Centre intégré
de santé
et de services sociaux
des Îles
Québec

RÈGLE DE SOINS INFIRMIERS		
Titre Intervention des infirmières face à l'utilisation d'une mesure de contrôle	**N° :**	DSI-02
	Date d'entrée en vigueur :	2011
	Date de mise à jour :	2025-08-11

DÉFINITION (AU BESOIN)[1]

Mesure de contrôle : les mesures de contrôle comprennent la force, les contentions physiques, les contentions chimiques et l'isolement.

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

Contention chimique : mesure de contrôle qui consiste à atténuer l'agitation, à stabiliser l'état psychiatrique et à limiter la capacité d'action d'une personne en lui administrant un médicament.

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

CONTEXTE (FACULTATIF)

- La loi sur les services de santé et les services sociaux, article 118.1, traduit les orientations ministérielles relatives à l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle (2002).
- La Loi modifiant le Code des professions permet à l'infirmière de décider de l'utilisation d'une mesure de contrôle.
- La loi des infirmières et les infirmiers, L.R.Q, indique que les infirmières évaluent l'état de santé de la personne, déterminent et assurent la réalisation du plan de soins et traitements et prodiguent les soins et les traitements infirmiers et médicaux.
- Le CISSS des Îles dispose de divers outils internes qui encadrent l'utilisation des mesures de contrôle ; Protocole interdisciplinaire des mesures de contrôle, Politique D-400 utilisation des mesures de contrôle, Procédure D-400A ainsi que le Règlement #18 régissant l'utilisation des mesures de contrôle.

[1] Définitions tirées du Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle, contention, isolement et substances chimiques, édition révisée en mars 2015.

- De plus, le respect de la personne, première valeur à laquelle adhèrent l'organisation et tout intervenant œuvrant au CISSS des Îles, passe par le respect de sa liberté de mouvement. Tout usage de contention ou d'isolement à titre de mesures de contrôle, même lorsqu'il est guidé par l'intérêt même de la personne, pour sa sécurité et celle des autres, constitue une entrave à cette liberté de mouvement. En conséquence, le souci de limiter de façon minimale et exceptionnelle la liberté et l'autonomie de la personne doit guider l'intervention. La mesure doit seulement être utilisée dans un contexte de risque imminent et de dernier recours. Elle doit aussi être temporaire et réévaluée de façon continue.
- La relation d'aide est à la base de toute intervention et se construit dans le respect, la confiance mutuelle et la reconnaissance des capacités de la personne. L'intervenant doit se rappeler que son pouvoir d'agir s'exerce auprès de personnes en situation de vulnérabilité.
- La mesure utilisée doit être la moins contraignante pour la personne.

ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES VISÉES (ACTIVITÉS DES PROFESSIONNELS HABILITÉS)

Infirmière

Les activités réservées du champ d'exercice de l'infirmière concernée par la présente règle de soins infirmiers sont les suivantes :

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique ;
- Décider de l'utilisation des mesures de contention.

Infirmière auxiliaire

Les activités réservées du champ d'exercice de l'infirmière auxiliaire concernée par la présente règle de soins infirmiers sont :

- Contribuer à l'évaluation de la condition de santé d'une personne.

INTERVENANTS CONCERNÉS (TITRE D'EMPLOI DES PROFESSIONNELS HABILETÉS)

- Les infirmières ;
- Les infirmières auxiliaires ;
- Les préposés aux bénéficiaires ;
- Les agents d'intervention ;
- Toutes personnes assurant la surveillance.

SECTEURS D'ACTIVITÉS VISÉS

Tous les secteurs du CISSS des Îles

CLIENTÈLE VISÉE

Tout usager à risque de se blesser lui-même, de blesser autrui ou de détruire l'environnement.

INDICATIONS

- Usager à risque de :
  - Se blesser lui-même ;
  - Blesser autrui (incluant l'équipe de soins) ;
  - Détruire l'environnement physique et la propriété d'autrui.

- Usager qui doit être éloigné des stimuli environnementaux ;
- À utiliser seulement en dernier recours, après avoir tenté toutes les mesures de remplacements disponibles.

CONDITIONS

Les infirmières qui sont susceptibles de décider de l'utilisation d'une mesure de contrôle dans son environnement de travail doivent connaître le protocole interdisciplinaire des mesures de contrôle du CISSS des Îles qui encadre l'utilisation de ces mesures et s'y référer lorsque requis.

CONTRINDICATIONS

- Usager dont le risque d'agressivité peut augmenter lorsque des mesures physiques et mécaniques sont en place ;
- Usager qui présente une fragilité cutanée ou un risque d'entrave à la circulation sanguine ;
    - Une intolérance à l'hypostimulation (ex. : délirium, démence) ;
    - Une tendance suicidaire sévère ;
    - Une intoxication ou une réaction sévère à un médicament ou une drogue qui nécessite une surveillance et un monitorage étroits ;
- L'équipe soignante qui désire punir l'usager ou éviter d'être dérangée par lui ;

Contrindications relatives
(selon le type de mesure et l'endroit où elle est appliquée à évaluer en équipe multidisciplinaire)

- Usagère enceinte ;
- Usager ayant subi une chirurgie récente dans la région couverte par la mesure de contrôle ;
- Usager avec une canule artérielle ;
- Intégrité de la peau altérée ou présence de plaie (CISSSMO, 2019) ;
- Œdème périphérique important (CISSSMO, 2019) ;
- Problème vasculaire périphérique important (CISSSMO, 2019) ;
- Condition cardiorespiratoire chronique ou aiguë (CISSSMO, 2019) ;
- Stimulateur cardiaque (clé magnétique si placée à moins de 10 cm) (CISSSMO, 2019).

