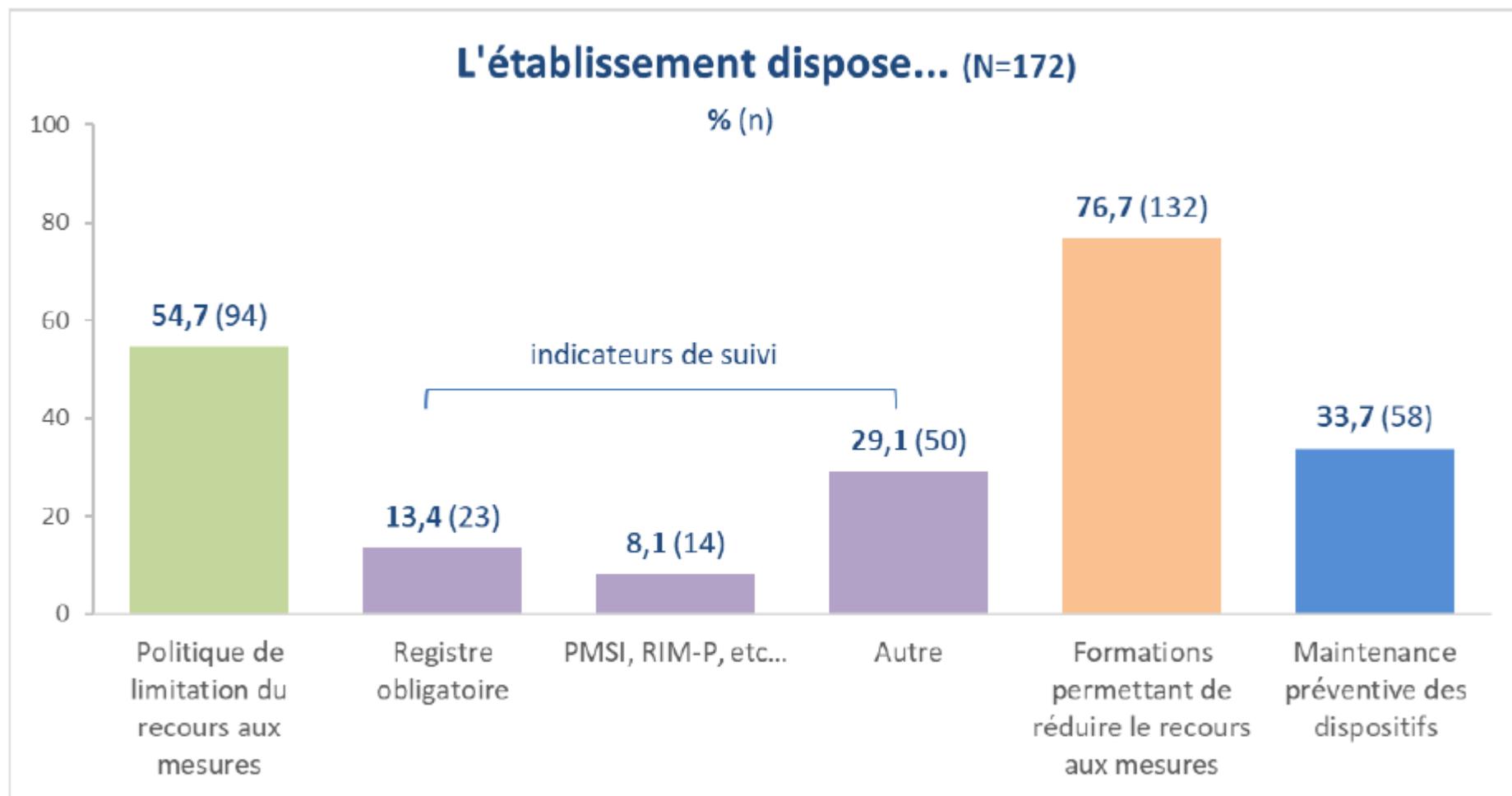
Les établissements participants (n= 172)



