

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale

Québec 

Évaluation des modèles de lit à privilégier pour les salles d'isolement

Rapport d'évaluation ET06-0111

Unité d'évaluation des technologies et des modes
d'intervention en santé (UETMIS)

Institut universitaire en santé mentale de Québec

Juin 2015

L'évaluation des technologies et modes d'intervention (ETMI) en santé et services sociaux vise à soutenir et à conseiller les gestionnaires, les cliniciens et les autres professionnels dans leur prise de décision en examinant les enjeux reliés à l'introduction d'une nouvelle technologie ou l'implantation d'un nouveau mode d'intervention dans leur milieu.

Ce document est accessible en ligne dans la section *UETMIS* du site Web de l'IUSMQ.

L'équipe de l'UETMIS de l'IUSMQ :

M^{me} Julie Cummings, agente de planification, de programmation et de recherche

M^{me} Louise Dubé, adjointe à la direction

M^{me} Karen Giguère, agente de planification, de programmation et de recherche

M^{me} Diane Lalancette, agente de planification, de programmation et de recherche

M. Langis Lemieux, coordonnateur UETMIS, évaluation et soutien au développement des pratiques cliniques

Dr. Stéphane Poulin, psychiatre, CHU de Québec, Hôpital de l'Enfant-Jésus

Le contenu de cette publication a été rédigé et édité par l'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (UETMIS) de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec.

Pour des renseignements sur cette publication ou toute autre activité de l'UETMIS, s'adresser à :

Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé

Institut universitaire en santé mentale de Québec

2601, chemin de la Canardière

Bureau J-6062

Québec (Québec) G1J 2G3

Téléphone : 418 663-5112

Courriel : louise.dube@institutsmq.qc.ca

Comment citer ce document :

Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec (UETMIS-IUSMQ). (2015). *Évaluation des modèles de lit à privilégier pour les salles d'isolement* (ET06-0111). Québec, Québec : Institut universitaire en santé mentale de Québec.

Divulgarion de conflits d'intérêts

Aucun conflit d'intérêts n'a été rapporté.

Groupe de travail

Steve Anderson, Infirmier ASI, Psychiatrie légale

Pierre Desgagnés, Chef de service, Services des activités thérapeutiques et récréatives

Mathieu Desjardins, Infirmier ASI, Déficience intellectuelle

Johanne Duguay, Infirmière clinicienne

Sylvain Goudreault, Chef de secteur, services techniques et d'hôtellerie

Lise Laberge, Conseillère clinicienne en soins infirmiers

Louis Lamothe, Psychoéducateur, Déficience intellectuelle

Céline Langevin, Infirmière ASI, Troubles psychotiques

Alain Latulippe, Agent d'approvisionnement

Lucie Simard, Chef d'unité, Gériopsychiatrie

Line St-Pierre, Éducatrice

Audrey Théberge, Ergothérapeute, Gériopsychiatrie

Collaborateurs

Danny Bédard, Officier de sécurité

Michel Bertrand, Agent d'intervention

Éric Bilocq, Conseiller en droits, comité des usagers

Normande Bouchard, Ergothérapeute

Marie-Christine Dion, Éducatrice

Claire Ludanyi, Infirmière clinicienne ASI

Méline Morency, Technicienne en documentation

Robby Moreau, Infirmier clinicien ASI

André Morin, Technicien orthèse-prothèse

Catherine Noël, Infirmière clinicienne ASI

Ginette Pearson, Éducatrice

Karine Poirier, Conseillère clinicienne en soins infirmiers

Pierre Prémont, Infirmier ASI, Déficience intellectuelle

Mihaita Saulea, Spécialiste en réadaptation psychosociale

Sylvie St-Laurent, Infirmière clinicienne ASI

Martin Trachy, Infirmier clinicien

Marie Vallée, Présidente du comité des usagers

Omer Vilao, Chef d'unité, Psychiatrie légale

Rédaction

Karen Giguère, M.Sc., agente de planification, de programmation et de recherche, UETMIS-IUSMQ

Andrée Fortin, Ph.D., agente de planification, de programmation et de recherche, UETMIS-IUSMQ (jusqu'en avril 2014)

TABLE DES MATIÈRES

1	Contexte du projet	7
2	Questions décisionnelle et d'évaluation	7
2.1	Question décisionnelle	7
2.2	Questions d'évaluation	7
3	Méthodologie d'évaluation	8
3.1	Recension des modèles de lits disponibles et des critères de sélection	8
3.2	Recherche documentaire	8
3.3	Mise sur pied d'un groupe de travail	8
3.4	Consultation auprès de groupes focus	9
4	Résultats de la recherche documentaire et des groupes focus	10
5	Résultats de l'évaluation des modèles de lits présélectionnés	10
5.1	Modèles Attenda® Floor Mounted Bed et Moduform® 450-11	12
5.2	Modèle Duramax® Duraguard	14
5.3	Conception d'un lit destiné à la gérontopsychiatrie	15
6	Discussion	16
	Conclusion	18
	Références	19
	Annexe I	22
	Annexe II	24
	Annexe III	26
	Annexe IV	28
	Annexe V	30
	Annexe VI	41

LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES

Tableau 1. Principales caractéristiques des quatre (4) modèles de lit présélectionnés	11
Figure 1. Lit <i>Moduform</i> ®450-111 modifié.....	13
Figure 2. Lit <i>Pacifica</i>	14
Figure 3. Lit destiné à la gériatopsychiatrie.....	15

1 Contexte du projet

Voulant uniformiser les lits des salles d'isolement de l'Institut et remplacer le matériel désuet, la Direction des programmes-clientèles et des soins infirmiers (DPCSI) a produit un inventaire des modèles de lit et de leurs systèmes d'ancrage utilisés à l'Institut et dans les unités de soins et de services de la province (Morin, 2010)¹. La réalisation de cet inventaire a également permis de recueillir des commentaires sur les caractéristiques à privilégier dans le choix d'un modèle de lit.

Malgré cette démarche d'envergure², le nombre important de lits recensés qui ont été « faits maison » et qui ne répondaient que partiellement aux besoins des usagers et des équipes d'intervenants, l'insuffisance d'éléments de considération fondés sur les écrits scientifiques et la nécessité d'une démarche systématique permettant une prise de décision éclairée ont suffi à justifier le démarrage de ce projet d'évaluation. Un incident causé par le contact avec les barres de métal utilisées lors d'un isolement est survenu au cours des dernières années, ce qui a également mis en évidence la pertinence de mener cette démarche d'évaluation.

Dans ce contexte, l'unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (UETMIS) de l'Institut a été sollicitée par la Direction des programmes-clientèles et des soins infirmiers (DPCSI) afin d'effectuer une démarche rigoureuse fondée sur les données probantes issues de la littérature scientifique pour guider le choix d'un lit sécuritaire pour les salles d'isolement.

2 Questions décisionnelle et d'évaluation

2.1 Question décisionnelle

Quel est le modèle de lit à privilégier pour les salles d'isolement ?

2.2 Questions d'évaluation

1. Quels sont les modèles de lit actuellement disponibles sur le marché ?
2. Quels sont les critères à respecter dans le choix d'un modèle de lit destiné aux salles d'isolement ?

¹ Pour des raisons de confidentialité et parce qu'il était destiné uniquement à un usage interne, nous ne présentons pas ce document en annexe. Cela n'influence en rien la présentation de notre démarche et de ses résultats.

² Plus de 50 établissements de soins ont été contactés; 41 d'entre eux ont affirmé avoir une ou plusieurs chambres destinées à l'isolement des usagers recevant des soins psychiatriques. Plusieurs de ces établissements ont accepté de transmettre une description et des photos des lits et des systèmes d'ancrages utilisés pour les contentions. Ces informations ont été ajoutées aux photos des lits en usage à l'Institut, permettant ainsi la création d'un important répertoire du matériel actuellement utilisé au Québec dans le cadre des pratiques de mise en isolement en psychiatrie.

