

OBJET :	POLITIQUE DE GESTION DE L'UTILISATION DES MESURES DE CONTRÔLE	POLITIQUE NO DPCR-PO-17- 01
DESTINATAIRE :	Tout le personnel de Villa Medica	
ÉMISE PAR :	DPCR	
APPROUVÉE PAR :	Comité de direction	
RÉFÉRENCE :	CIUSSS Centre Sud Montréal	
AGRÉMENT Canada	Lien avec les normes et critères d'Agrément Canada : <ul style="list-style-type: none"> • Critère à priorité élevé #7.9 : Le consentement éclairé de l'utilisateur est obtenu et consigné avant la prestation des services. • Critère à priorité élevé #7.10 : Lorsque l'utilisateur est incapable de donner son consentement éclairé, le consentement est obtenu auprès d'une personne chargée de prendre des décisions en son nom. • POR 8.6 : Pour réduire au minimum les blessures qui résultent des chutes, une approche documentée et coordonnée de prévention des chutes est mise en œuvre. • Critère à priorité élevé #14.2 : Des stratégies sont élaborées et mises en œuvre pour cerner les risques en matière de sécurité, avec l'apport des usagers et des familles. • Critère à priorité élevé #14.3 : Des processus de vérification sont utilisés pour réduire les activités à risque élevé, avec l'apport des usagers et des familles. (Cahier de réadaptation version 12)	

1. OBJET

La sécurité dans la prestation des services est une des principales obligations de l'organisme envers les usagers/clients, le personnel et les prestataires de services. Le respect de la personne est une des valeurs fondamentales de l'Hôpital de réadaptation Villa Medica (HRVM) qui s'actualise par le respect de sa liberté d'action, de sa mobilité et de sa dignité. L'autodétermination de ses choix et de ses décisions est également une valeur à laquelle les intervenants et l'organisation souscrivent dans la philosophie d'intervention.

« L'utilisation de mesures de contention à titre de mesure de contrôle constitue une entrave à la liberté. En conséquence, l'utilisation de mesure de contrôle doit être limitée à la présence d'un danger imminent pour l'utilisateur/client ou le personnel et n'être envisagée qu'en dernier recours, lorsque toutes les mesures de remplacement appropriées à la situation ont été appliquées et évaluées (cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application de mesures de contrôle, mars 2015) ».

2. CADRES JURIDIQUE ET ADMINISTRATIF

La mise à jour de la présente politique s'inspire de la loi modifiant le Code de profession, de l'article 118.1 de la LSSS, du Code civil du Québec, de la charte des droits et libertés de la personne (Québec), de la charte canadienne des droits et libertés et du cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle.

L'adoption de la présente politique vise à encadrer la pratique des intervenants et les procédures régissant l'application des mesures de contrôle à l'HRVM tout en respectant les balises émises dans les orientations ministérielles.

Elle vise donc à promouvoir l'utilisation des mesures de remplacement comme alternative aux mesures de contrôle. Le personnel de Villa Medica se fait un devoir de promouvoir une culture de

DATE D'APPROBATION 2017-04-25	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2017-04-25	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	DATE DE LA MISE À JOUR 2021-04-26	Page 1 sur 5
----------------------------------	--	--	--------------------------------------	--------------

OBJET :	POLITIQUE DE GESTION DE L'UTILISATION DES MESURES DE CONTRÔLE	POLITIQUE NO DPCR-PO-17-01
----------------	---	-------------------------------

sécurité afin de prévenir les risques de toute nature en mettant de l'avant une politique de gestion d'application des mesures de contrôle.

La présente politique est également en conformité avec les normes d'Agrément Canada.

3. CHAMP D'APPLICATION

La présente politique s'adresse à l'ensemble du personnel clinique, des médecins de l'HRVM et des stagiaires provenant d'une maison d'enseignement et s'applique à tout moment si une mesure de contrôle est utilisée dans le cadre d'une prestation de services.

Les mesures de contrôle s'appliquent généralement pour la clientèle admise.