Répartition des établissements participants par type d'activité

Résultats

questionnaire organisationnel



Répondants au questionnaire de pratiques

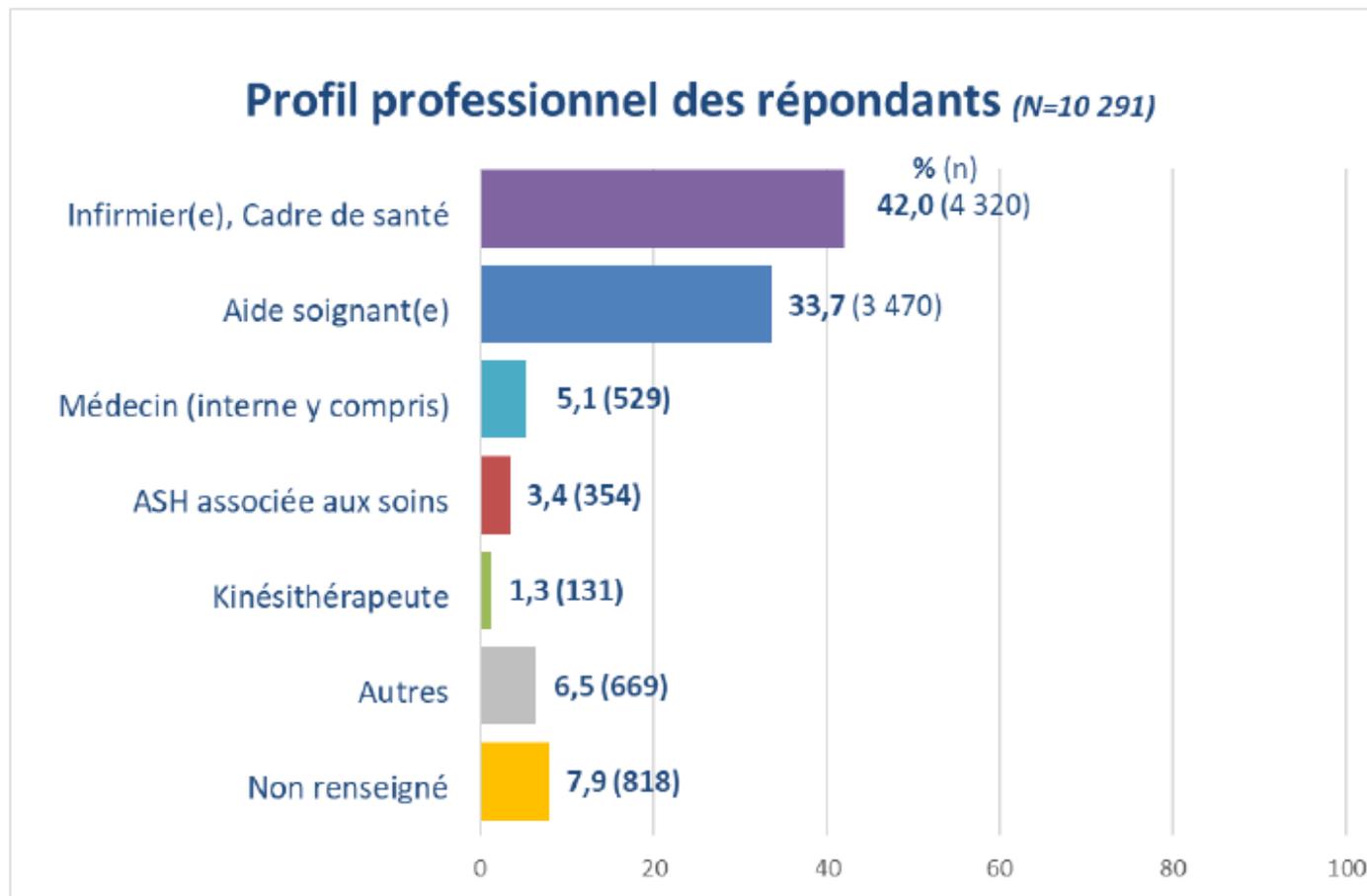
Taux de retour (n=172 établissements)

