Centre intégré
de santé
et de services sociaux
des Îles
Québec

RECUEIL DES RÈGLEMENTS, POLITIQUES ET PROCÉDURES

POLITIQUE N^{O} :	D-400
Date d'adoption par la Présidence-direction général	1995-12-04
Date d'entrée en vigueur :	1995-12-04
Date de mise à jour :	2026-03-31

POLITIQUE DE MISE EN ŒUVRE DU PROTOCOLE INTERDISCIPLINAIRE D'APPLICATION DES MESURES DE CONTRÔLE

TABLE DES MATIÈRES

1. **Énoncé général** **3**
2. **Objectifs** **3**
3. **Principes directeurs** **3**
4. **Cadre législatif, réglementaire ou normatif** **2**
5. **Définitions** **4**
6. **Champ d'application** **4**
7. **Rôles et responsabilités** **4**
8. **Modalités d'application** **6**
9. **Instances consultées** **6**
10. **Mécanismes de suivi** **6**
11. **Révision** **7**
12. **Bibliographie/Références** **8**

1. ÉNONCÉ GÉNÉRAL

En conformité avec les orientations ministérielles (Gouvernement du Québec, 2002) et le cadre de référence (Gouvernement du Québec, 2015) sur l'utilisation des mesures de contrôle, le CISSS des Îles limite l'utilisation des mesures de contrôle à des situations exceptionnelles. À cet effet, il détermine les règles d'application dans ses installations.

Afin d'assurer la sécurité des usagers et de soutenir le personnel dans ce processus, le CISSS des Îles adopte et met à leur disposition le protocole interdisciplinaire d'application des mesures de contrôle (ci-après « le protocole »). Ce protocole précise toutes les exigences applicables lors de l'utilisation d'une mesure de contrôle, de même que les outils mis à la disposition du personnel.

2. OBJECTIFS

Préciser les rôles et responsabilités ainsi que les modalités de mise en œuvre du protocole et les orientations de l'établissement concernant l'utilisation des mesures de contrôle.

3. PRINCIPES DIRECTEURS

Le personnel de l'établissement s'engage à utiliser les mesures de contrôle **en dernier recours et seulement lorsque l'analyse des éléments de l'application sera complétée et que l'utilisation de mesures alternatives aura échoué.**

- S'assurer que le service est offert à l'usager dans le respect des lois ainsi que des droits et libertés;
- Appliquer la mesure la moins contraignante pour la personne;
- Permettre au personnel d'acquérir et de maintenir les habiletés nécessaires pour utiliser, de manière correcte et en dernier recours, les mesures de contrôle adaptées à la situation rencontrée;
- Assurer à l'usager soumis à une telle mesure le confort ainsi que la sécurité physique et psychologique.

4. CADRE LÉGISLATIF, RÉGLEMENTAIRE OU NORMATIF

- G-1.021 - *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux*
  Article 393
- Code des professions (C-26) et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines.
- Orientations ministérielles relatives à l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle: contention, isolement et substances chimiques, Gouvernement du Québec, 2002.
- Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle – contention, isolement et substances chimiques, Gouvernement du Québec, 2015.
- Règlement régissant l'utilisation des mesures de contrôle (R-18) du CISSS des Îles.

5. DÉFINITIONS

Contention : une mesure de contrôle qui empêche ou limite 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.

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

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

Substance 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.

6. CHAMP D'APPLICATION

S'adresse à tous les employés du CISSS des Îles et à ses gestionnaires.

7. RÔLES ET RESPONSABILITÉS

Présidence-direction générale

- Assumer un rôle de leadership organisationnel pour le développement d'une culture d'amélioration continue de la qualité;
- Promouvoir une culture de sécurité au sein de l'organisation basée sur le non-blâme, la transparence, la communication et la confiance.

Direction des soins infirmiers

- Promouvoir l'application du protocole au CISSS des Îles;
- S'assurer de la mise à jour du règlement, de la politique, des procédures qui en découlent et du protocole;
- S'assurer de la conformité à l'application de la présente politique, des procédures qui en découlent et du protocole;
- Agir à titre de responsable local du suivi organisationnel dans la mise en œuvre du protocole;
- Recommander les types de mesures en usage au sein de l'établissement.

Autres directions cliniques (DSMSSSOS et DMSP)

- Promouvoir l'application du protocole dans sa direction;
- Soutenir les gestionnaires de la direction dans l'application du protocole.