LIMITES/ORIENTATION VERS LE MÉDECIN (AU BESOIN)

- Le professionnel se doit d'aviser le médecin dans les meilleurs délais et celui-ci ne doit pas dépasser 24 heures.
- Si la mesure doit être maintenue durant plus de 16 heures, le professionnel doit obtenir une prescription du médecin.

DIRECTIVES

- L'infirmière assure la responsabilité du processus d'application des mesures de contrôle en regard des personnes auxquelles elle coordonne les soins ;
- Les intervenants utilisent en tout temps *Les stratégies professionnelles* (Annexe 8 du Protocole interdisciplinaire des mesures de contrôles) et les mesures de remplacement pour diminuer les comportements perturbateurs afin de s'assurer que l'ensemble des moyens utilisés par le personnel sont utilisés pour contrer l'utilisation de la contention et de l'isolement ;

- En contexte de perte d'autonomie, « *les stratégies structurales et liées à la perte d'autonomie »* (annexe 9 du protocole) sont utilisées ;
- En contexte de déficits cognitifs, troubles de la personnalité, état psychotique, intoxication ou autre risque d'agressivité, « *Les stratégies liées à la prévention des comportements d'automutilation, des comportements perturbateurs ou d'agression* » sont utilisées. (Annexe 10 du Protocole) ;
- En contexte de délirium ou de risque de celui-ci, les « *Mesures de remplacement à la contention auprès de personnes en ou à risque de délirium* » sont utilisées (Annexe 11 du Protocole) ;
- En contexte de risque de chute, les « *Mesures de remplacement à la contention auprès de personnes à risque de chute* » (Annexe 12 du Protocole) sont utilisées ;
- En contexte d'agressivité, les « *Mesures de remplacement à la contention auprès de personnes présentant des comportements agressifs à risque de chute* » (Annexe 13 du Protocole) sont utilisées ;
- En contexte d'errance, les « *Mesures de remplacement à la contention auprès de personnes à risque d'errance* » (Annexe 15 du Protocole) sont utilisées ;
- Dans une situation d'urgence, lorsque la sécurité de la personne ou celle d'autrui est grandement menacée et pour laquelle aucune autre alternative n'est envisageable, l'infirmière peut décider de l'application d'une mesure de contrôle ;
- Avant d'utiliser une mesure de contrôle, l'infirmière et les autres membres de l'équipe multidisciplinaire doivent :

    1. Se référer au « processus décisionnel - Application des mesures de contrôle » (Annexe 3 du Protocole) ;
    2. S'inspirer de l'« aide à l'identification du risque » (Annexe 4 du Protocole) pour effectuer leur analyse ;
    3. Vérifier la « Liste de vérification pour l'utilisation judicieuse d'une mesure de contrôle » (Annexe 5 du Protocole) ;
    4. Évaluer la situation clinique et identifier les causes et les besoins de la personne ;
    5. Planifier des interventions visant à prévenir ou à éliminer la ou les causes ;
    6. Planifier des interventions contribuant à répondre aux besoins de la personne ;
    7. Identifier des mesures préventives ou alternatives ;
    8. Remettre le dépliant (Annexe 17) à l'usager ou sa famille.

    Pour avoir plus de détails sur les situations où la mesure de contrôle n'est pas utilisée dans un but de contrôle, voir le protocole (Annexe 2) « Exemples de situations où le but de l'intervention peut varier ».

- Dans un contexte où toutes les mesures préventives ou alternatives mises en place ne donnent aucun résultat et/ou il y a présence de risque, l'infirmière et les membres de l'équipe multidisciplinaire doivent évaluer la gravité du problème et analyser les avantages et les inconvénients à l'utilisation de la mesure envisagée ;
- Dans le cas d'une intervention planifiée :

    - La personne et/ou son représentant légal doit faire partie intégrante des discussions qui conduisent à l'application d'une mesure de contrôle ;
    - L'infirmière doit s'assurer que l'orientation d'utiliser une mesure de contrôle ait été déterminée en équipe multidisciplinaire et qu'un plan thérapeutique infirmier soit réalisé en précisant les directives permettant de faire face efficacement à la situation ;

- L'infirmière doit s'assurer que la personne ou son représentant légal ait donné son consentement à l'utilisation d'une mesure de contrôle ;
- Remettre le dépliant (Annexe 17) à l'usager ou à sa famille.

L'infirmière auxiliaire :

- S'assure de l'installation adéquate et du bon fonctionnement des mesures de remplacement et des mesures de contrôles ;
- Agit sous supervision du professionnel autorisé selon le secteur concerné ;
- Collabore à l'observation des comportements, au confort et à la sécurité de la personne ;
- S'assure que le plan d'intervention interdisciplinaire établi est respecté ;

Préposé aux bénéficiaires :

- S'assure de l'installation adéquate et du bon fonctionnement des mesures de remplacement et des mesures de contrôles ;
- Agit sous supervision du professionnel autorisé selon le secteur concerné ;
- Collabore à l'observation des comportements, au confort et à la sécurité de la personne ;
- Effectue les AVQ selon les indications de l'infirmière.

Agent d'intervention et toutes personnes assurant la surveillance :

- Assurer la surveillance et compléter la grille associée
- Conjointement avec l'équipe de soins, collabore à l'observation des comportements, au confort et à la sécurité de la personne.