-> 26 347 professionnels sollicités

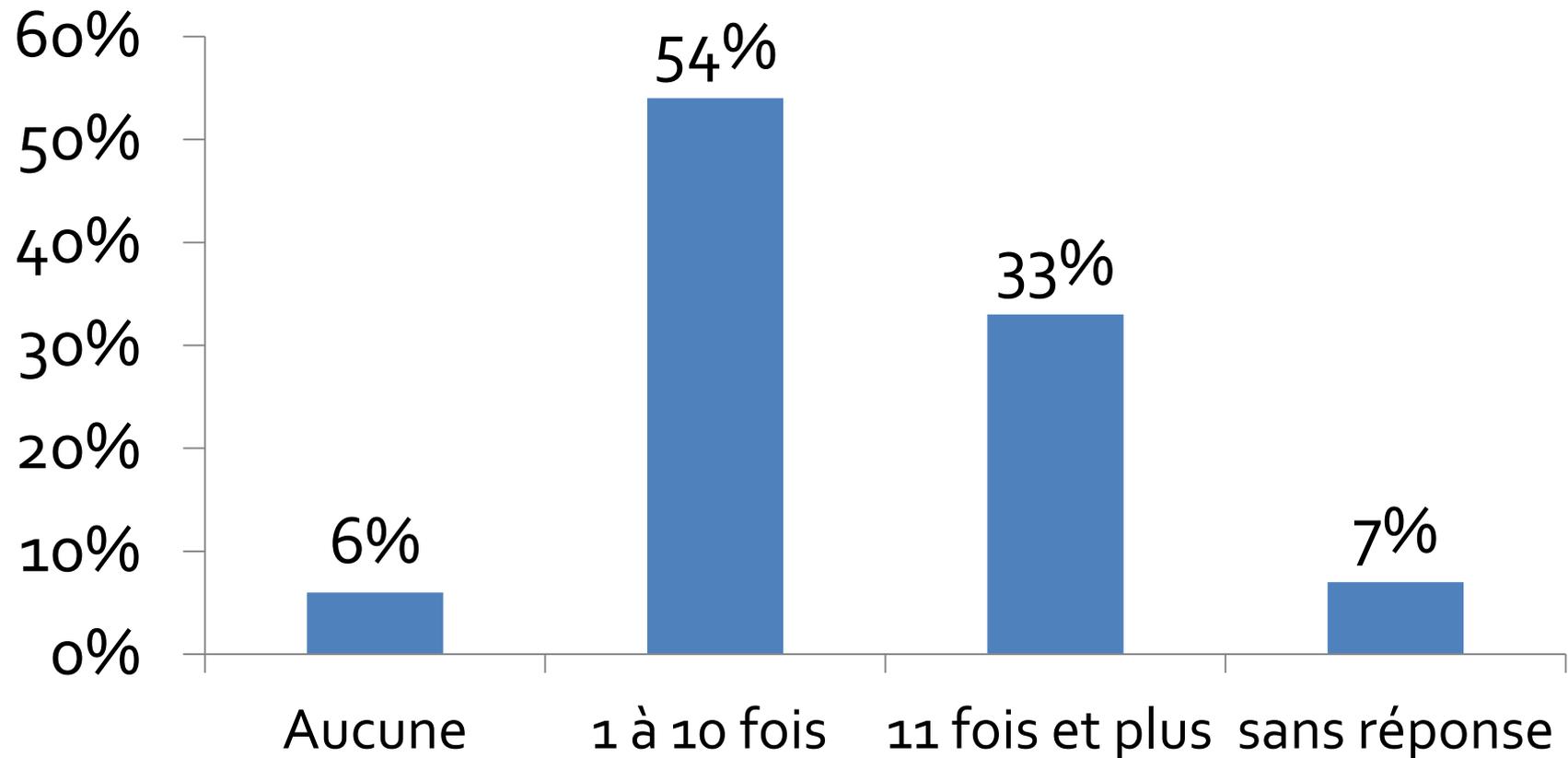
-> 10 291 ont répondu

} 39 % de participation (min : 26% max : 47%)