Responsable local du suivi organisationnel du protocole

- Coordonner la démarche de mise à jour du protocole;
- S'assurer de la diffusion de la formation;
- S'assurer du respect du processus continu d'amélioration des compétences;
- Documenter et mettre à jour le registre centralisé de formations données et reçues;
- Réaliser les audits relatifs à l'application du protocole;
- Soutenir les équipes dans l'application et le respect du protocole, lorsque requis par le gestionnaire.

Comité de gestion intégrée des risques

- Agir à titre de comité de suivi et de surveillance de l'application du protocole;
- Collaborer à la mise à jour du règlement, de la politique, des procédures et du protocole;
- Approuver les recommandations sur les types de mesures en usage au sein de l'établissement;
- Analyser les rapports de déclaration et transmettre des recommandations s'il y a lieu;
- Recommander au service utilisateur d'une mesure de contrôle des alternatives favorisant la réduction du recours à une mesure de contrôle;
- Recommander une rencontre du comité ad hoc (3e palier);
- Recommander la transmission au conseil d'administration d'établissement (CAÉ) des rapports trimestriels d'utilisation des mesures de contrôle.

Comité ad hoc

- Agir comme instance décisionnelle lorsqu'une problématique ne peut être résolue à d'autres niveaux;
- Participer à l'analyse d'un événement sentinelle impliquant une mesure de contrôle;
- Émettre des recommandations au comité de suivi et de surveillance de l'application du protocole de mesure de contrôle.

Gestionnaires et chefs d'unité

- Diffuser la politique et le protocole au personnel de leurs services;
- S'assurer du respect et de l'application de la politique et du protocole;
- S'assurer de la déclaration de l'utilisation des mesures de contrôle;
- Transmettre au responsable local les rapports de déclaration.
- S'assurer de la compétence des intervenants concernés pour l'application du protocole;
- Collaborer à la diffusion de la formation;
- S'assurer et rendre disponible la documentation, les grilles et/ou les instructions concernant l'application du protocole auprès du personnel concerné.

Personnel clinique des secteurs visés

- Prendre connaissance et appliquer la présente politique de mise en œuvre du protocole d'application des mesures de contrôle;
- Prendre connaissance, s'approprier et appliquer le protocole;
- Participer aux formations pour le maintien des compétences et la conformité aux pratiques en matière d'application des mesures de contrôle;
- Contribuer, selon son domaine professionnel, à l'évaluation des facteurs de risque et à l'élaboration du plan d'intervention lorsque requis;
- Assurer en collaboration avec les équipes de soins au suivi de l'usager/résident dans les contextes d'application de mesures de contrôle.

Personnel autorisé :

La décision d'utiliser une mesure d'isolement est réservée au médecin, à l'infirmière, à l'ergothérapeute, au travailleur social, au psychologue et au psychoéducateur lorsqu'elle est prise dans une installation maintenue par le CISSS des Îles.

Le personnel autorisé à décider de l'application des mesures de contrôle s'engage à respecter et à appliquer le « protocole interdisciplinaire d'application des mesures de contrôle » qui encadre l'utilisation de ces mesures au sein du CISSS des Îles.

Le personnel œuvrant auprès de la clientèle dans une installation du CISSS est autorisé à appliquer la mesure de contrôle ou d'isolement lorsque celle-ci a été décidée par un professionnel autorisé par la Loi ou tel que prévu au plan d'intervention.

8. MODALITÉS D'APPLICATION

La direction des soins infirmiers est responsable de diffuser cette politique et le protocole auprès du personnel et d'en assurer l'application.

Des séances d'information sur les orientations ministérielles entourant l'utilisation des mesures de contrôle et sur l'existence d'un protocole local sont offertes selon les besoins exprimés et auprès du personnel lors des programmes d'orientation lorsque cela s'applique.

Afin de faciliter l'accès à l'information, les responsables des secteurs visés par le protocole (chefs de service, chefs de programmes, etc.) doivent rendre accessible l'information concernant les orientations ministérielles ainsi que le protocole local à leur personnel et à tout nouvel employé.

9. INSTANCES CONSULTÉES

Comité de direction

10. MÉCANISMES DE SUIVI

Le CISSS des Îles a la responsabilité de mettre en place un mécanisme de suivi et de procéder à une évaluation continue de l'application des mesures de contrôle. Ceci permet notamment de vérifier le respect du protocole d'application des mesures de contrôle et de faire les ajustements nécessaires.

