

LE CISSS DES LAURENTIDES
complice de votre santé

APPLICATION DES MESURES DE REMPLACEMENT ET UTILISATION EXCEPTIONNELLE DES MESURES DE CONTRÔLE

Orientation à l'embauche (TRONC COMMUN)
INFIRMIÈRES- INFIRMIÈRES AUXILIAIRES- CEPI- CEPIA

**DIRECTION ADJOINTE AUX PRATIQUES PROFESSIONNELLES
DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS**

Avril 2020

Objectif

Appliquer les principes directeurs définis par le Ministère en regard de l'application des mesures de remplacement et l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle.

- Les techniques d'installation du matériel de contention seront abordées lors de votre orientation spécifique.



Les 3 types de mesures de contrôle

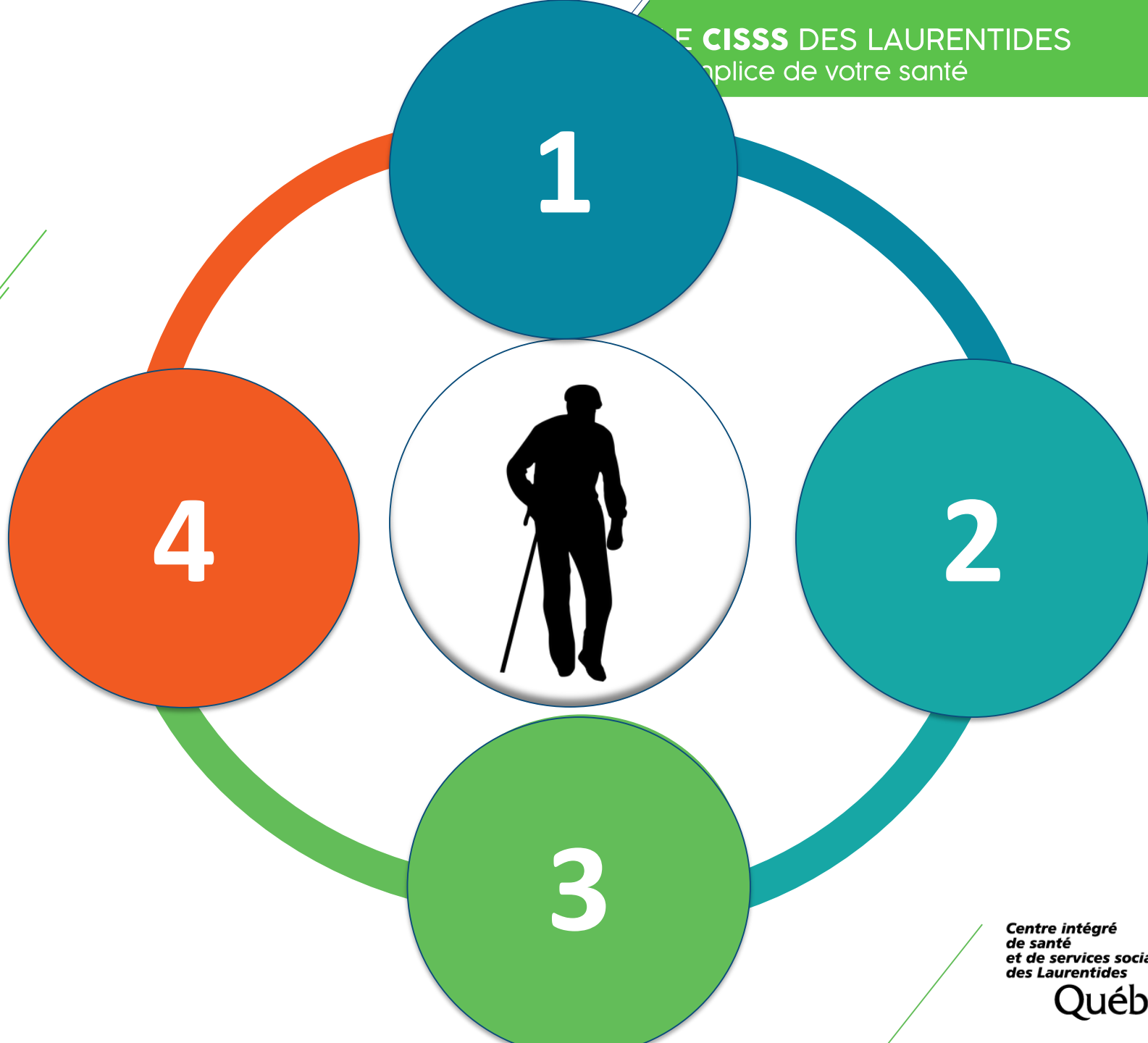
Une mesure de contrôle est une intervention qui a pour but d'entraver la liberté de mouvement.