4. PHILOSOPHIE D'INTERVENTION

La philosophie d'intervention traduit les valeurs de l'organisation qui doivent promouvoir la prévention des situations à risques, orienter l'évaluation et l'intervention afin de favoriser l'utilisation systématique de mesures préventives ou alternatives aux mesures de contrôle.

Les interventions doivent être menées dans une perspective de relation d'aide et prendre en compte le caractère unique de la personne, des divers éléments présents dans l'environnement où l'utilisateur et sa famille sont parties prenantes de la démarche, de l'évaluation et la recherche de solutions. L'application de mesures de contrôle doit être un moyen envisagé qu'en dernier recours, limité à la présence d'un danger imminent et lorsque tous les autres moyens de remplacement ont été évalués. De plus, l'application devrait être l'objet d'une surveillance, d'une réévaluation et être limitée dans le temps.

5. DÉFINITIONS

Le MSSS a défini les trois types de mesures de contrôle, soit la contention, l'isolement et les substances chimiques de la façon suivante :

Contention : « Mesure de contrôle qui consiste à empêcher ou à limiter la liberté de mouvement d'une personne en utilisant la force humaine, un moyen mécanique ou en la privant d'un moyen qu'elle utilise pour pallier un handicap. »

Isolement : « Mesure de contrôle qui consiste à confiner une personne dans un lieu, pour un temps déterminé, d'où elle ne peut sortir librement. »

DATE D'APPROBATION 2017-04-24	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2017-04-24	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	DATE DE LA MISE À JOUR 2021-04-26	Page 2 sur 5
----------------------------------	--	--	--------------------------------------	--------------

OBJET :	POLITIQUE DE GESTION DE L'UTILISATION DES MESURES DE CONTRÔLE	POLITIQUE NO DPCR-PO-17-01
----------------	---	-------------------------------

Substance chimique : Mesure de contrôle qui consiste à limiter la capacité d'action d'une personne en lui administrant un médicament. »

6. PRINCIPES DIRECTEURS

L'utilisation de mesures de contrôle peut avoir des effets néfastes graves sur la santé physique et psychologique des personnes au point même de causer la mort.

C'est pourquoi le MSSS a élaboré, en conformité avec l'article 118.1 de la LSSS, des orientations apportant des précisions relatives à l'application de mesures de contrôle pour encourager les établissements et les intervenants à être novateurs et créatifs en instaurant des mesures de remplacement dans le but de diminuer, voire éliminer, l'utilisation des mesures de contrôle.

Le MSSS énonce 6 principes directeurs pour orienter l'établissement dans l'élaboration de leur protocole d'utilisation des mesures de contrôle.

1. « *Les substances chimiques, la contention et l'isolement utilisés à titre de mesures de contrôle le sont uniquement comme mesures de sécurité dans un contexte de **risque imminent**.* »
2. « *Les substances chimiques, la contention et l'isolement ne doivent être envisagés à titre de mesures de contrôle **qu'en dernier recours**.* »

Le choix d'utiliser une mesure de contrôle devra faire l'objet d'une réflexion sérieuse favorisant les échanges entre les intervenants, l'usager et/ou son représentant légal de façon claire et transparente de sorte à obtenir un consentement libre et éclairé. L'utilisation d'une mesure de contrôle qui se prolonge dans le temps doit obligatoirement être réévaluée par les intervenants, l'usager et/ou son représentant légal pour réduire la durée d'application.

Avant l'utilisation d'une mesure de contrôle, il est nécessaire de tenir compte de l'état physique et mental de l'usager. Les mesures de contrôle sont toujours soumises à une évaluation clinique d'une infirmière et/ou d'un ergothérapeute ou d'un physiothérapeute ou du médecin. Les décisions prises entre plusieurs professionnels sont à privilégier.

Il faut davantage avoir recours aux mesures alternatives ou essayer de prévenir ou neutraliser les comportements ou les éléments de l'environnement à l'origine du problème chez l'usager.