3 Méthodologie d'évaluation

3.1 Recension des modèles de lit disponibles et des critères de sélection

Le point de départ a été de reprendre les éléments d'importance relevés dans l'inventaire produit. Les modèles de lit et leurs systèmes d'ancrage pour l'utilisation de contentions en salle d'isolement ont été soigneusement examinés et les modèles qui n'ont pas été « faits maison » ont été inclus dans notre banque de modèles à évaluer. Les commentaires recueillis au cours de la démarche d'inventaire ont également été conservés pour entamer notre liste de critères à considérer dans le choix d'un modèle de lit. Ces critères se déclinaient en quatre composantes, à savoir le matelas, le lit, le positionnement du lit dans la salle d'isolement et le système d'ancrage pour les contentions. Quelques composantes ont été ajoutées à mesure que notre démarche de recherche documentaire et de consultation progressait.

3.2 Recherche documentaire

Afin de repérer les modèles de lit disponibles sur le marché et d'identifier les caractéristiques à privilégier pour leur usage en salle d'isolement, une recherche documentaire a été menée. Dans un premier temps, nous avons interrogé les principales bases de données reconnues dans le domaine de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et quelques bases de données dans le domaine de l'ingénierie biomédicale (Annexe I). Ces bases ont été ciblées par la technicienne en documentation sollicitée dans le cadre de ce projet. Nous avons par la suite consulté un nombre important de sites Internet qui nous semblaient pertinents (Annexe II). Lorsque ces sites ne nous permettaient pas de retrouver l'information recherchée, nous avons contacté les organisations concernées par courriel ou par téléphone.

3.3 Mise sur pied d'un groupe de travail

Une fois recensés les modèles de lit actuellement disponibles sur le marché, de même que les critères à considérer dans le cadre de cette évaluation, nous avons mis sur pied un groupe de travail multidisciplinaire qui a eu comme responsabilité de soumettre les informations recueillies à la réalité de leur milieu de soins respectif. Les rôles spécifiques du groupe de travail ont été de :

1. Bonifier/ modifier la liste des critères identifiés dans la littérature;
2. Procéder à l'évaluation des modèles de lits recensés;
3. Faire ses recommandations à la DPCSI.

De plus, comme l'objectif du projet était d'arriver à une recommandation consensuelle, fondée sur une démarche structurée et transparente, il nous a semblé adéquat de mener le projet avec des représentants

des principales parties intéressées. Ce groupe de travail a donc été formé suite à l'appel de volontaires par la DPCSI en prenant soin de considérer les besoins des diverses clientèles de l'Institut concernées par la mise en isolement. Ainsi, des représentants des programmes-clientèles de Gériopsychiatrie et de Déficience intellectuelle, des troubles psychotiques, de même que de l'unité de services de Psychiatrie légale ont fait partie de ce groupe. Cette composition nous a semblé être représentative des besoins auxquels répondent les mises en isolement à l'Institut. À ces personnes, se sont également ajoutés des représentants des services techniques et de l'approvisionnement afin de répondre aux préoccupations liées à l'entretien des lits et à la procédure d'achat. L'appel aux psychiatres est demeuré sans réponse et le pair-aidant intéressé n'a pu se présenter aux rencontres du groupe de travail. Une première rencontre a permis de passer en revue la liste des critères identifiés en supprimant ou en modifiant ceux qui n'étaient pas pertinents au contexte de pratiques de l'Institut et en ajoutant plusieurs qui n'étaient pas ressortis de la littérature consultée.

3.4 Consultation auprès de groupes focus

La liste des critères bonifiée a ensuite été soumise aux équipes d'intervenants qui sont interpellés lors des mises en isolement. Pour ce faire, nous avons rencontré trois groupes, soit un par programme-clientèle/unité de services ciblé auquel s'est joint un agent de sécurité souvent impliqué dans les mises en isolement. Une fois de plus, un nombre important de critères de sélection ont été modifiés ou ajoutés. À la fin de chacune des rencontres, les intervenants ont été invités à identifier, par ordre croissant, les 10 critères jugés prioritaires dans le choix d'un modèle de lit. Cette information a par la suite été traitée afin d'identifier les éléments à considérer en priorité lors de l'évaluation, et ce, par programme-clientèle/unité de services impliqué et par composante des lits (matelas, lit, positionnement du lit dans la salle d'isolement et système d'ancrage pour les contentions).

Cette démarche n'aurait par ailleurs pu être menée sans rencontrer les premières personnes concernées par les périodes d'isolement, à savoir les usagers. Un groupe de représentants des usagers a donc pu se prononcer sur la liste des critères à considérer dans le choix d'un modèle de lit et nous suggérer des modifications à apporter aux pratiques relatives aux mises en isolement. La consultation de ce groupe a ainsi contribué à renforcer les considérations éthiques entourant la mise en isolement.

Enfin, une fois la liste des critères à rencontrer complétée, nous l'avons transformée en formulaire qui a ensuite servi à l'évaluation des modèles de lit. Tel que précédemment mentionné, le groupe de travail mis sur pied dans le cadre de ce projet était responsable de l'évaluation des lits recensés. Nous avons

également invité une personne de chaque groupe d'intervenants et d'utilisateurs rencontrés à participer à la séance d'évaluation.

4 Résultats de la recherche documentaire et des groupes focus

La recherche documentaire a permis d'identifier 32 modèles de lit destinés aux salles d'isolement parmi les divers sites Internet visités (Annexes II et III). Les caractéristiques de ces modèles, essentiellement trouvées sur le site Internet des fabricants, ont été intégrées à un document PowerPoint utilisé lors de la séance d'évaluation. De cette recherche documentaire, 63 critères ont été identifiés pour le choix d'un modèle de lit à privilégier pour les salles d'isolement de l'Institut (Annexe IV).

Une fois notre démarche de consultation complétée, ce sont 79 critères et éléments relatifs aux modèles de lit qui ont été intégrés au formulaire d'évaluation et ce, sous six composantes: le lit, les matériaux, le matelas, le système d'ancrage, le positionnement du lit dans la salle d'isolement et les éléments liés à l'usage des lits et visant le confort des usagers. Les critères jugés prioritaires lors de la démarche de consultation ont également été mis en évidence dans le formulaire d'évaluation (Annexe V).

Bien que certains critères n'aient pu être considérés lors de la séance d'évaluation, par exemple ceux liés au confort des lits, nous les avons tout de même intégrés au formulaire d'évaluation afin de concentrer l'ensemble de l'information dans un même lieu. Ces critères ont été jugés à une étape ultérieure du projet, parallèlement à ceux qui ont nécessité, pour être examinés, une mise à jour de l'inventaire des salles d'isolement de l'Institut. En effet, comme le dernier inventaire datait de 2009 et que plusieurs changements ont eu lieu depuis à l'Institut, il a été nécessaire de procéder à une mise à jour des caractéristiques des salles afin de soumettre quelques critères à l'épreuve de la réalité. Un des critères suggérait, par exemple, d'offrir un dégagement minimal de 90 cm tout autour du lit afin de faciliter le travail des intervenants. Sans les dimensions exactes de l'ensemble des salles, qui de surcroît sont toutes de tailles différentes, tout comme les lits recensés, il aurait été impossible de nous prononcer sur ce critère.

La séance d'évaluation s'est conclue par l'élimination de 28 modèles de lit sur les 32 recensés. La recherche documentaire dans les bases de données n'ayant pas permis de repérer de documentation spécifique à ces quatre modèles de lit, il s'est avéré nécessaire de poursuivre le processus d'évaluation en impliquant de nouveau les divers intervenants qui prennent part aux mises en isolement afin de procéder à une « évaluation terrain ».