Physique

Chimique

Isolement





Contexte organisationnel

Protocole sur l'application des mesures de remplacement et l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle

- Encadre l'application des mesures de contrôle

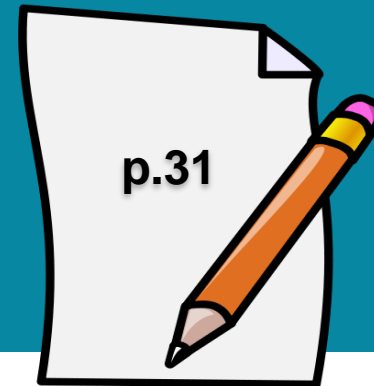
Procédures distinctes pour chaque direction

- Répond aux besoins spécifiques de chaque clientèle

Documentation, incluant la surveillance distincte pour chaque direction

- Répond aux besoins spécifiques de chaque clientèle

**COMPLÉTER LA GRILLE EN
INDIQUANT LE PERSONNEL
AUTORISÉ À DÉCIDER DE
L'APPLICATION DE LA MESURE
DE CONTRÔLE**



PERSONNEL AUTORISÉ	Médecin	Infirmière	Physio	Ergo	TS	Psychologue	Psycho- éducateur	IPS
Contention physique								
Contention chimique								
Isolement								

Personnel concerné

Personnel autorisé à décider de recourir à une mesure de remplacement

Les **membres de l'équipe** interdisciplinaire, en partenariat **avec l'utilisateur et ses proches**, déterminent les mesures de remplacement appropriées.

Tous les intervenants sont autorisés à recourir à une mesure de remplacement en conformité avec leurs **champs d'exercice**.

Mesures de remplacement

Ces mesures peuvent viser à :

- Prévenir ou éliminer les comportements qui interfèrent avec sa sécurité ou celle d'autrui.
- À réduire les causes des comportements nuisibles

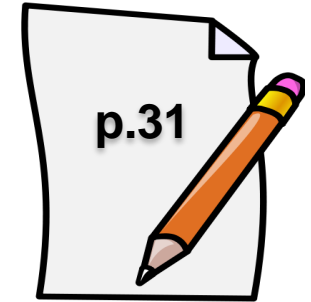
Elles doivent être :

- Adaptées à la situation vécue et exige une évaluation continue avec l'équipe interdisciplinaire
- Consignées au dossier

PRINCIPES DIRECTEURS

Les orientations ministérielles, de 2011, encouragent les établissements à recourir à des mesures de remplacement afin de réduire la fréquence et la durée d'application des mesures de contrôle.

Voyons les différents principes directeurs, émanant de ces orientations, à travers un exercice de **VRAI** ou **FAUX**



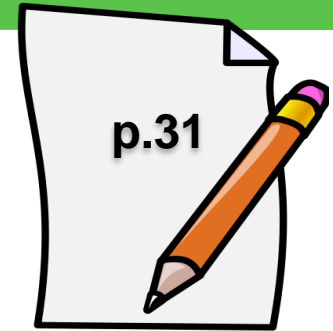
Principes directeurs

1^{er} principe

La contention physique et l'isolement, doivent être appliqués dans un contexte de risque imminent alors que la contention chimique pourra être utilisée dans un contexte préventif.



- **FAUX** : La contention, l'isolement ET la contention chimique doivent être utilisés dans un contexte de risque imminent.



Principes directeurs

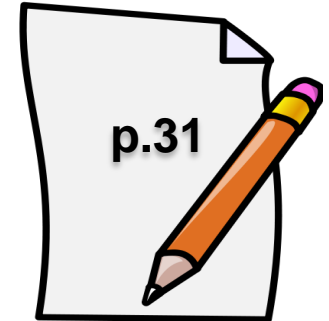
2^e principe

Les substances chimiques, la contention physique et l'isolement ne doivent être envisagés à titre de mesures de contrôle qu'en dernier recours.



- **VRAI** : Lorsque tous les autres moyens de remplacement se sont avérés inefficaces. Une documentation au dossier doit venir préciser les moyens de remplacements tentés.