3. « *Lors de l'utilisation de substances chimiques, de la contention ou de l'isolement à titre de mesures de contrôle, il est nécessaire que la mesure appliquée soit celle qui est **la moins contraignante pour la personne**.* »

La mesure doit également causer le moins d'inconfort possible et pour une durée la plus courte possible.

4. « *L'application des mesures 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 **supervision attentive**.* »

DATE D'APPROBATION 2017-04-24	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2017-04-24	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	DATE DE LA MISE À JOUR 2021-04-26	Page 3 sur 5
----------------------------------	--	--	--------------------------------------	--------------

De plus, les soins requis doivent être assurés ainsi qu'une surveillance appropriée préalablement déterminée.

5. « *L'utilisation des substances chimiques, de la contention et de l'isolement à titre de mesures de contrôles doit être balisée par des **procédures** et contrôlée afin d'assurer le **respect de la politique.** »*
6. « *L'utilisation des substances chimiques, de la contention et de l'isolement à titre de mesures de contrôles doit faire l'objet d'une **évaluation** et d'un suivi de la part du conseil d'administration.* »

7. CONTEXTE D'INTERVENTION

Contexte d'intervention non planifiée (urgence) : « signifie qu'une action est réalisée en réponse à un comportement inhabituel et non prévu. »

Contexte d'intervention planifiée : « la planification des interventions requises pour résoudre un problème particulier constitue le contexte d'interventions planifiée. »

7. OBJECTIFS

La présente politique met l'accent sur la réduction des risques, la prévention des préjudices et la promotion d'une sécurité optimale pour les usagers et le personnel. Elle vise, à terme, à mettre en œuvre les objectifs suivants :

- Promouvoir la prévention et les mesures de remplacement comme alternative aux mesures de contrôle;
- Définir les modalités d'application qui régissent l'utilisation, la réduction ou la cessation des mesures de contrôle auprès des usagers pour qui d'autres moyens de pallier les risques encourus pour eux-mêmes ou pour autrui ne sont ni possibles ni applicables;
- Réduire la fréquence et la durée d'application des mesures de contrôle;
- Définir les responsabilités des intervenants en matière d'évaluation, concertation interdisciplinaire, de suivi et de surveillance lorsque des mesures de contrôle sont appliquées;
- Impliquer la personne ou son représentant légal;
- S'assurer que le recours aux mesures de contrôle respecte la sécurité et les droits fondamentaux des usagers qui nécessitent l'intervention.

Cliquez ici pour taper du texte.

8. ÉNONCÉ DE POLITIQUE

DATE D'APPROBATION 2017-04-24	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2017-04-24	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	DATE DE LA MISE À JOUR 2021-04-26	Page 4 sur 5
----------------------------------	--	--	--------------------------------------	--------------

Tous les usagers doivent être évalués à l'admission, à chaque fois que leurs conditions physiques et mentales changent ou suite à la survenue d'un événement indésirable (chute, fugue, etc.), afin de déterminer le risque potentiel ou avéré et mettre en place les mesures préventives nécessaires à leur sécurité.

Dans l'éventualité où l'utilisation de moyens substituts pour pallier les risques encourus pour eux-mêmes ou pour autrui n'est ni possible ni applicable, les intervenants sont tenus d'appliquer les orientations ministérielles qui régissent l'utilisation, la réduction ou la cessation des mesures de contrôle auprès des usagers à risques notamment par l'application de la procédure d'application des contentions.

L'évaluation doit se faire en équipe interdisciplinaire et le plan d'action doit être établi et partagé par tous les intervenants

Cette politique sera révisée au plus tard le lundi 27 avril 2020.

9. APPROBATION ET ENTRÉE EN VIGUEUR

La présente politique entre en vigueur le jour de son approbation par le Comité de direction, soit le jeudi 27 avril 2017.

HÔPITAL DE RÉADAPTATION VILLA MEDICA

Direction de la qualité, de l'innovation et de la performance
2017-04-06
GC/DM

DATE D'APPROBATION 2017-04-24	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2017-04-24	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	DATE DE LA MISE À JOUR 2021-04-26	Page 5 sur 5
----------------------------------	--	--	--------------------------------------	--------------