Professionnels répondants



Fréquence de recours à une mesure de contention ou d'isolement au cours du dernier trimestre (n=9 946)



Motifs des mesures de contention et d'isolement (n= 9 097)

- Trouble du comportement
- Agitation, désordre
- Risque de chute

Préalablement à la mesure

	Contention	Isolement
Réflexion bénéfiques-risques avec l'équipe soignante	79 %	85 %
Mise en œuvre d'alternatives	83 %	82 %
Discussion avec l'utilisateur et son entourage	57 %	65 %

Suites de la mesure

	Contention	Isolement
Réflexions d'équipe	55 %	62 %
Aucune action	29 %	21 %
Retour d'expérience	12 %	16 %
Analyse des pratiques professionnelles	11 %	14 %
Déclaration d'un Événement Indésirable (EI)	9 %	13 %
RMM, staff EPP	4 %	4 %
Autre	3 %	3 %

Niveau de bénéfice perçu par les professionnels pour l'usager

60 % des professionnels ont déclaré **bénéfique** une mesure de **contention** ou d'**isolement** (note $\geq 7/10$)

Niveau de difficulté vécu par le soignant

- **30 %** des professionnels ont déclaré un **vécu difficile-très difficile** face à une mesure de **contention** (note $\geq 6/10$)
- **50%** des professionnels ont déclaré un **vécu difficile-très difficile** face à une mesure d'**isolement** (note $\geq 6/10$)

Recours aux bonnes pratiques

Dans votre établissement, unité, service ...

		Jamais	Rarement	Souvent	Très souvent	Toujours
4.	La décision d'une mesure de contention ou d'isolement est précédée d'une évaluation des bénéfices et des risques , menée avec l' équipe pluridisciplinaire .	1	2	3	4	5



Information de l'utilisateur ou de son représentant légal

Un support d'information écrit est remis à l'utilisateur

Les informations sont affichées dans la chambre d'isolement

Un entretien à propos du vécu de la mesure est réalisé avec l'utilisateur



■ % de réponses
« Très souvent – Toujours »