L'infirmière auxiliaire peut, en contexte d'intervention non planifiée (en situation d'urgence), intervenir. Si une situation doit être traitée d'urgence (ne pouvant attendre une autorisation), elle peut, de manière exceptionnelle, agir promptement afin d'empêcher ou de limiter les blessures. Elle doit aviser l'infirmière d'un professionnel en autorité du secteur concerné le plus rapidement possible, dès le début de la mesure.

Surveillance et suivi

Pour une mesure de contrôle non planifiée :

- Minimalement Q 15 min par un membre du personnel désigné (ex. : surveillant, PAB, aide de service, etc.) ;
- Minimalement chaque heure par infirmière ;
- Si agitation ou agressivité : chaque 5 à 15 min ;
- Usager à moins de 18 ans : surveillance constante.

Pour une mesure de contrôle planifiée :

- Minimalement chaque heure, sauf lors de l'utilisation de ridelle qui peut être espacée aux 2 h.

La surveillance, qu'elle soit planifiée ou non, peut être plus fréquente au besoin, selon le jugement clinique du professionnel. En général, l'infirmière assume la responsabilité d'évaluer la pertinence d'utiliser la mesure, elle supervise et elle contrôle les soins dispensés à la personne soumise à une telle mesure.

- Lors d'utilisation de mesures de contrôle (à des fins de contrôle), celles-ci doivent être déclarées sur le formulaire *Analyse et déclaration de l'utilisation d'une mesure de contrôle* (voir annexe 5), qu'elles soient planifiées ou non planifiées.
- Lors de la complétion du formulaire, l'infirmière, ou tout autre professionnel autorisé, doit compléter toutes les sections et préciser au recto de la feuille les problèmes ainsi que les causes qui ont entraîné l'usage d'une mesure de contrôle. L'original est conservé au

dossier de l'usager et une copie est transmise à la direction des soins infirmiers, via votre gestionnaire dans un délai de 72 heures.

- L'infirmière doit s'assurer du respect des règles d'application du protocole d'utilisation des mesures de contrôle, du PII et du PTI ;
- L'infirmière donne les directives encadrant la surveillance requise pour l'usager selon les orientations prévues dans le protocole. Elle note ses observations sur le formulaire *Évaluation infirmière - mesures de contrôle* (Annexe 1 de la présente règle de soins) et s'assure que le surveillant note les siennes sur la *Grille d'observation par un surveillant* (Annexe 3 de la présente règle de soins) ;
- L'infirmière informe le médecin de l'application d'une mesure de contrôle ;
- L'infirmière s'assure que la mesure de contrôle est prescrite au dossier de l'usager ;
- L'infirmière et les membres de l'équipe procèdent à une analyse post-situationnelle en intégrant la personne, ses proches ou son représentant légal s'il y a lieu.

Retrait

- **Critères**
  - Doit être fait le plus rapidement possible (de concertation avec l'équipe multi si requis) :
    - Lorsque l'usager ne rencontre plus les critères d'indication.
  - Peut s'effectuer **à tout moment** ou lors d'évaluation des paramètres de surveillance ;
  - Idéalement, il doit être fait de façon progressive, ex. : débuter le retrait par les membres inférieurs tout en gardant la mesure de contention aux membres supérieurs. Ensuite, si l'usager collabore bien, retirez la contention au niveau des membres supérieurs.
- **Interventions**
  - Aviser l'équipe multidisciplinaire ;
  - Consigner toute information pertinente au dossier ;
  - Compléter un nouveau formulaire *Analyse et déclaration de l'utilisation d'une mesure de contrôle* (annexe 5). Doit être fait à chaque modification de la mesure, tout en transmettant la copie à son gestionnaire ;
  - Faire un retour post évènement lorsque possible avec le patient, la famille et l'équipe soignante au besoin.

Notes au dossier

- Rédiger une note d'évaluation incluant :
  - Le processus décisionnel ;
  - Si substances chimiques :
    - Heure d'administration ;
    - Dose et voie d'administration ;
    - Raison d'administration ;
    - Effets thérapeutiques et indésirables.
  - La mesure et les accessoires utilisés ;
  - Heure du début/fin de l'application de la mesure ;
  - Toutes particularités identifiées avec une « * » sur la feuille de surveillance « Grille d'évaluation infirmière - Mesure de contrôle (contention physique, chimique et isolement) » doivent être précisées dans la note au dossier ;
  - Conséquences de la mesure sur l'usager s'il y a lieu ;
  - Retour post évènement fait ou moment convenu pour le faire et les personnes impliquées.

DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES

Protocole interdisciplinaire de mesures de contrôle
Politique D-400
Règlement #18

RÉFÉRENCES

Centre intégré universitaire de santé et services sociaux de la Capitale-Nationale. Protocole sur l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôles. 17 avril 2018.

Centre intégré universitaire de santé et services sociaux de la Montérégie-Ouest. (2019) Utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle Procédure clinique.

Centre intégré universitaire de santé et services sociaux de l'Estrie-CHUS. Cadre de référence, application des mesures de contrôle. 16 septembre 2019.

Centre intégré universitaire de santé et services sociaux du Centre-Sud de l'île de Montréal. (2017). Protocole : Application des mesures de contrôle : Contention, isolement et substances chimiques. Révision 25-01-2020.

