


Critère 2.1-05 La pertinence du recours à des mesures restrictives de liberté (limitation des contacts, des visites, retrait d'effets personnels, isolement) est argumentée et réévaluée

Les recours à des mesures restrictives de liberté sont des mesures de protection limitées dans le temps pour prévenir une violence imminente sous-tendue par des troubles mentaux. Elles s'inscrivent dans une démarche thérapeutique. Elles ne doivent être utilisées qu'en dernier recours, en cas d'échec des mesures alternatives. Elles ne peuvent être réalisées que sur décision d'un psychiatre d'emblée ou secondairement, l'état clinique somatique du patient devant être pris en compte. Elles sont assujetties à une surveillance régulière et intensive suivant la prescription médicale. Aucune mesure d'isolement ne peut être décidée par anticipation ou « si besoin ».

Psychiatrie et santé mentale **Impératif**

Éléments d'évaluation	
<p>Patient</p> <ul style="list-style-type: none"> En cas de restriction de liberté, le patient et/ou sa personne de confiance ont reçu une information claire et explicite. <p>Professionnels</p> <ul style="list-style-type: none"> Toute mesure d'isolement est une décision médicale. La pertinence des mesures restrictives est systématiquement évaluée et elle est réévaluée régulièrement durant le séjour. Les mesures restrictives de liberté (pratiques d'isolement, contention...) du patient, après l'échec de mesures alternatives, ont fait l'objet d'une évaluation bénéfique/risque en équipe pluriprofessionnelle. 	 <p>Patient traceur</p>

IQSS

- Futurs indicateurs contention isolement.



Références HAS

- ↑ Aide à la rédaction des certificats et avis médicaux dans le cadre des soins psychiatriques sans consentement d'une personne majeure à l'issue de la période d'observation de 72 heures, 2018.
- ↑ Isolement et contention en psychiatrie générale, 2017.
- ↑ Mieux prévenir et prendre en charge les moments de violence dans l'évolution clinique des patients adultes lors des hospitalisations en services de psychiatrie, 2016.
- ↑ Liberté d'aller et venir dans les établissements sanitaires et médico-sociaux, et obligation de soins et de sécurité, 2004.

Références légales et réglementaires

- Art. L. 3222-5-1 du CSP.
- Instruction n° DGOS/R4/DGS/SP4/2017/109 du 29 mars 2017 relative à la politique de réduction des pratiques d'isolement et de contention au sein des établissements de santé autorisés en psychiatrie et désignés par le directeur général de l'agence régionale de santé pour assurer des soins psychiatriques sans consentement.