5 Résultats de l'évaluation des modèles de lits présélectionnés

Les quatre modèles de lit retenus sur la base des 79 critères contenus dans le formulaire d'évaluation (Annexe V) sont les suivants :

- Duramax® Duraguard
- Attenda® Floor Mounted Bed
- Moduform® 450-11
- Cumbria®

TABLEAU 1 : Principales caractéristiques des quatre modèles de lit présélectionnés

DURAMAX® DURAGUARD	
	<ul style="list-style-type: none">• Monobloc fibre de verre• Surface courbée• Points de fixation au sol• Ancrages de contention latéraux, encastrés au pied et à la tête• Matelas 2 pouces disponible
ATTENDA® FLOOR MOUNTED BED	
	<ul style="list-style-type: none">• Plastique rigide et léger• 10 points de fixation au sol• Ancrages de contention : 5 aux côtés longs, 2 aux côtés courts• Matelas 4 pouces disponible (3 niveaux de résistance aux déchirures possibles)
MODUFORM® 450-11 450-11	
	<ul style="list-style-type: none">• Mousse polyuréthane recouvert de vinyle résistant• Points de fixation au sol• Ancrages de contention : 5 anneaux fixes côtés longs (optionnel)• Sans matelas
CUMBRIA®	
	<ul style="list-style-type: none">• Mousse recouverte de vinyle souple• Velcro entre matelas et sommier• Pas de fixation au sol• Ancrages de contention : 3 anneaux fixes côtés longs, 3 anneaux fixes côtés courts• Matelas 6 pouces inclus

Les caractéristiques des quatre modèles de lit ont été présentées au groupe de travail (Tableau 1). À ce stade, une liste d'interrogations relatives à ces modèles subsistait et a nécessité, pour y répondre, une prise de contact avec les manufacturiers. Les questionnements portaient surtout sur la possibilité d'adaptation au niveau de la fixation au sol, des ancrages pour les contentions et des caractéristiques des matériaux (résistance aux déchirures et aux produits de nettoyage).

Le modèle Duramax® Duraguard a été jugé peu intéressant, surtout par les représentants du programme-clientèle de Déficience intellectuelle, en raison de la dureté du matériau lorsqu'utilisé sans matelas et de la possibilité qu'un matelas soit facilement détruit par un usager. Deux hôpitaux de Montréal possèdent déjà ce modèle de lit, il aurait donc été possible d'aller le voir sur place et de recueillir des commentaires sur son utilisation. Il a toutefois été convenu de débiter l'évaluation avec les autres modèles de lit.

Le modèle Cumbria® a pour sa part été mis de côté en raison de son coût trop élevé. Puisqu'il correspondait tout de même aux critères retenus pour le programme-clientèle de Gériopsychiatrie et qu'il semblait de conception assez simple, il a été décidé d'entreprendre des démarches afin de trouver un fabricant dans la région qui puisse en faire la conception (voir section 5.3).

Enfin, il a été convenu de commander un échantillon des modèles de lit Attenda® Floor Mounted Bed et Moduform® 450-11 dans le but de vérifier s'ils étaient conformes aux critères sélectionnés, mais aussi de tester la possibilité d'utiliser de façon conforme les combinaisons de contention Argentino et Ségufix actuellement utilisées à l'Institut. L'évaluation des lits en démonstration a été réalisée à l'aide d'une grille conçue sur la base des critères déterminés précédemment par le groupe de travail (Annexe VI).

5.1 Modèles Attenda® Floor Mounted Bed et Moduform® 450-11

Les résultats de l'évaluation des lits Attenda® Floor Mounted Bed et Moduform® 450-11 en démonstration ont révélé qu'aucun de ces deux modèles ne pouvait convenir à l'ensemble des besoins des différents programmes-clientèles concernés par les procédures d'isolement-contention. Des résultats équivalents ont été obtenus pour les deux modèles, chacun ayant des avantages et des inconvénients. Afin de répondre aux besoins spécifiques des clientèles visées par le présent projet, les membres du groupe de travail ont à ce stade recommandé :

1. Que le modèle Attenda® Floor Mounted Bed soit utilisé par le programme-clientèle des Troubles psychotiques et l'unité de services de Psychiatrie légale;
2. Que le modèle Moduform® 450-11 soit utilisé par le programme-clientèle de Déficience intellectuelle.

Sous leur forme originale, ces deux modèles de lit ne permettaient toutefois pas l'utilisation de la combinaison Argentino et de la contention Ségufix, en raison principalement de la largeur du lit (Attenda® Floor Mounted Bed), de la position des ancrages et de la taille des anneaux de contention (Moduform® 450-11).

Afin de permettre l'utilisation de la contention Argentino sur le modèle Moduform® 450-11, certaines modifications du lit étaient nécessaires. Les services techniques et d'hôtellerie de l'IUSMQ ont donc été sollicités afin de les réaliser. Ces modifications ont été suggérées lors de l'évaluation du lit en démonstration et suite à la réalisation d'un prototype du système de fixation par les services techniques et d'hôtellerie de l'IUSMQ. Ces modifications jugées adéquates et sécuritaires par les membres du groupe de travail, étaient les suivantes :

- pièces d'ancrage au sol : deux parties soudées et saillie de fixation coupée;
- ajout de vis aux 6 à 8 pouces sur la base en supplément aux agrafes existantes;
- élimination des anneaux de contention existants;
- installation de tiges de métal à coins arrondis sous le rebord du lit au pied et à la tête seulement³ (pour utilisation de la contention Argentino);
- crans d'arrêt sur les tiges de métal pour éviter le déplacement latéral des sangles de contention.



Figure 1 – Lit Moduform® 450-11 modifié

Concernant le modèle Attenda® Floor Mounted Bed, des propositions de modifications nous ont été communiquées par le fabricant afin de rendre possible l'utilisation des contentions. Cependant, ces modifications ont été jugées peu fiables en termes de sécurité et de solidité par les membres du groupe de travail. Ce modèle de lit n'a donc pas été retenu suite à l'évaluation.

Enfin, le modèle Duramax®Duraguard qui avait été mis de côté au début du processus, a par la suite été soumis au même processus d'évaluation que les modèles Attenda® Floor Mounted Bed et Moduform® 450-11 afin de vérifier s'il pourrait convenir aux besoins du programme-clientèle des Troubles psychotiques et de l'unité de services de Psychiatrie légale. Puisque le modèle Duramax®Duraguard était déjà utilisé et apprécié par les intervenants du programme-clientèle des Troubles psychotiques de l'Institut Douglas et de l'hôpital St-Mary's de Montréal et qu'il était possible pour le fabricant d'apporter certaines modifications

³ Des tiges aux deux côtés longs du lit ne sont pas requises pour l'utilisation de la contention Argentino. L'absence de tiges aux deux côtés longs permettra aux intervenants de glisser les pieds sous le rebord du lit lors des interventions auprès de l'utilisateur.

(notamment l'ajout de barres encastrées au pied et à la tête), il s'est avéré pertinent de commander un échantillon de ce modèle.

5.2 Modèle Duramax®Duraguard

Des représentants du programme-clientèle des Troubles psychotiques et de l'unité de services de Psychiatrie légale ont été invités à faire l'évaluation du modèle *Duramax®Duraguard* à l'aide de la grille de critères utilisée pour les modèles *Attenda® Floor Mounted Bed* et *Moduform® 450-11*. Des représentants du programme-clientèle des Troubles anxieux et de l'humeur et du programme de soins psychiatriques de longue durée ainsi que quelques usagers ont également participé à l'évaluation.

Les résultats de l'évaluation se sont avérés non concluants; plusieurs modifications allaient être nécessaires pour satisfaire l'ensemble des critères et des besoins spécifiques de ces clientèles. La principale contrainte se situait au niveau de la structure et de la position des ancrages pour les contentions. La liste des modifications souhaitées ainsi que des croquis ont été acheminés à la compagnie PSP Argentino, distributeur de la région de Montréal pour le fabricant du modèle *Duramax®*, afin de vérifier si ces modifications étaient possibles. S'est enclenché par la suite un processus rigoureux de recherche et développement en collaboration avec PSP Argentino pour la conception d'un lit inspiré du modèle *Duramax®Duraguard* et adapté à nos besoins. Entre autres, le lit devait être conçu pour permettre l'utilisation de trois types de contention: Argentino, Ségufix complète et Posey. Finalement, en raison du nombre important de modifications réalisées, un nouveau nom a été attribué à ce modèle de lit, soit le ***Pacifica***. Ce nom a été choisi comme diminutif du terme « Pacification », en référence à une procédure utilisée en psychiatrie et liée à l'objectif des mises en isolement, soit le retour au calme.

Par la suite, en raison de la complexité des modifications à apporter au modèle *Duramax®Duraguard* et de la sous-estimation des coûts de fabrication, il a été décidé que le modèle *Duramax®Duradorm* servirait de base pour la réalisation d'un lit répondant à l'ensemble des critères pour la clientèle concernée.