Desrosiers, N. (dir.), comité de révision et coll. (2015). Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle : Contention, isolement et substances chimiques. Édition révisée mars 2015. MSSS. Repéré à : http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2014/14-812-01W.pdf

Groupe Champlain soins de longue durée. Protocole d'application des mesures de contrôle : contention et isolement. Rapport annuel de gestion : 2016-2017.

ANNEXE 1 – UTILISATION DU FORMULAIRE ÉVALUATION INFIRMIÈRE-MESURES DE CONTRÔLE

Centre intégré de santé et de services sociaux des Îles

Québec

Utilisation du formulaire *Évaluation infirmière-mesures de contrôle*

- **Vérification de la contention** : Toujours s'assurer du bon état du matériel avant l'installation de la contention et en cours d'utilisation. Les modifications aux équipements ne sont pas permises, à moins d'avoir eu l'autorisation du fabricant.
- **Comportement de l'usager** : Si comportement inadéquat, détailler celui-ci dans la note.
- **Alignement corporel** : Vérifier le confort de l'usager en s'assurant d'un bon alignement corporel et d'un bon positionnement.
- **Amplitude respiratoire** : Lors de bonne amplitude respiratoire, écrire simplement « N », sinon détailler celle-ci dans la note.
- **Intégrité de la peau** : Vérifier si présence de lésion ou tout type de bris d'intégrité de la peau au niveau de la contention.
- **Signe de compression** : En l'absence de signe de compression, écrire « N ». Sinon, détailler dans la note si pâleur, rougeur, cyanose, froideur, chaleur, douleur ou œdème.
- **SV** : Cocher si la prise de signes vitaux a été effectuée et les noter sur la feuille désignée à cet effet. S'ils n'ont pas été pris, une note justificative doit être complétée.
    - Si possible, ils doivent être pris avant l'application d'une mesure de contrôle.
    - Si isolement sans contention, prendre les S.V. seulement lorsque l'usager collabore et que l'environnement est sécuritaire pour le personnel soignant.
- **Satisfaction des besoins** :
    - S'assurer que les besoins de base sont comblés, soit l'hygiène, l'hydratation, l'élimination, l'alimentation et le sommeil.
    - S'assurer que la contention permette une amplitude de mouvement adaptée à l'état clinique de l'usager.
    - S'assurer la tenue d'exercices passifs et actifs à effectuer selon la fréquence du retrait de la mesure afin de maintenir l'autonomie, la force et l'amplitude musculo-squelettique.
    - S'assurer d'un soutien émotionnel en offrant de la réassurance, de l'écoute active et de la relation d'aide.
- **Retrait/pause de la contention** (5 min) : Si une contention est appliquée aux membres supérieurs ou inférieurs, un retrait de la contention est nécessaire q 2 heures pendant 5 minutes. Le retrait doit se faire en alternance de chaque membre pour permettre à l'usager de mobiliser chaque membre sous contention. Inscrire dans la grille de surveillance le membre libéré lors du retrait de la contention (membre supérieur droit : MSD, membre supérieur gauche : MSG, membre inférieur droit : MID, membre inférieur gauche : MIG). Une évaluation clinique est nécessaire au préalable pour assurer la sécurité de l'usager et de l'équipe soignante. Si le retrait n'est pas fait, inscrire une note au dossier pour décrire la raison.
- **Réévaluation de la pertinence de maintenir la mesure** : Comme la mesure de contrôle se doit d'être retirée dès que possible, une réévaluation de la pertinence de maintenir la mesure doit être effectuée au minimum à chaque heure en contexte non planifié, aux 8 h en contexte planifié en CH et aux 3 mois en contexte planifié en CHSLD. Dès qu'il y a un changement au niveau de la pertinence de la mesure de contrôle (décision de retrait de la mesure, d'ajout d'une mesure ou de cessation de celle-ci), remplir le formulaire de déclaration de mesure de contrôle.

K:\DOCUMENTS CLINIQUES\CIOP\4. Originaux Word\Règles de soins infirmier\DSI-02 - Mesures de contrôle

2025-08-05

ANNEXE 2 – ÉVALUATION INFIRMIÈRE – MESURES DE CONTRÔLE



ÉVALUATION INFIRMIÈRE
MESURES DE CONTRÔLE

FRÉQUENCE DE LA SURVEILLANCE (AU MINIMUM)

☐ CONTENTION PHYSIQUE PLANIFIÉE : Q 1 H, SAUF RIDELLES Q 2 H
☐ CONTENTION PHYSIQUE NON PLANIFIÉE : Q 15 MIN PAR SURVEILLANT ET Q 1 H PAR INF
☐ ISOLEMENT : Q 15 MIN PAR SURVEILLANT ET Q 1 H PAR INF

Q 1 H | Q 2 H | CONTEXTE NON PLANIFIÉ : Q 1 H ; CONTEXTE PLANIFIÉ CH : Q 8 H ; CHSLD : Q 3 MOIS

LÉGENDE TYPE DE MESURE :

1) Isolement
2) Attache-poignets
3) Attache-chevilles
4) Substance(s) chimique(s)
5) Côtés de lit
6) Tablette
7) Contention abdominale
8) Surveillance constante
9) Freins de fauteuil
10) Autres *