Principes directeurs



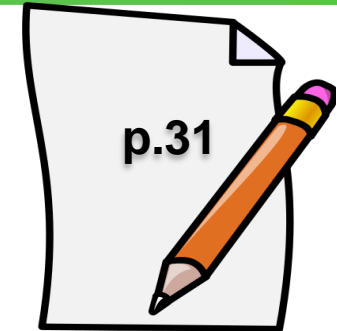
3^e principe

Il est souhaité que la mesure retenue soit celle qui est la plus contraignante possible de façon à assurer son efficacité



- **FAUX** : Lors de l'utilisation de substances chimiques, de la contention physique ou de l'isolement, il est nécessaire que la mesure soit celle qui est la moins contraignante.

Principes directeurs



4^e principe

L'application d'une mesure de contrôle doit se faire dans le respect, la dignité et la sécurité, en assurant le confort de la personne, et doit faire l'objet d'une surveillance constante.

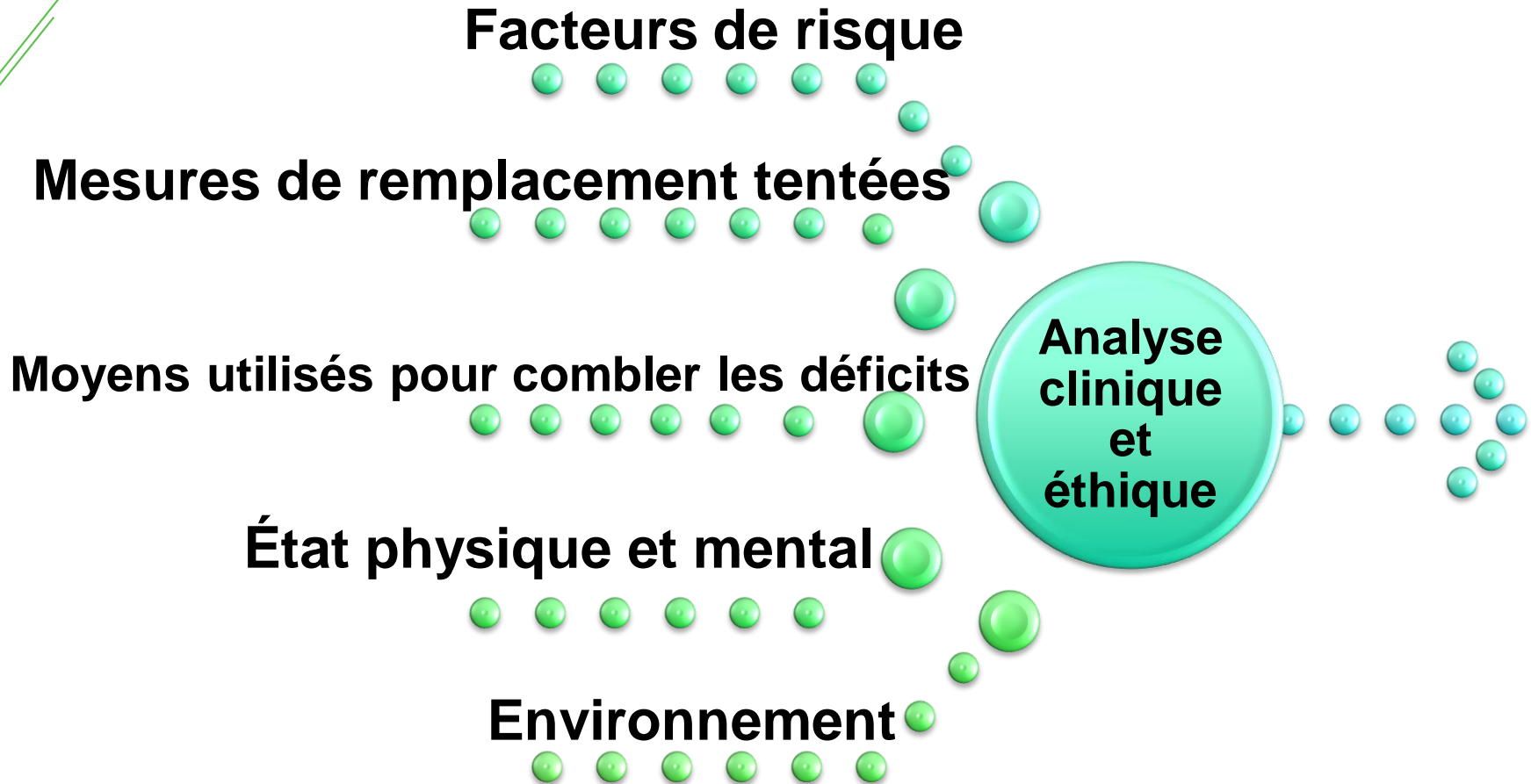


- **FAUX** : La fréquence de surveillance de la personne dépendra de son état et du type de mesure utilisée. Elle pourra être espacée et parfois, il sera nécessaire d'assurer une surveillance constante.