Indicateurs de qualité et suivi

Les indicateurs ont pour but de suivre l'utilisation du recours aux mesures de contrôle. Un registre est tenu à jour et fait l'objet d'un rapport semestriel qui est transmis au conseil d'administration d'établissement. Le comité de gestion des risques analyse **annuellement**, les déclarations reçues et émettent des recommandations au besoin.

Des indicateurs de qualité permettent également à l'établissement de mesurer les résultats des stratégies de prévention et de réduction de recours aux mesures de contrôle et d'assurer une vigie concernant la qualité et l'efficacité des pratiques professionnelles. Le rapport semestriel précise également:

- Le nombre de personnes distinctes concernées (total et par type de mesure de contrôle, intervention planifiée et non planifiée).
- Le nombre de formulaires incidents/accidents (AH-223) produits en lien avec le recours à une mesure de contrôle.
- Le pourcentage d'intervenants formés au cours de l'année (nouveaux, formation continue).
- Le nombre de plaintes liées à l'application d'une mesure de contrôle.

Les audits

Un mécanisme d'audit permet de recueillir des informations sur la qualité de la pratique professionnelle liée aux mesures de contrôle conformément au protocole et aux procédures mis en place.

L'audit est donc un outil permettant de détecter et de mesurer les écarts de conformité. Dans une optique d'amélioration continue, il permet de faire les ajustements nécessaires et de veiller à la pertinence des procédures pour préconiser les meilleures pratiques. Les points qui seront couverts de façon alternative par les audits des mesures de contrôle sont:

- L'utilisation et le maintien à jour du registre.
- Les modalités de décision et d'application des mesures de contrôle.
- Le consentement.
- Les modalités de soins et de surveillance.
- Le respect du processus de révision
- La tenue de dossier.
- La formation et le soutien aux membres de l'équipe qui interviennent directement auprès de l'équipe.

Afin de s'assurer de la réponse aux objectifs de la politique, l'établissement met en place trois paliers hiérarchisés d'encadrement et de suivi :

- **1er Palier : Gestionnaires des services et responsable local de suivi organisationnel du protocole**
- **2e palier : Comité de suivi et de surveillance**

  Composition du comité : Le comité de gestion intégrée des risques du CISSS des Îles agit à titre de comité de suivi et de surveillance. Il est composé du responsable local du protocole, du gestionnaire des risques, des gestionnaires des secteurs impliqués, un représentant du comité des usagers. D'autre(s) professionnel (s) pouvant contribuer aux besoins du comité.

  Nombre de rencontres par année : semestrielle, ou selon le besoin.

- **3e palier : Comité ad hoc**

  Composition du comité : variable selon la situation, mais généralement on devrait retrouver le responsable local, un membre de la direction, un ou des cadre(s) intermédiaire(s), un ou des professionnel(s), un ou des médecin(s).

  Nombre de rencontres par année : sur avis de convocation.

11. RÉVISION

La présente politique doit faire l'objet d'une révision tous les quatre (4) ans suivant son entrée en vigueur ou lorsque des modifications législatives ou réglementaires le requièrent. Elle peut toutefois faire l'objet de modifications avant cette échéance.

12. BIBLIOGRAPHIE/RÉFÉRENCES

Gouvernement du Québec, *Loi sur les services de santé et les services sociaux: RLRQ, chapitre S-4.2, à jour le 1er septembre 2022*, Éditeur officiel du Québec, 2022.

Gouvernement du Québec, *Code des professions: RLRQ, chapitre C-26, à jour le 1er septembre 2022*, Éditeur officiel du Québec, 2022.

Gouvernement du Québec (2015). *Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle : Contention, isolement et substances chimiques.* Édition révisée mars 2015. Direction des communications du MSSS, 30 pages. Récupéré de : http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2014/14-812-01W.pdf

Gouvernement du Québec (2005). Encadrer l'utilisation des mesures de contrôle : Matériel de contention, Évaluation de produits, Guide pour la conception et Guide d'aménagement d'une chambre d'isolement. Direction des communications du MSSS, 55 pages. Récupéré de : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2005/05-812-01.pdf

Gouvernement du Québec (2002) *Orientations ministérielles relatives à l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle: contention, isolement et substances chimiques*. Direction des communications du MSSS, 27 pages. Récupéré de https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2002/02-812-02.pdf