Recours aux bonnes pratiques

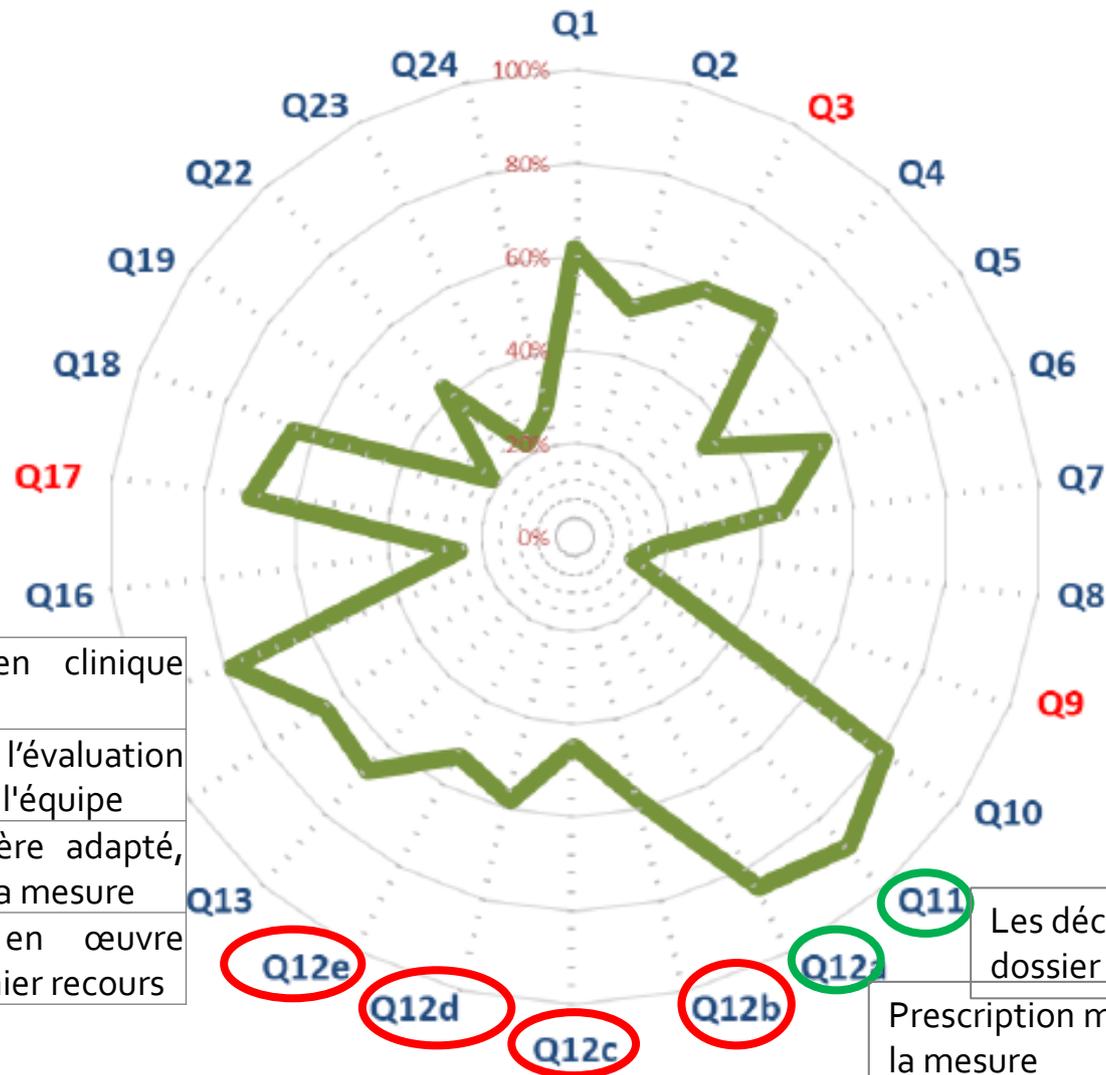
Q22. Recours recommandations, etc. sur l'usage de mesures de contrainte physique

Q23. Participation à des actions d'amélioration des pratiques professionnelles

Q24. Développement d'activités spécifiques de réduction des situations à risque



Recours aux bonnes pratiques



- Q12b. Résultats de l'examen clinique préalable
- Q12c. Termes explicites de l'évaluation bénéfices - risques menée avec l'équipe
- Q12d. Justification du caractère adapté, nécessaire et proportionné de la mesure
- Q12e. Alternatives mises en œuvre préalablement justifiant le dernier recours

Q11. Les décisions sont tracées dans le dossier de l'utilisateur

Prescription médicale datée et signée de la mesure



Recours aux bonnes pratiques



Une évaluation bénéfices - risques menée avec l'équipe précède la décision

Q12c. Termes explicites de l'évaluation bénéfices - risques menée avec l'équipe



Recours aux bonnes pratiques



Q10 La dignité et l'intimité de l'utilisateur sont préservées

Conclusion

- Mesures de contention et d'isolement largement utilisées par les professionnels
- Réflexion bénéfice-risque et alternatives en préalable d'une mesure
- Besoin de formation du point de vue des professionnels versus des plans de formations dans la majorité des ES
- Perception d'un bénéfice pour l'utilisateur mais un vécu difficile pour les professionnels

Merci pour votre attention

Retrouvez le détail des résultats et les outils

sur le site du CEPPRAAL

<https://www.ceppraal-sante.fr/>

Pour nous contacter : contact@ceppraal-sante.fr