Figure 2 – Lit *Pacifica*

Les principales différences du modèle *Pacifica* par rapport au modèle *Duramax®Duradorm* sont:

- bordures surélevées aux quatre coins pour maintenir le matelas en place;
- élimination des bordures de côté afin de faciliter le travail des intervenants;
- barres de métal à l'intérieur d'alcôves pour permettre l'utilisation de tous les types de contention.

5.3 Conception d'un lit destiné à la gérontopsychiatrie

Tel que mentionné précédemment, un échantillon du modèle de lit *Cumbria®*, pouvant convenir au programme-clientèle de gérontopsychiatrie, n'a pas été commandé pour évaluation en raison de son coût élevé. Ce modèle composé de deux blocs de mousse a été jugé potentiellement simple à fabriquer et à moindre coût. Six fabricants de matelas spécialisés de la région et d'ailleurs en province ont donc été contactés. Un seul fabricant a déposé une soumission qui s'est avérée non conforme à nos besoins.

Les membres du groupe de travail œuvrant en gérontopsychiatrie ont donc fait une demande auprès d'un ex-employé des services techniques et d'hôtellerie de l'IUSMQ, qui avait déjà fabriqué des accessoires et du mobilier destinés aux interventions psychiatriques, afin de concevoir un lit similaire au modèle *Cumbria®* en collaboration avec le service d'orthèses-prothèses. Ce lit devait répondre aux critères ci-dessous afin de convenir à une clientèle âgée:

- confortable (pas trop rigide);
- hauteur minimale pour réduire l'impact des chutes;
- coutures du matériau de recouvrement imperméables;
- sans anneaux de contention;
- fixé au sol.



Figure 3 – Lit conçu pour la gérontopsychiatrie

6 Discussion

L'UETMIS a été sollicitée par la Direction des programmes-clientèles et des soins infirmiers (DPCSI) afin de procéder à l'identification d'un modèle de lit à privilégier pour les salles d'isolement. Ce projet d'évaluation s'est inscrit dans le cadre d'une démarche d'uniformisation des lits présents dans les salles d'isolement de l'IUSMQ et de remplacement du matériel désuet. Le présent rapport visait à fournir les informations relatives à la démarche d'évaluation qui a été menée et à présenter les résultats qui en ont découlé.

Étant donné la grande disparité des besoins des programmes-clientèles de l'IUSMQ, il est rapidement apparu évident qu'un seul modèle de lit ne pouvait pas convenir aux exigences de tous. Un processus d'évaluation mené par l'UETMIS, en collaboration avec les parties prenantes impliquées dans les mises en isolement, a permis d'arriver à un consensus quant aux modèles de lit à privilégier pour répondre adéquatement et de façon sécuritaire aux besoins de la clientèle.

Les membres du groupe de travail, conjointement à l'UETMIS, ont émis les recommandations suivantes :

- Que le modèle *Moduform*® 450-11 avec les modifications proposées, soit utilisé par le programme-clientèle de Déficience intellectuelle (Figure 1);

Ce modèle de lit est fait d'un matériau indéchirable (mousse rigide recouverte de vinyle) et se fixe solidement au sol au moyen de pièces de métal sous le rebord du lit, ce qui limite la possibilité de destruction au cours des périodes d'agitation et/ou d'agressivité. Du point de vue de la sécurité, l'absence de matelas permet d'éviter la destruction ou la possible ingestion de matériel par l'utilisateur, mais aussi l'obstruction de la porte de la salle d'isolement. Bien que le matériau soit rigide, le lit permet un certain confort pour l'utilisateur mis en isolement durant une courte période et les bords arrondis rendent les interventions plus confortables pour les intervenants. Des barres de métal avec crans d'arrêt pour fixer les sangles de contention ont été installées en remplacement des anneaux existants sur le modèle d'origine, puisque ceux-ci risquaient d'être arrachés par les usagers.

- Que le modèle *Pacifica* soit utilisé par les programmes-clientèles des Troubles psychotiques, des Troubles anxieux et de l'humeur, de l'unité de services de Psychiatrie légale et du programme de soins psychiatriques de longue durée (Figure 2);

Ce modèle de lit, fait de fibre de verre et solidement fixé au sol, requiert l'ajout d'un matelas fait d'un matériau résistant aux déchirures. Bien que l'ajout d'un matelas entraîne le risque de servir de barricade pour les usagers, les membres du groupe de travail et les intervenants impliqués dans le processus d'évaluation tenaient à assurer un certain niveau de confort aux usagers mis en isolement. Les mises sous contentions en salles d'isolement se faisant sous surveillance constante, les situations à risque s'en trouvent minimisées. Les coins rehaussés permettent au matelas d'être maintenu en place tout en facilitant les interventions auprès du patient agité. La hauteur des barres de métal encastrées permet l'utilisation de tous les types de contention (Argentino, Ségufix complète et Posey). Le risque de pendaison que cela pourrait représenter lors d'une période d'isolement sans contention est également minimisé par la procédure de

surveillance requise. Des barres de métal situées près du sol n'auraient pas permis d'éliminer complètement ce risque.

- Que le modèle style « *Cumbria*[®] » soit utilisé par le programme-clientèle de Gériatopsychiatrie (Figure 3).

Ce modèle a été conçu pour une clientèle ne nécessitant pas de contention, mais ayant parfois besoin d'être mise en isolement pour diminuer les stimuli et permettre un retour au calme. Il s'agit d'une clientèle âgée pour laquelle l'accent a été mis sur le confort et la sécurité en proposant un modèle de lit composé d'un matériau souple et d'une hauteur minimale afin d'amoinrir les conséquences d'une éventuelle chute. Une attention particulière a également été portée aux coutures du matériau de recouvrement qui devaient empêcher le passage de liquides (produits de nettoyage et fluides corporels).

Conclusion

La présente démarche d'évaluation a d'abord permis d'identifier un bon nombre de modèles de lit à l'aide de critères issus de la littérature, modèles qui ont ensuite été sélectionnés et bonifiés par le groupe de travail, des intervenants impliqués lors des mises en isolement et des représentants des usagers. L'évaluation terrain des quatre modèles de lit présélectionnés et présentés en démonstration a par la suite permis de mettre en évidence leurs points forts et leurs points faibles en fonction des besoins particuliers des programmes-clientèles concernés par les mesures d'isolement-contention. Les membres du groupe de travail, conjointement à l'UETMIS, ont recommandé l'achat de trois modèles de lit soit : le *Moduform*[®] 450-11 avec modifications, le *Pacifica* issu d'un processus de recherche et développement inspiré du modèle *Duramax*[®]/*Duradorm* et le modèle pour la gérontopsychiatrie inspiré du modèle *Cumbria*[®], et ce, afin d'offrir des soins sécuritaires aux diverses clientèles.

Ce projet d'évaluation d'envergure qui a mené en partie à une démarche de recherche et développement et à la conception de nouveaux modèles de lit a permis d'impliquer plusieurs intervenants à toutes les étapes du processus qui a mis de l'avant la sécurité et le respect des usagers tout en considérant les méthodes de travail des intervenants.