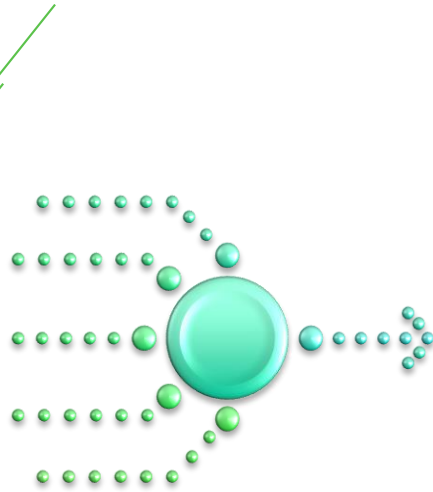
Moment d'engagement



Processus décisionnel



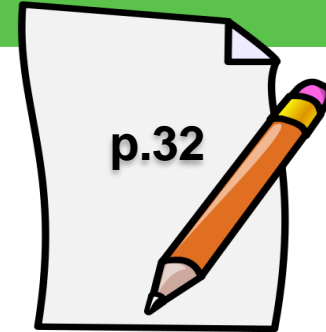
Contexte d'application d'une mesure de contrôle



Les intervenants, les proches et l'utilisateur peuvent convenir de l'utilisation d'une mesure de contrôle.

2 contextes possibles :

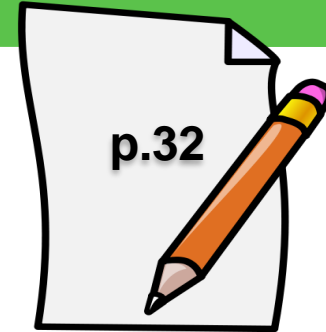
- Planifié
- Non planifié



Contexte planifié

Correspond à une situation où on planifie l'ensemble des interventions requises pour résoudre une problématique particulière lorsqu'un usager a un comportement :

- Susceptible de **se répéter**
- Prévisible
- Qui présente un **danger** réel pour lui-même ou pour autrui



Contexte planifié

Un plan d'intervention interdisciplinaire doit être élaboré :

- De concert avec l'utilisateur ou son représentant et **ses proches**
- Le consentement de l'utilisateur ou de son représentant est **requis**

Contexte non planifié

Situation où l'intervenant est appelé à agir auprès d'un usager qui présente :

- un comportement inhabituel et imprévu
- susceptible de le mettre en danger ou de mettre autrui en danger de façon imminente

*****Le consentement légal n'est pas requis*****

Par contre, la collaboration de la personne doit être sollicitée en tout temps

Consentement

Est-il vrai que le consentement consiste à obtenir une signature de la personne sur le formulaire approprié ?

Non !

Au contraire, c'est un processus qui implique plusieurs acteurs comme l'utilisateur lui-même, sa famille et l'équipe de soins.

Consentement

- Le consentement ou le refus d'appliquer une mesure de contrôle doit obligatoirement être consigné au dossier de l'utilisateur.
- Pour être valide, le consentement doit être:
 - Manifeste
 - Libre
 - Donné à des fins spécifiques
 - Éclairé (voir informations à transmettre à la diapo suivante)

Consentement

Informations à transmettre à l'utilisateur pour aider sa prise de décision:

- Justification de la mesure
- Les risques encourus à l'utilisation de la mesure et les moyens pris pour les éviter
- Les mesures de remplacement possibles
- La surveillance effectuée

Consentement

1

- Le titulaire de l'autorité parentale de l'utilisateur mineur ou le tuteur de cet utilisateur et à défaut ;

2

- Le curateur, le tuteur ou la personne autorisée par un mandat donné par l'utilisateur majeur inapte antérieurement à son inaptitude lequel mandat doit avoir été homologué et à défaut ;

3

- Le conjoint de fait, marié ou uni civilement et à défaut ;

4

- Un proche parent de l'utilisateur majeur inapte et à défaut ;

5

- La personne qui démontre un intérêt particulier pour l'utilisateur majeur inapte.

Consentement



L'utilisateur ou son représentant **peut refuser** que soit appliquée une mesure de contrôle jugée nécessaire par l'équipe.