DATE ET HEURE (aaaa-mm-jj) (hh:mm)		TYPE DE MESURE (VOIR LÉGENDE À GAUCHE)	COMPORTEMENT DE L'USAGER	VÉRIFICATION DE LA CONTENTION	ALIGNEMENT CORPOREL	AMPLITUDE RESPIRATOIRE	INTÉGRITÉ DE LA PEAU	SIGNE DE COMPRESSION	S.V. (INF OU INF. AUX.)	SATISFACTION DES BESOINS PHYSIOLOGIQUES HYDRATATION ÉLIMINATION EXERCICES	RETRAIT DE LA CONTENTION (5 MIN)	RÉÉVALUATION DE LA PERTINENCE DE MAINTENIR LA MESURE (INF)* LORS DE CHANGEMENT, COMPLÉTER LE FORMULAIRE DE DÉCLARATION	INITIALES
			Normal (N)	Normal (N)	Normal (N)	Normal (N)	Normal (N)	Normal (N)	Oui (✔)	Oui (✔)	Oui (✔) et inscrire : (MSD) (MSG) (MID) (MIG)		
			Non applicable (N/A)	Autre* (A)	Non applicable (N/A)	Non applicable (N/A)	Non applicable (N/A)	Non applicable (N/A)	Non* (–)	Non* (–)	Non applicable : (substance chimique) (N/A)		
			Autres* (A)		Autres* (A)	Autres* (A)	Autres* (A) Rougeur hématome Tempéra-ture etc.	Autre* (A) Pâleur Rougeur Cyanose Froideur Chaleur Douleur Œdème			Non* (–)		

Légende : * = Inscription note au dossier

Nom/Titre	Signature	Init.	Nom/Titre	Signature	Init.

Date (aaaa-mm-jj) de version de ce document : 2025-08-11 — Version du gabarit Cristal-Net : 2023-05-08

( ) **ÉVALUATION INFIRMIÈRE**
MESURES DE CONTRÔLE

Dossier médical
D.I.C. : 3-4-4
Page 1 de 2

ANNEXE 2 (SUITE) – ÉVALUATION INFIRMIÈRE – MESURES DE CONTRÔLE

Nom : Prénom : N° dossier :

FRÉQUENCE DE LA SURVEILLANCE (AU MINIMUM)

LÉGENDE TYPE DE MESURE :

1) Isolement
2) Attache-poignets
3) Attache-chevilles
4) Substance(s) chimique(s)
5) Côtés de lit
6) Tablette
7) Contention abdominale
8) Surveillance constante
9) Freins de fauteuil
10) Autres *

DATE ET HEURE (aaaa-mm-jj) (hh:mm)

☐ CONTENTION PHYSIQUE PLANIFIÉE : ○ 1 H, SAUF RIDELLES ○ 2 H
☐ CONTENTION PHYSIQUE NON PLANIFIÉE : ○ 15 MIN PAR SURVEILLANT ET ○ 1 H PAR INF
☐ ISOLEMENT : ○ 15 MIN PAR SURVEILLANT ET ○ 1 H PAR INF

○ 1 H

○ 2 H

CONTEXTE NON PLANIFIÉ : ○ 1 H
CONTEXTE PLANIFIÉ
CH : ○ 8 H
CHSLD : ○ 3 MOIS

TYPE DE MESURE (VOIR LÉGENDE À GAUCHE)	COMPORTEMENT DE L'USAGER	VÉRIFICATION DE LA CONTENTION	ALIGNEMENT CORPOREL	AMPLITUDE RESPIRATOIRE	INTÉGRITÉ DE LA PEAU	SIGNE DE COMPRESSION	S.V. (INFO INF. AUX.)	SATISFACTION DES BESOINS PHYSIOLOGIQUES HYDRATATION ÉLIMINATION EXERCICES	RETRAIT DE LA CONTENTION (5 MIN)	RÉÉVALUATION DE LA PERTINENCE DE MAINTENIR LA MESURE (INF.)* LORS DE CHANGEMENT, COMPLÉTER LE FORMULAIRE DE DÉCLARATION	INITIALES
	Normal (N)	Normal (N)	Normal (N)	Normal (N)	Normal (N)	Normal (N)	Oui (✓)	Oui (✓)	Oui (✓) et inscrire : (MSD) (MSG) (MID) (MIG)		
	Non applicable (N/A)	Autres* (A)	Non applicable (N/A)	Non applicable (N/A)	Non applicable (N/A)	Non applicable (N/A)	Non*	Non*	Non applicable (N/A) (substance chimique)		
	Autres* (A)		Autres* (A)	Autres* (A)	Autres* (A) Rougeur hématome Tempéra-ture etc.	Autre* (A) Pâleur Rougeur Cyanose Froideur Chaleur Douleur Œdème			Non*		

Légende : * = Inscription note au dossier

Nom/Titre	Signature	Init.	Nom/Titre	Signature	Init.

SE RÉFÉRER À : *UTILISATION DU FORMULAIRE ÉVALUATION INFIRMIÈRE-MESURES DE CONTRÔLE* ET À L'*AIDE-MÉMOIRE POUR MESURE DE CONTENTION*

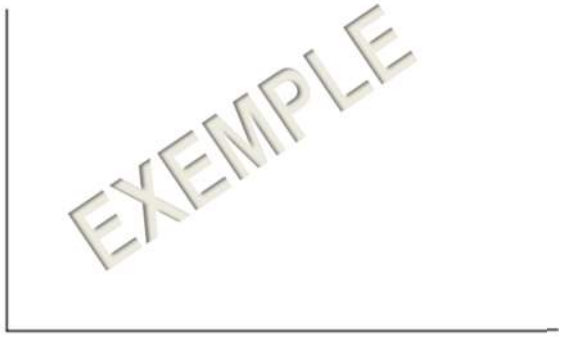
( )