Références

- American Psychiatric Association (2003). "Practice guideline for the assessment and treatment of patients with suicidal behaviors." Am J Psychiatry **160**: 1-60.
- Beer, M.D. (2008). "Psychiatric intensive care and low secure units: where are we now?" Psychiatric Bulletin **32**(12): 441-443.
- Brickell, T.A., T.L. Nicholls, et al. "La sécurité des patients et la santé mentale." Institut canadien pour la sécurité des patients et Ontario Hospital Association, Edmonton, Alberta, 2009.
- Caley, L.M. and D.M. Pinchoff (1991). "Some considerations in clinical evaluation of mental health care products." Psychiatric Quarterly **62**(4): 311-322.
- Cardell, R., K.S. Bratcher, et al. (2009). "Revisiting "Suicide Proofing" an Inpatient Unit Through Environmental Safeguards: A Review." Perspectives in Psychiatric Care **45**(1): 36-44.
- Curran, C., C. Adnett, et al. (2005). "Seclusion: factors to consider when designing and using a seclusion suite in a mental health hospital." HD: Hospital Development **36**(1): 19-26.
- Curry, J.L. (1993). "The care of psychiatric patients in the emergency department." Journal of Emergency Nursing **19**: 396-407.
- Daigle, M., R. Labelle, et al. (2003). "Cadre de référence pour la prévention du suicide dans les établissements psychiatriques du Québec." Regroupement des Directrices de soins d'établissements psychiatriques.
- Department of Health. (2002) "Mental health policy implementation guide: National Minimum Standards for General Adult Services in Psychiatric Intensive Care Units (PICU) and Low Secure Environments." Department of Health, London, UK.
- Dix, R. and M. Page (2008). "Physical environment." Psychiatric Intensive Care. P. P. Beer D, Paton C (eds). London, Cambridge University Press: 294-305.
- Dix, R., S.M. Pereira, et al. (2005). "A PICU/LSU Environment Assessment Inventory." Journal of Psychiatric Intensive Care **1**(02): 65-69.
- Doughty, C. (2002). "Suicide prevention topic 9: What evidence is there about the use of seclusion or containment for patients presenting with suicidal behaviours at emergency departments, tertiary mental health services or inpatient units? A critical appraisal of the literature." New Zealand Health Technology Assessment (NZHTA), Christchurch, New Zealand.
- Gunnell, D., O. Bennewith, et al. (2005). "The epidemiology and prevention of suicide by hanging: a systematic review." International Journal of Epidemiology **34**(2): 433-442.
- Gutheil, T.G. and M. Daly (1980). "Clinical Considerations in Seclusion Room Design." Hosp Community Psychiatry **31**(4): 268-270.
- Karlin, B.E. and R.A. Zeiss (2006). "Environmental and Therapeutic Issues in Psychiatric Hospital Design: Toward Best Practices." Psychiatr Serv **57**(10): 1376-1378.

- Lieberman, D.Z., H.L.P. Resnik, et al. (2004). "Environmental Risk Factors in Hospital Suicide." Suicide and Life-Threatening Behavior **34**(4): 448-453.
- Marshall, H., Paul Lelliott, et al. (2004). "Safer Wards for Acute Psychiatry. A review of the available evidence." National Patient Safety Agency (NPSA), London, UK.
- Martelli, C., H. Awad, et al. (2010). "Le suicide dans les établissements de santé : données épidémiologiques et prévention." L'Encéphale **36**(Supplement 2): D83-D91.
- Mental Welfare Commission for Scotland. (2007). "The use of seclusion. Guidance on good practice." Mental Welfare Commission for Scotland, Edinburgh, Scotland.
- Mills, P.D., B.V. Watts, *et al.* (2010). "A checklist to identify inpatient suicide hazards in veterans affairs hospitals." Jt Comm J Qual Patient Saf **36**(2): 87-93.
- Morin, S.L. (2010). "Inventaire des modèles de lits et de leurs ancrages pour l'utilisation de contentions en chambre d'isolement à l'IUSMQ et dans les soins et services psychiatriques de la province." Institut universitaire en santé mentale de Québec, Québec.
- National Association of Psychiatric Intensive Care Units and Low Secure Units (NAPICU). (2010). "Accreditation for Inpatient Mental Health Services (AIMS). Standards for Psychiatric Intensive Care Units (PICUs)." Glasgow, Scotland.
- National Collaborating Centre for Nursing and Supportive Care (NCC-NSC). (2006). "Violence: The short-term management of disturbed/violent behaviour in in-patient psychiatric settings and emergency departments." National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE), London, UK.
- National Patient Safety Agency (NPSA). (2010). "Design for patient safety: user testing in the development of medical devices." London, UK.
- Nestor, C. (2000). "Suicide watch. Design your facility to protect troubled patients from self-harm." Health Facil Manage. **13**(10): 24-26.
- New York State Office of Mental Health. (2011). "Patient Safety Standards Materials and Systems Guidelines." New York State Office of Mental Health, New York City.
- Pereira, S.M., K. Chaudhry, et al. (2005). "Design in Psychiatric Intensive Care Units: problems and issues." Journal of Psychiatric Intensive Care **1**(02): 70-76.
- Québec. Corporation d'hébergement du Québec. (1990). "Guide d'aménagement: Chambres d'observation en psychiatrie pour hôpitaux à vocation exclusive de psychiatrie et hôpitaux généraux." Ministère de la Santé et des Services sociaux, Québec.
- Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2005). "Encadrer l'utilisation des mesures de contrôle." Ministère de la Santé et des Services sociaux, Québec.
- Sailas, E.E. and M. Fenton (2009). "Seclusion and restraint for people with serious mental illnesses." Cochrane Database of Systematic Reviews: Reviews 2000 Issue 1 John Wiley & Sons, Ltd Chichester, UK
- Sine, D.M. and J.M. Hunt. (2010). "Design Guide for the Built Environment of Behavioral Health Facilities: Edition 4.1." The National Association of Psychiatric Health Systems (NAPHS), Washington, DC.

- Sokolov, G.S., Hilty, D. M., Leamon, M., & Hales, R. E. (2006). Inpatient treatment and partial hospitalization. The textbook of suicide assessment and management. R. I. Simon and R. E. Hales. Arlington, VA, American Psychiatric Publishing.
- The Facility Guidelines Institute (2010). Guidelines for Design and Construction of Health Care Facilities Dallas, TX
- Tishler, C.L. and N.S. Reiss (2009). "Inpatient suicide: preventing a common sentinel event." *General Hospital Psychiatry* **31**(2): 103-109.
- VA National Center for Patient Safety (NCPS). (2009). "Patient Safety Assessment Tool (PSAT)." Department of Veterans Affairs. National Center for Patient Safety, Ann Arbor, MI.
- VA National Center for Patient Safety (NCPS). (2011). "Mental Health Environment of Care Checklist." Department of Veterans Affairs. National Center for Patient Safety, Ann Arbor, MI.
- Yeager, K.R., Saveanu, R., Roberts, A. R., Reissland, G., Mertz, and C. D., A., et al. (2005). "Measured response to identified suicide risk and violence: What you need to know about psychiatric patient safety." *Brief Treatment and Crisis Intervention* **5**(2): 121-141.

Annexe I

Stratégie de recherche documentaire

Critères d'inclusion

Population

- Adultes recevant des soins psychiatriques

Intervention

- Lits destinés aux salles d'isolement

Comparaison

- Tout autre type de lits

Types d'étude recherchés

- Tous les types d'étude

Années de publication

- Sans restrictions

Bases de données consultées

- PubMed, Embase, Cinhal, The Cochrane Library, PsycINFO, KNOVEL, ENGnetBASE
- Organismes nationaux et internationaux en évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (voir Annexe II)
- Google Scholar

Critères d'exclusion

- Publications autres que celles en anglais et français
- Population non adulte
- Qualité insatisfaisante de la publication

Mots clés et/ou MeSH

• **Matériel (lits)**

Seclusion bed / Seclusion room equipment / Material / Restraint bed / Platform bed / Psychiatric bed Equipment design / Suicide Proofing / Hospital equipment safety / Safety engineering / Patient safety standards materials / Specialized products for inpatient mental health units / Equipment safety / Bed safety / Equipment standards / Product risk assessment / Material standards

• **Salles / chambres d'isolement**

Seclusion room / Isolation room / Containment rooms / Confinement / Bare rooms / Environmental Restraint (Seclusion) / Security room / Physical environment

- **Environnement de soins**

Mental health and environment of care / Environmental safety / Environmental Safeguards / Environmental factors / Environmental hazards / Inpatient mental health units for environmental hazards / Environmental factors contributing to patient and staff safety

- **Population**

Inpatient psychiatry units / Inpatient psychiatric settings / Mental health units / Suicidal patients / Inpatient suicides and parasuicidal behaviours / Inpatient suicides and suicide attempts / Psychiatric Facilities / Behavioral Health Facilities / Behavioral Health patient / Inpatient hospital facilities / Psychiatric patient / Psychiatric department