- Il doit alors être informé sur les risques encourus d'un tel refus.
- Une fois informé de façon éclairée, son refus devra être respecté.

Advenant que le professionnel autorisé soit en profond désaccord avec le refus de l'utilisateur ou de son représentant, il a tout de même l'obligation de respecter cette décision.

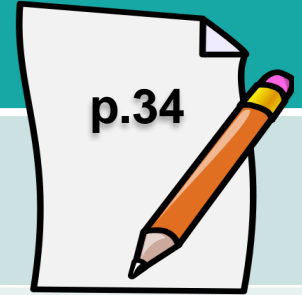
Consentement

Consentement ou refus verbal

- Le consentement verbal détient la **même validité** que le consentement écrit.
- Le CISSSLAU **privilégie le consentement écrit.**

Si le consentement ou le refus verbal est donné par **téléphone**, un **témoin** doit écouter la conversation, si possible, et une **inscription** à cet effet doit être spécifiée **dans la note.**

Les notes au dossier doivent préciser, entre autre :



- **L'ÉTAT CLINIQUE** de l'utilisateur
- L'échec et la réussite des **MESURES DE REMPLACEMENT** utilisées
- **L'ENSEIGNEMENT** effectué auprès de l'utilisateur et sa famille
- Le **TYPE** de contention utilisé, la **DURÉE** et le **LIEU**
- Le niveau de **SURVEILLANCE** exercée



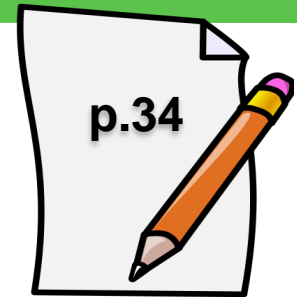
INFO – Contention chimique

Les **SUBSTANCES CHIMIQUES** sont prescrites dans le but d'empêcher une personne de s'infliger ou d'infliger à autrui des lésions, et cela dans un contexte de danger réel pour elle-même ou pour autrui.

- Le recours à des médicaments demeure sous la responsabilité du médecin ou de l'infirmière praticienne spécialisée
- La surveillance demeure sous la responsabilité de l'équipe de soins

VRAI OU FAUX –
CIBLE THÉRAPEUTIQUE



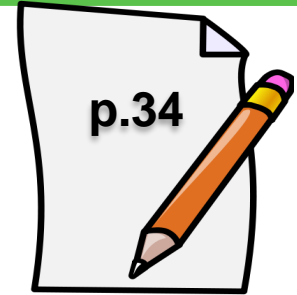


Exercices VRAI ou FAUX

La tablette installée au fauteuil gériatrique pour permettre une posture adéquate lors de l'alimentation est une mesure de contrôle?

FAUX

- Le but de l'application de la tablette est d'aider l'utilisateur à s'alimenter. Par contre, si la tablette est utilisée pour empêcher l'utilisateur de se lever, ça devient une contention.

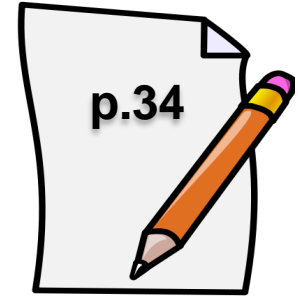


Exercices VRAI ou FAUX

Le filet anti errance placé devant la porte d'un usager avec une déficience intellectuelle qui ne sort pas lorsque le filet est en place, c'est une mesure de contrôle?

VRAI

- Si l'usager avec une déficience intellectuelle, n'a pas le raisonnement de détacher le filet afin de sortir et que le filet a été mis en place dans le but d'éviter qu'il sorte de sa chambre, c'est une mesure de contrôle.

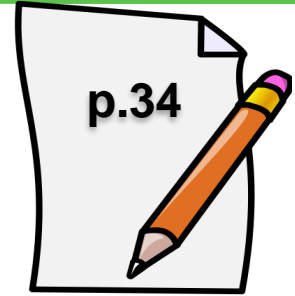


Exercices VRAI ou FAUX

La ceinture de type auto installée pour éviter que l'usager glisse du fauteuil est une mesure de contrôle?

FAUX

- Ce n'est pas une mesure de contrôle, car le but est d'éviter le glissement. Toutefois, si le but est d'éviter que l'usager se lève, c'est une contention.



Exercices VRAI ou FAUX

Un PAB qui fait une surveillance particulière (service privé) devant la porte d'une chambre afin d'empêcher un usager de sortir, c'est un isolement?

VRAI

- C'est un isolement car la personne ne peut pas sortir librement.