ÉVALUATION INFIRMIÈRE MESURES DE CONTRÔLE

Dossier médical
D.I.C. : 3-4-4
Page 2 de 2

RÉFÉRÉ À :
LA GRILLE *UTILISATION DE LA GRILLE DE SURVEILLANCE INFIRMIÈRE-MESURE DE CONTRÔLE* ET *L'AIDE-MÉMOIRE POUR MESURE DE CONTENTION*

ANNEXE 3 – GRILLE D'OBSERVATION PAR UN SURVEILLANT



GRILLE D'OBSERVATION PAR UN SURVEILLANT

Date (aaaa-mm-jj) : _____

Consignes pour l'intervenant qui assure la surveillance :

- Assurez-vous d'avoir reçu toutes les informations relatives à la surveillance demandée.
- Vous devez assurer une présence permanente et continue auprès de l'usager (ou selon les directives infirmières).
- Avec la collaboration de l'équipe de soins de l'unité, vous devez assister la personne dans ses activités quotidiennes et effectuer toute autre activité requise dans les circonstances, selon les directives infirmières.
- Notez le comportement de l'usager ainsi que toute observation pertinente.
- Avisez l'infirmière de tout changement de comportement ou de toute autre particularité.
- Ne quittez jamais avant l'arrivée du remplaçant et transmettez-lui un rapport verbal.

Comportement de l'usager					
Agression physique (AP)	Agitation verbale (AV)	Agitation motrice (AM)	Calme (C)	Repose (R)	Automutilation (AT)
Frapper, bousculer, contraindre, faire trébucher	Insulter, menacer, crier, parler constamment, demandes et sons répétitifs	Errer, fouiller, cogner des objets sans les briser	Circule, assis	Repose yeux clos, semble dormir	Se coupe, se cogne, se mord, se tire les cheveux

Nuit							
Heure hh:mm	Comportement	Observations ou particularités	Initiales	Heure hh:mm	Comportement	Observation ou particularité	Initiales
00:00				04:00			
00:15				04:15			
00:30				04:30			
00:45				04:45			
01:00				05:00			
01:15				05:15			
01:30				05:30			
01:45				05:45			
02:00				06:00			
02:15				06:15			
02:30				06:30			
02:45				06:45			
03:00				07:00			
03:15				07:15			
03:30				07:30			
03:45				07:45			

Initiales du surveillant : _____ Initiales de l'infirmière : _____

Signature du surveillant : _____ Signature de l'infirmière : _____

Date (aaaa-mm-jj) de version de ce document : 2025-04-25 Version du gabarit Cristal-Net : 2023-07-25

( ) **GRILLE** D'OBSERVATION PAR UN SURVEILLANT

Dossier médical
D.I.C. : 3-4-4
Page 1 de 2

ANNEXE 3 (SUITE) – GRILLE D'OBSERVATION PAR UN SURVEILLANT

Nom : Prénom : N° dossier :

Jour							
Heure hh:mm	Comportement	Observations ou particularités	Initiales	Heure hh:mm	Comportement	Observation ou particularité	Initiales
08:00				12:00			
08:15				12:15			
08:30				12:30			
08:45				12:45			
09:00				13:00			
09:15				13:15			
09:30				13:30			
09:45				13:45			
10:00				14:00			
10:15				14:15			
10:30				14 : 30			
10:45				14 : 45			
11:00				15 : 00			
11:15				15 : 15			
11:30				15 : 30			
11:45				15 : 45			

Initiales du surveillant : _____ Initiales de l'infirmière : _____

Signature du surveillant : _____ Signature de l'infirmière : _____

Soir							
Heure hh:mm	Comportement	Observations ou particularités	Initiales	Heure hh:mm	Comportement	Observation ou particularité	Initiales
16:00				20:00			
16:15				20:15			
16:30				20:30			
16:45				20:45			
17:00				21:00			
17:15				21:15			
17:30				21:30			
17:45				21:45			
18:00				22:00			
18:15				22:15			
18:30				22:30			
18:45				22:45			
19:00				23:00			
19:15				23:15			
19:30				23:30			
19:45				23:45			

Initiales du surveillant : _____ Initiales de l'infirmière : _____

Signature du surveillant : _____ Signature de l'infirmière : _____

Jour		Soir		Nuit	
Initiales	Signature et titre	Initiales	Signatures et titre	Initiales	Signature et titre

( )

GRILLE D'OBSERVATION
PAR UN SURVEILLANT

Dossier médical
D.I.C. : 3-4-4
Page 2 de 2

ANNEXE 4 – AIDE-MÉMOIRE GÉNÉRAL POUR MESURE DE CONTRÔLE

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
des îles
Québec

AIDE-MÉMOIRE GÉNÉRAL POUR MESURE DE CONTROLE

En lien avec le protocole interdisciplinaire de mesure de contrôle, la règle de soins DSI – 02 et la procédure D-400A

Consentement

Obligatoire en tout temps sauf en situation d'urgence pour laquelle aucune autre alternative n'est envisageable.

Par contre, le personnel soignant doit constamment tenter d'obtenir la collaboration de l'usager et/ou son consentement de façon libre et éclairé.