- **Prévention du suicide et des blessures / sécurité des patients**

Suicide management strategy / Safety / Innocuity / security / Environmental suicide prevention / Management of suicidal patients / Suicide and self-harm in in-patient psychiatric units / Prevention of suicidal behaviours / Suicidal patients / Inpatient suicides and parasuicidal behaviours / Inpatient suicides / Suicide attempts / Risk of suicide and para-suicidal behaviours / Self-injurious behaviours / Managing suicide risk / Suicide risk management / Risk and suicide assessment procedures / Safety Management / Self-Injurious Behavior / Self-harm / Self-inflicted injuries / Patient Safety Environmental Concerns / Patient safety standards / Environmental suicide prevention

Annexe II

Liste des sites Internet consultés

Acronyme	Nom	Pays (province)	Site Internet
AC	Agrément Canada	Canada (Ontario)	http://www.accreditation.ca/fr/
ACMTS	Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé	Canada	http://www.cadth.ca/fr
AETMIS (INESSS)	Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (Institut national d'excellence en santé et services sociaux)	Canada (Québec)	http://www.aetmis.gouv.qc.ca (http://www.inesss.qc.ca/)
AHRQ	Agency for Healthcare Research and Quality	États-Unis	http://www.ahrq.gov/
BNQ	Bureau de normalisation du Québec	Canada (Québec)	http://www.bnq.qc.ca/
CHD	The Center for Health Design	États-Unis	http://www.healthdesign.org/
CQA	Conseil québécois d'agrément	Canada (Québec)	http://cqaqualite.ca/
HTAI	Health Technology Assessment International	Canada (Alberta)	http://www.htai.org/
ICSP	Institut Canadien pour la sécurité des patients	Canada (Alberta)	http://www.patientsafetyinstitute.ca/french/
INAHTA	International Network of Agencies for Health Technology Assessment	International	www.inahta.org/
MAUDE-FDA	Manufacturer and User Facility Device Experience de la U.S. Food and Drug Administration	États-Unis	http://www.accessdata.fda.gov/scripts/cdrh/cfdocs/cfmaude/search.cfm
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux	Canada (Québec)	http://www.msss.gouv.qc.ca/
NCPS	National Center for Patient Safety Field Office - Department of Veterans Affairs	États-Unis	http://www.patientsafety.gov/
NGC	National Guideline Clearinghouse	États-Unis	http://www.guidelines.gov/

NICE	National Institute for Health and Clinical Excellence	Royaume-Uni	http://www.nice.org.uk/
NPSA	National Patient Safety Agency	Royaume-Uni	www.npsa.nhs.uk/
NST	National Safety Technologies	États-Unis	http://www.nst-usa.com/
OMH	Office of Mental Health	États-Unis	http://www.omh.ny.gov/
SC	Santé Canada	Canada	www.hc-sc.gc.ca
UETMIS-CHUQ	Unités d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé du Centre hospitalier universitaire de Québec	Canada (Québec)	http://www.chuq.qc.ca/fr/evaluation/uetmis/
UETMIS-CHUM	Unités d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé du Centre hospitalier de l'Université de Montréal	Canada (Québec)	http://www.chumontreal.qc.ca/patients-et-soins/a-propos-du-chum/les-directions/detmis
UETMIS-CHUS	Unités d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke	Canada (Québec)	http://www.chus.qc.ca/volet-academique-ruis/evaluation-des-technologies/
UETMIS-CUSM	Unités d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé du Centre universitaire de santé McGill	Canada (Québec)	http://cusm.ca/homepage/page/lunite-devaluation-technologies-sante

Annexe III

Liste des 32 modèles de lit répertoriés lors de la recherche documentaire

Modèle	Fabricant ou distributeur
<i>Adden Roommate M08ND</i>	Adden Furniture (Lowell, USA)
<i>Adden Roommate RM08</i>	Adden Furniture (Lowell, USA)
<i>Adden Roommate RM78</i>	Adden Furniture (Lowell, USA)
<i>Attenda® Floor Mounted Bed</i>	Norix Furniture (West Chicago, USA)
<i>Attenda® Sleigh Bed</i>	Norix Furniture (West Chicago, USA)
<i>Attenda® Space Saver Bed</i>	Norix Furniture (West Chicago, USA)
<i>Cumbria® Range 200</i>	Cumbria® (France)
<i>Duramax® Duradorm</i>	Glasspec Corp. (Miami, USA)
<i>Duramax® Duraguard</i>	Glasspec Corp. (Miami, USA)
<i>Duramax® Durasafe</i>	Glasspec Corp. (Miami, USA)
<i>Duramax® H Bed</i>	Glasspec Corp. (Miami, USA)
<i>Duramax® Isolation Bed</i>	Handcuff Warehouse (Norfolk, USA)
<i>Duramax® Wall Mounted Bed</i>	Glasspec Corp. (Miami, USA)
<i>Harbor Glen Platform Bed</i>	Hill-Rom Corporate offices (Batesville, USA)
<i>Intempo Platform Bed</i>	Intempo Wood Furniture (Oklahoma city, USA)
<i>Intempo Restraint Safety Bed</i>	Intempo Wood Furniture (Oklahoma city, USA)
<i>Intempo Restraint Seclusion Bed</i>	Intempo Wood Furniture (Oklahoma city, USA)
<i>Mastercraft</i>	P.S. Gerry Inc. (Midland, USA)
<i>Max-Secure Free Standing Bed</i>	Max-Secure Systems Inc. (Williamsville, USA)
<i>Max-Secure Lower Bed</i>	Max-Secure Systems Inc. (Williamsville, USA)
<i>Max-Secure Restraint Bed</i>	Max-Secure Systems Inc. (Williamsville, USA)
<i>Modèle établissement région Québec</i>	ND ⁴
<i>Moduform® 450-11 450-10 (without restraint rings)</i>	Mammark Sales Ltd (Ottawa, Canada)
<i>Moduform® 450-11 450-11 (with restraint rings)</i>	Mammark Sales Ltd (Ottawa, Canada)
<i>Psychiatric Bed (2 compartments)</i>	Hill-Rom Corporate offices (Batesville, USA)
<i>Psychiatric Bed (with restraint rails)</i>	Hill-Rom Corporate offices (Batesville, USA)
<i>Psychiatric Bed (without restraint rails)</i>	Hill-Rom Corporate offices (Batesville, USA)
<i>Safehouse Platform Bed</i>	Norix Furniture (West Chicago, USA)
<i>Tamarack Platform Bed</i>	SWS Detention Group inc. (Winnipeg, Canada)

⁴ Information non-disponible

<i>Titan Bunkable Frame Style Bed</i>	Norix Furniture (West Chicago, USA)
<i>Titan Bunkable Panel Base Bed</i>	Norix Furniture (West Chicago, USA)
<i>Titan Panel Base Bed</i>	Norix Furniture (West Chicago, USA)

Annexe IV

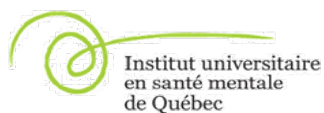
Liste originale des critères de sélection identifiés dans la littérature

1. Le lit peut être fixé au sol ou au mur
2. Le lit ne présente aucun élément en saillie (qui ressort)
3. Le lit ne présente pas d'éléments susceptibles de blesser
4. Le lit est à l'épreuve de la pendaison (pas de points d'ancrage)
5. Le lit est à l'épreuve de la pendaison (suffisamment bas – 1 pied ou 2 sont suffisants pour se pendre)
6. Les dimensions du lit permettent un dégagement minimal de 600 mm (entre le lit et les murs)
7. Les dimensions du lit permettent suffisamment d'espace au personnel pour manipuler aisément les contentions (entre le lit et les murs)
8. Le lit peut être disposé de façon à offrir le dégagement nécessaire à la manutention sécuritaire des personnes
9. Le lit peut être orienté parallèlement à l'ouverture de la porte
10. Le lit permet d'être bien visible du vitrage d'observation
11. Le lit est en acier inoxydable
12. Le lit présente des coins arrondis
13. Le lit n'a pas de tête
14. Le lit n'a pas de pieds
15. La structure du lit permet de maintenir le matelas en place (éviter le glissement)
16. Le lit est muni de panneaux latéraux (pour empêcher l'accès sous le lit)
17. Un dégagement de 100mm est possible sous le lit (pour permettre l'entretien)
18. Le lit est pourvu de plusieurs points d'ancrage (pour recevoir les contentions)
19. Les points d'ancrage sont en forme de fentes
20. Les fentes des points d'ancrage ont des arêtes arrondies (pour éviter l'usure des sangles)
21. Le matelas est ignifuge (inflammable)
22. Le matelas est hydrofuge
23. Le matelas est très solide
24. Le matelas est lavable
25. Le matelas est spécialement conçu pour être utilisé dans les salles d'isolement
26. Le matelas doit être résistant à la contamination
27. Le matériel couvrant le matelas est indéchirable
28. Les matériaux du lit requièrent peu d'entretien
29. Le lit est moulé (en une seule pièce)
30. Le lit est en vinyle
31. La hauteur du lit ne permet pas d'atteindre le plafond en s'y tenant debout