Autorisation d'initier une mesure de contention

- Selon son jugement clinique, l'infirmière a le droit d'initier une mesure de contention (physique et isolement) dans une situation non planifiée.
- Le professionnel se doit d'aviser le médecin dans les meilleurs délais et celui-ci ne doit pas dépasser 24 heures.
- Si la mesure doit être maintenue durant plus de 16 heures, le professionnel doit obtenir une prescription du médecin.
- Un intervenant non autorisé à initier une mesure de contention (inf. auxiliaire, PAB...) peut appliquer une mesure de contrôle inscrite au plan d'intervention ou de traitement. De façon exceptionnelle en situation d'urgence, il peut agir promptement afin d'empêcher ou de limiter les blessures. Il doit toutefois aviser un professionnel autorisé dès que possible.

Indications :

- Usager à risque de :
  - Se blesser lui-même;
  - Blesser autrui (incluant l'équipe de soins);
  - Détruire l'environnement physique et la propriété d'autrui.
- Usager qui doit être éloigné des stimuli environnementaux;
- À utiliser seulement en dernier recours, après avoir tenté toutes les mesures de remplacements disponibles.

Contrindications relatives:
(Selon le type de mesure et l'endroit où elle est appliquée à évaluer en équipe multidisciplinaire)

- Usagère enceinte;
- Usager ayant subi une chirurgie récente dans la région couverte par la mesure de contrôle;
- Usager avec une canule artérielle;
- Intégrité de la peau altérée ou présence de plaie;
- Œdème périphérique important;
- Problème vasculaire périphérique important;
- Condition cardiorespiratoire chronique ou aiguë;
- Stimulateur cardiaque (clé magnétique si placée à moins de 10 cm).

La personne qui débute la mesure de contrôle doit **toujours compléter la déclaration de mesure de contrôle**. Il est requis de la compléter en version informatisée (Cristal-Net) sauf si non disponible. Dans un tel cas, le format papier se retrouve via la règle de soins DSI - 02. L'original est conservé au dossier (l'imprimer si vous avez un dossier papier) et transmettre une copie à la DSI dans un délai de 72h.

ANNEXE 4 (SUITE) – AIDE-MÉMOIRE GÉNÉRAL POUR MESURE DE CONTRÔLE

Surveillance

Pendant toute la durée de l'application de la mesure de contrôle non planifiée, la fréquence de la surveillance doit être:

- Minimalement Q 15 min par un membre du personnel désigné (ex. : surveillant, PAB, aide de service, etc.);
- Minimalement Q heure par l'infirmière;
- Si agitation ou agressivité : q 5 à 15 min;
- Usager moins de 18 ans : surveillance constante.

Elle peut être plus fréquente au besoin, selon le jugement clinique du professionnel. L'isolement, l'attache-cheville et l'attache-poignet peuvent même nécessiter une surveillance constante.

En général, l'infirmière assume la responsabilité d'évaluer la pertinence d'utiliser la mesure, elle supervise et contrôle les soins dispensés à la personne soumise à une telle mesure. Elle consigne sur la grille d'évaluation infirmière ses observations. De plus, elle s'assure de la surveillance adéquate de l'usager en signant la grille à l'intention du surveillant à la fin de son quart.

Critères de retrait

- Doit être fait le plus rapidement possible (de concertation avec l'équipe multi si requis) :
  - Lorsque l'usager ne rencontre plus les critères d'indication.
- Peut s'effectuer **à tout moment** ou lors d'évaluation des paramètres de surveillance;
- Idéalement, il doit être fait de façon progressive, ex. : débuter le retrait par les membres inférieurs tout en gardant la mesure de contention aux membres supérieurs. Ensuite, si l'usager collabore bien retirer la contention au niveau des membres supérieurs.

Post retrait

- Aviser l'équipe multidisciplinaire;
- Consigner toute information pertinente au dossier;
- Faire un retour post évènement lorsque possible avec le patient, la famille et l'équipe soignante au besoin.

Notes au dossier

Inclure :

- Le processus décisionnel;
- Si substances chimiques :
  - Heure d'administration;
  - Dose et voie d'administration;
  - Raison d'administration ;
  - Effets thérapeutiques et indésirables.
- La mesure et les accessoires utilisés;
- L'heure du début et/ou de fin de l'application de la mesure;
- Toutes particularités identifiées avec une « * » sur la feuille de surveillance « Grille d'évaluation infirmière - Mesure de contrôle » doivent être précisées dans la note au dossier;
- Les conséquences de la mesure sur l'usager s'il y a lieu;
- Les informations sur le retour post évènement ou le moment convenu pour le faire ainsi que les personnes impliquées.

K:\DOCUMENTS CLINIQUES\CIOP\4. Originaux Word\Règles de soins infirmier\DSI-02 - Mesures de contrôle
2025-08-11

ANNEXE 5 – AIDE-MÉMOIRE GÉNÉRAL POUR MESURE DE CONTRÔLE



ANALYSE ET DÉCLARATION DE L'UTILISATION D'UNE MESURE DE CONTRÔLE

SERVICE : _____ DATE : _____

Contexte d'intervention : ☐ Planifiée ☐ Non-planifiée

☐ **Copie remise au chef de service (remettre aussi lors de la cessation de la mesure et lors d'un ajout de mesure, car un nouveau formulaire doit être complété)**

1. Identification du problème et de la cause

Identification du problème
☐ Lié à la personne touchée
☐ Lié à l'environnement
Précisez : _____
Voir légende à l'endos

Identification de la cause
☐ Lié à la personne touchée
☐ Lié à l'environnement
Précisez : _____
Voir légende à l'endos