32. La hauteur du lit ne permet pas d'atteindre le plafond en y sautant dessus
33. Le lit est confortable
34. Le lit ne peut pas être utilisé comme une arme
35. Le lit ne peut pas être utilisé pour se barricader
36. Le lit est suffisamment lourd pour éviter qu'il ne soit déplacé/lancé et/ou utilisé pour bloquer la porte
37. Le lit ne peut pas être utilisé pour obstruer le lien visuel
38. Le lit ne peut pas être utilisé pour faire ou recevoir du vandalisme
39. Le lit est fait de bois robuste
40. Le lit n'est pas fait en bois
41. Le lit est fait de thermoplastique
42. Le lit est fait de plastique robuste
43. Le lit est fait de matériaux composites
44. Le lit est fait de fibre de verre
45. Le lit présente un revêtement résistant
46. Le lit ne permet pas de cacher des objets ou des substances issues de la contrebande
47. Aucune pièce du lit n'est détachable (arme potentielle)
48. Le lit est de style plateforme (i.e. qu'il ne permet pas d'ajustements de position)
49. Le lit ne présente pas de ressorts métalliques
50. Le lit ne présente pas de tiroirs de rangement
51. Si un lève-patient est requis dans une salle d'isolement, le lit doit présenter une ouverture pour glisser les pieds de l'équipement
52. Le lit permet la mobilité de la personne contentionnée
53. Le lit permet le respect des dimensions physiques de la personne lorsque les membres sont contentionnés
54. Le lit permet d'insérer un triangle de positionnement sous le matelas pour faciliter la position semi assise
55. Les ancrages ne peuvent pas s'arracher
56. Les ancrages ne se présentent pas sous forme de poignées
57. Les ancrages ne se présentent pas sous forme d'anneaux
58. Les ancrages ne se présentent pas sous forme de tiges qui font saillie
59. Le système d'ancrage est positionné bas
60. Les vis du lit sont résistantes aux bris (« tamper-resistant screws »)
61. Le lit permet d'utiliser des draps sans élastiques
62. Aucune corde n'est présente sur, autour ou sous le lit
63. Le lit possède des clips en métal conçus pour procéder à une contention rapide

Annexe V

Liste finale des critères de sélection présentés dans le formulaire d'évaluation des modèles de lit identifiés



Évaluation des lits destinés aux salles d'isolement

Projet ET06-0111 de l'Unité d'évaluation des technologies et
des modes d'intervention en santé (UETMIS)

Évaluation des modèles de lits identifiés pour les salles d'isolement

Informations générales sur le produit	
Modèle de lit :	Photo :
Dimensions du lit :	
Date de l'évaluation :	

Le lit			
Critères	Oui / Vrai	Non / Faux	N/A ou info. N/D
Critères prioritaires			
1. Les dimensions du lit permettent un dégagement minimal de 90 cm (entre le lit et les murs sur les côtés, aux pieds et à la tête – la distance entre la tête et le mur peut être moindre, en autant qu'elle permette la circulation d'un intervenant) ¹			
2. Le lit peut être fixé au sol			
3. Le lit ne présente pas d'éléments susceptibles de blesser			

¹ Si les dimensions de la salle ne permettent pas cette distance aux pieds et à la tête, il est préférable de privilégier celle aux pieds, qui doivent de plus être à la porte, car elle permet de retarder un peu le déplacement du patient vers la porte (commentaire spécifique à la DI).

Critères	Oui / Vrai	Non / Faux	N/A ou info. N/D
Autres critères			
4. La hauteur totale du lit (incluant le matelas) se situe entre 20 et 24"			
5. Le lit ne présente aucun élément en saillie (qui ressort)			
6. Le lit est à l'épreuve de la pendaison (pas de points d'ancrage et suffisamment bas – 1 pied ou 2 sont suffisants pour se pendre)			
7. Le lit est muni de panneaux latéraux (pour empêcher l'accès sous le lit)			
8. Le lit ne peut pas être utilisé comme une arme			
9. Le lit présente des coins arrondis			
10. Le lit est facile d'utilisation pour les intervenants (le lit choisi n'exige pas de formation additionnelle ou spécifique pour les intervenants)			
11. Le lit est hydrofuge			
12. Le lit est lavable			
13. Le lit n'est pas dur afin d'éviter que les usagers et les intervenants ne se blessent en s'y cognant			
14. La structure du lit permet de maintenir le matelas en place (pour éviter le glissement)			
15. La largeur minimale du lit est de 36"			
16. La longueur minimale du lit est de 78"			
17. Les matériaux du lit requièrent peu d'entretien			
18. Le système de fixation du lit au sol ne présente pas de risques de blessures pour les patients et les intervenants			

Critères	Oui / Vrai	Non / Faux	N/A ou info. N/D
19. Le lit n'a pas de tête			
20. Le lit n'a pas de pieds			
21. Le lit ne peut pas être utilisé pour se barricader			
22. Le lit ne peut pas être utilisé pour obstruer le lien visuel			
23. Le lit ne peut pas être utilisé pour faire ou recevoir du vandalisme			
24. Les vis du lit sont résistantes aux bris (tamper-resistant screws)			
25. Les vis du lit sont résistantes à l'eau			
26. Les vis du lit sont résistantes aux produits chimiques			
27. Le lit est d'une couleur qui contraste avec le plancher			
28. Le lit est de style plateforme (pas de lits articulés)			
29. Le lit présente un « coup de pied » afin de permettre aux intervenants d'y entrer un pied quand le genou opposé est sur le lit (lors de la manipulation du patient)			
30. Le lit est résistant au soleil (éviter craquelures)			
31. Le lit est résistant aux produits chimiques (notamment au chlore)			
32. Le lit est scellé au plancher (aucun liquide à nettoyer en dessous)			
33. Le lit permet le respect des dimensions physiques de la personne lorsque les membres sont contentionnés ou non			
34. Le lit permet la mobilité de la personne contentionnée ou non			

Critères	Oui / Vrai	Non / Faux	N/A ou info. N/D
35. Le lit est d'une couleur vivante, mais sans être agressive			
Critères spécifiques à la gérontopsychiatrie			
Critères prioritaires			
36. Le lit peut être utilisé avec ou sans matelas			
Autres critères			
37. Le lit peut être enlevé du sol			
38. Le lit permet de recevoir un matelas « ordinaire » de 36"			
39. S'il n'est pas possible d'ajouter au lit un matelas « ordinaire » de 36", le lit doit pouvoir être facilement enlevé de la salle pour installer un matelas au sol			
40. Le système de fixation du lit au sol ne nuit pas advenant que ce dernier doit être temporairement enlevé de la salle pour mettre un matelas au sol			
41. Le lit n'est pas en acier inoxydable (ressemble trop à la morgue ou à un établissement carcéral)			
42. Le lit n'est pas courbé			
Critères spécifiques à la déficience intellectuelle			
Critères prioritaires			
43. Le lit est moulé / monobloc (en une seule pièce) (pas de matelas à ajouter)			
Autres critères			
44. Le dessous du lit n'offre pas de prises aux usagers pour qu'ils puissent le soulever			

Critères	Oui / Vrai	Non / Faux	N/A ou info. N/D
Critères spécifiques à la psychiatrie légale			
Critères prioritaires			
45. Le lit est moulé / monobloc (en une seule pièce) (pas de matelas à ajouter)			
Autres critères			
46. Le dessous du lit n'offre pas de prises aux usagers pour qu'ils puissent le soulever			
47. La longueur du lit se situe idéalement entre 78" et 84"			
Commentaires relatifs au lit du modèle évalué			