2. Analyse du risque

☐ Risque de lésion pour lui-même
☐ Risque de lésion pour autrui
☐ Risque majeur pour le matériel, l'équipement ou l'immeuble
Décrire le comportement de la personne :
_____
_____
_____

2. Interventions tentées/ mesures de remplacement essayées

☐ Oui (précisez) ☐ Non (pourquoi)
_____
_____
_____

3. Communication/ information

Explication et discussion sur les motifs conduisant à une application de la contention et de l'isolement :
Avec la personne soignée :
☐ Oui ☐ Non ☐ Impossible à faire
La personne soignée autorise un professionnel à informer un proche (si indiqué) :
☐ Oui ☐ Non ☐ Impossible à faire
Avec la personne contactée :
☐ Représentant légal (mandataire, tuteur et curateur)
☐ Conjoint(e) ☐ Proche parent ☐ Personne significative
☐ Nom : _____ ☐ Lien : _____
☐ Impossible de rejoindre
Document au dossier
☐ Oui ☐ Non pourquoi

Résultat de la discussion faite avec l'équipe interdisciplinaire :
_____
_____
_____
_____
_____

Date : _____ **heure :** ____ : ____
aaaa/mm/jj **hh:mm**

4. Consentement

La personne soignée :
☐ Accepte l'application de la mesure
☐ Refuse l'application de la mesure
☐ Ne peut donner son consentement
☐ Non applicable (ex. : mineur)
Signature : _____

La personne contactée (_____)
☐ Accepte l'application de la mesure
☐ Refuse l'application de la mesure
Signature : _____
Dépliant remis : *L'utilisation des mesures de contrôle au CISSS des Îles - Information destinée aux patients et à leur famille* :
☐ Oui
☐ Non, mais **informations générales remis verbalement au proche** (détailler dans la note).

5. Ordonnance médicale/Conduite professionnelle

☐ Contention
☐ Isolement
☐ Substance
Mesure décidée par : _____
Ordonnance médicale : ☐ Oui. Médecin : _____ ☐ Non
Type de contention :
☐ Contention abdominale
☐ Sangle : Poignet : ☐ Droit ☐ Gauche
Cheville : ☐ Droit ☐ Gauche
☐ Fauteuil gériatrique avec tablette
☐ Ridelles du lit
☐ Autre (s) : _____
Endroit de l'application de la contention
☐ Au lit ☐ Au fauteuil ☐ Autre (s) : _____
Particularité/ indication(s) d'arrêt et de reprise de la mesure
_____
_____
_____
_____

6. Soins et type de surveillance

☐ Selon protocole ☐ Autre précisez : _____
Voir formulaire spécial.

7. Réévaluation/ suivi

☐ Réévaluation/ suivi date prévue :
☐ Date réalisée
☐ Date de cessation
☐ Analyse post-situationnelle ☐ Oui ☐ Non
Décision lors de la modification de la mesure :
☐ ajout ☐ cessation

Signature du professionnel : _____ Date : _____ Heure : ____ : ____
aaaa/mm/jj hh :mm

( )

ANALYSE ET DÉCLARTION DE L'UTILISATION D'UNE MESURE DE CONTRÔLE

Dossier médical
D.I.C.: 3-4-4
Page 1 de 2

ANNEXE 5 (SUITE) – AIDE-MÉMOIRE GÉNÉRAL POUR MESURE DE CONTRÔLE

Nom : Prénom : # Dossier :

Légende :

Lié à la personne touchée :	**Lié à l'environnement :**
Déficience ou limitation :	1. Risque de contamination (porteur de maladie contagieuse, éclosion, etc)
1. Cognitive	2. Milieu de soins ou de vie non adapté
2. Intellectuelle	3. Milieu de soins ou de vie non sécurisé
3. Motrice	4. Présence d'équipement comportant des risques
4. Psychique ou émotionnelle	5. Autres facteurs, précisez : _____
5. Visuelle	
6. Agressive, violente, agitée	
7. Comateuse	
8. Confuse	
9. Perte d'autonomie	
10. Trouble du comportement	
11. Autres facteurs précisez : _____	

Nom du fichier : "O:\Direction des soins infirmiers_Nouvelle DSI\04 Conseillère en soins inf\Partage\Originaux Word DSI\Mesures de contrôles\Analyse et déclaration mesure de contrôle.docx"

Date (aaaa-mm-jj) de version de ce document : 2025-05-11

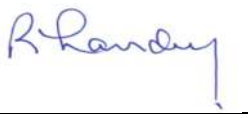
( )

ANALYSE ET DÉCLARTION DE L'UTILISATION D'UNE MESURE DE CONTRÔLE

Dossier médical
D.I.C.: 3-4-4
Page 2 de 2

ÉLABORATION, ADOPTION ET RÉVISION	
RÉDIGÉ PAR : La Direction des soins infirmiers	2011 Date
RÉVISÉ PAR : Marie-Christine Déraspe, inf clin en affectation temporaire à la DSI Janie Leblanc, inf clin en affectation temporaire à la DSI Amélie Poirier, conseillère en soins infirmiers	Révisé : 2021 2022 2025 Date

PERSONNES/INSTANCES CONSULTÉES : CECII :	2025-04-29 Date
Cliquez ici pour entrer du texte.	Cliquez ici Date

APPROUVÉ PAR :  Signature Directrice des soins infirmiers	2025-08-11 Date

N. B. Il incombe à la directrice des soins infirmiers de procéder à l'approbation et à la révision de la présente règle de soins infirmiers.