Le matériau			
Critères	Oui / Vrai	Non / Faux	N/A ou info. N/D
1. Le lit est en vinyle			
2. Le lit est fait de plastique robuste			
3. Le lit est fait de matériaux composites			
4. Le lit est fait de fibre de verre			

Commentaires relatifs au matériau du modèle évalué

Le matelas			
Critères	Oui / Vrai	Non / Faux	N/A ou info. N/D
Critères prioritaires			
1. Le matelas est résistant à la contamination par l'urine et le sang			
2. Le matelas est lavable			
Autres critères			
3. Le matelas est ignifuge (inflammable)			
4. Le matelas n'est pas dur afin d'éviter que les usagers et les intervenants ne se blessent en s'y cognant			
5. Le matériel couvrant le matelas est indéchirable			
6. Le matelas se nettoie facilement			
7. Le matelas est hydrofuge			
8. Si le matelas présente des coutures, elles doivent être soudées (pour permettre l'imperméabilité)			


Critères	Oui / Vrai	Non / Faux	N/A ou info. N/D
9. Le matelas est résistant aux produits chimiques (notamment au chlore)			
10. Le matelas est résistant au soleil (éviter craquelures)			
11. L'épaisseur du matelas est suffisante pour assurer le confort du patient (minimum de 6")			
Commentaires relatifs au matelas du modèle évalué			

Le système d'ancrage			
Critères	Oui / Vrai	Non / Faux	N/A ou info. N/D
Critères prioritaires			
1. Les ancrages ne peuvent pas s'arracher			
2. Les ancrages ne se présentent pas sous forme de poignées			
3. Les ancrages ne se présentent pas sous forme d'anneaux			
4. Les ancrages ne se présentent pas sous forme de tiges qui font saillie			

Critères	Oui / Vrai	Non / Faux	N/A ou info. N/D
Autres critères			
5. Le système d'ancrage est positionné ni trop haut, ni trop bas (si trop haut, les mouvements sont difficiles et si trop bas, la grande latitude pour bouger augmente les risques de blessures aux patients)			
6. Le système d'ancrages permet d'utiliser les sangles de contention actuellement disponibles à l'IUSMQ			
7. Les points d'ancrage sont en forme de fentes (à même le lit)			
8. Les fentes des points d'ancrage ont des arêtes arrondies (pour éviter l'usure des sangles)			
9. Le système d'ancrage permet d'ajuster les sangles aux tailles variées des patients (le lit doit permettre aux sangles de se déplacer) ²			
Commentaires relatifs au système d'ancrage du modèle évalué			

Le positionnement du lit dans la salle d'isolement			
Critères	Oui / Vrai	Non / Faux	N/A ou info. N/D
Critères prioritaires			
1. Le lit peut être disposé de façon à offrir le dégagement nécessaire à la manutention sécuritaire des personnes			

² Comme il n'y a pas d'usage de la contention lors des mises en isolement en gériopsychiatrie, les critères liés au système d'ancrage ne s'appliquent pas. Si le lit choisi présente tout de même un système d'ancrage, ce dernier ne doit pas entraver le travail des intervenants, ni compromettre la sécurité des patients en isolement.

Critères	Oui / Vrai	Non / Faux	N/A ou info. N/D
2. Le lit peut être orienté parallèlement à l'ouverture de la porte 			
3. Le lit permet d'être bien visible du vitrage d'observation			
Commentaires relatifs au positionnement du lit dans la salle d'isolement			

Éléments liés à l'usage des lits et visant le confort des patients			
Critères	Oui / Vrai	Non / Faux	N/A ou info. N/D
Critères prioritaires			
1. Le lit est confortable			
2. Le lit peut recevoir un drap contour matelassé (couvre-matelas) pour assurer le confort des patients (le vinyle est froid et fait du bruit lors des mouvements des patients, ce qui entrave le retour au calme visé lors des périodes d'isolement)			
3. Les oreillers sont couverts par des couvre-oreillers			
4. Le lit n'est pas utilisé avec des draps plats (ils glissent lors des mouvements des patients)			

Critères	Oui / Vrai	Non / Faux	N/A ou info. N/D
5. Des couvertures chaudes ou une douillette sont disponibles dans les salles d'isolement pour assurer le confort des patients (en évaluant bien sûr le risque que ce matériel représente selon l'état du patient au moment de la mise en isolement)			
Commentaires relatifs aux éléments liés à l'usage des lits et visant le confort des patients			

Commentaires généraux	
Points forts du produit	
Points faibles du produit	
Commentaires additionnels (facultatifs)	

Recommandation	
Nous recommandons de ne pas poursuivre l'évaluation de ce produit	<input type="checkbox"/>
Nous recommandons de poursuivre l'évaluation de ce produit (évaluation terrain)	<input type="checkbox"/>
Nous recommandons l'achat de ce produit	<input type="checkbox"/>
Spécialement pour le(s) programme(s)-clientèle(s) suivant(s) :	_____
Ce modèle constitue notre :	1 ^{er} choix <input type="checkbox"/> 2 ^e choix <input type="checkbox"/> 3 ^e choix <input type="checkbox"/>
Nous recommandons d'envisager l'achat de ce produit, mais en y amenant les modifications suivantes :	<input type="checkbox"/>



Annexe VI


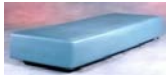
Fiches d'évaluation des lits en démonstration

Nom de l'évaluateur: _____ Date: _____

Titre d'emploi: _____

Prog.-clientèle: _____

		Attenda (80 x 40 po.)			Moduform (80 x 30 po.)		
							
		VRAI	FAUX	N/A	VRAI	FAUX	N/A
Lit	La longueur du lit se situe entre 78 et 84 po.						
	La largeur minimale du lit est 35 po.						
	La hauteur TOTALE du lit se situe entre 20 et 24 po.						
	Le lit est lavable						
	Le lit est fait de matériaux robustes						
	Le lit est facile d'utilisation pour les intervenants						
	Le lit possède un «coup de pied» afin d'y entrer un pied quand le genou opposé est sur le lit						
	Le lit ne présente pas d'éléments susceptibles de blesser						
	Le lit est à l'épreuve de la pendaison (hauteur du système d'ancrage adéquate)						
	Le lit ne peut pas être utilisé comme une arme, pour se barricader ou pour obstruer le lien visuel						
	Le lit n'est pas dur afin d'éviter que les usagers et les intervenants ne se blessent en s'y cognant						
	La structure du lit permet de maintenir le matelas en place (pour éviter le glissement)						
	La couleur du lit n'est pas agressive						
Le lit peut être utilisé (est confortable) sans matelas							
Matelas							
	Le matelas se nettoie facilement						
	Les coutures du matelas sont scellées						
	Le matelas est confortable						
	L'épaisseur du matelas est suffisante pour assurer le confort de l'utilisateur (min. de 6 po.)						

		Attenda (80 x 40 po.)			Moduform (80 x 30 po.)		
							
		VRAI	FAUX	N/A	VRAI	FAUX	N/A
Fixation	Le système de fixation au sol ne présente pas de risques de blessures pour les usagers et intervenants						
	Le système de fixation au sol est sans danger si le lit est retiré de la salle d'isolement						
	Le lit ne peut pas être facilement retiré du sol par les usagers						
Ancrage	Les ancrages ne peuvent pas être arrachés						
	Les ancrages ne font pas saillie						
	La position des ancrages est adéquate						
	Le système d'ancrage permet d'utiliser les sangles de contention actuellement disponibles à l'IUSMQ						
	Les fentes des points d'ancrage ont des arêtes arrondies (pour éviter l'usure des sangles)						
	Le système d'ancrage permet d'ajuster les sangles aux tailles variées des usagers						
Contention	L'utilisation de la combinaison Argentino est possible						
	L'essai de contention est concluant						
	Le lit permet la mobilité de la personne contentonnée						

Commentaires:

Institut universitaire en santé mentale de Québec

Direction adjointe à la qualité, à la gestion des risques et à l'ETMIS
Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé

2601, chemin de la Canardière
Bureau J-6062
Québec (Québec) G1J 2G3
Téléphone: 418 663-5112
Télécopieur: 418 663-9774