

a des **effets négatifs** pour la personne autant sur le plan physique que psychologique. Une mesure de contrôle physique peut provoquer une détérioration de l'état général, une perte d'autonomie fonctionnelle, diminution de la force musculaire, diminution de l'équilibre, entraîner des chutes et des blessures en cherchant à défaire la *mesure de contrôle physique*, de l'incontinence urinaire et fécale, de la constipation, des plaies de pression et même le décès.

Au niveau psychologique, la *contention physique* peut provoquer une baisse de l'estime de soi, de la peur, de la colère, de la dépression, de l'humiliation, de la confusion, un sentiment d'être puni, un sentiment d'impuissance, d'abandon, d'isolement, etc.

**Q ► Est-ce que ça dérange les gens (famille, représentant légal, personne significative, etc.) de voir une personne attachée comme mesure de contrôle physique?**

**R ► OUI.** Des études ont rapporté que même si l'utilisation de la *mesure de contrôle physique* semble leur procurer une sécurité, cela peut aussi provoquer chez ces gens une image négative de la personne, une diminution des rapports affectifs, un désintéressement et même un sentiment de gêne.

**Q ► Est-ce qu'une mesure de contrôle physique aide à diminuer l'agitation d'une personne?**

**R ► NON.** Au contraire, des études ont rapporté que la *mesure de contrôle physique* augmente l'agitation de la personne plutôt que de la réduire.

**Q ► Est-ce que la contention diminue les chutes et les blessures graves?**

**R ► PAS NÉCESSAIREMENT.** Aucune étude n'a encore réussi à démontrer que les mesures de contrôle physiques sont efficaces pour protéger les personnes contre les blessures graves liées aux chutes.

**Q ► Est-ce possible d'éliminer tous les risques sur l'unité de soins?**

**R ► NON.** Tout comme à la maison, il est impossible d'assurer une sécurité absolue à toute personne hébergée. Toutefois, l'établissement et les intervenants utilisent des mesures alternatives pour réduire les risques au minimum selon notre politique-cadre sur les mesures de contrôle physique. *Prendre les moyens afin de favoriser les mesures de remplacement et de n'utiliser les mesures de contrôle physique qu'en dernier recours.*

**Q ► Est-ce la mesure de contrôle est d'une durée déterminée.**

**R ► OUI.** Lors de l'application d'une mesure de contrôle, une réévaluation est faite dans les 7 jours et ensuite aux 3 mois. Si la situation amenant l'application de la mesure n'est plus présente ou des mesures de remplacement sont possibles, la mesure de contrôle est alors retirée.

DSI-PRO-042-A11-Dépliant mesures de contrôle physiques

Créé 2016-11-16-MJD—MAJ 2023-05-11-MJD

# LA MESURE DE CONTRÔLE PHYSIQUE



Mieux comprendre pour  
mieux choisir



Ce dépliant se veut un outil d'enseignement qui, nous l'espérons, vous permettra de mieux comprendre la situation entourant l'utilisation de la *contention physique* dans un milieu de vie en CHSLD afin de vous aider à faire un choix éclairé pour votre parent hébergé ou la personne que vous représentez.

C'est à partir de la série de questions et réponses qui suivent que nous allons aborder le sujet. Nous vous encourageons à prendre connaissance du contenu du dépliant et, par la suite, d'en discuter avec une infirmière chef d'équipe de l'unité de vie

Bonne lecture!

## LA CONTENTION PHYSIQUE

### **Q ► Qu'est-ce qu'une mesure de contrôle physique?**

**R ►** Une *mesure de contrôle* consiste à empêcher ou à limiter la liberté de mouvement en utilisant un moyen mécanique ou chimique ou en le privant d'un moyen qu'elle utilise pour pallier à un handicap. Cela peut se traduire sous les formes suivante ; ceinture, tablette de fauteuil gériatrique ou fauteuil roulant, ridelle, etc. La *contention physique* est sous le contrôle (installation et retrait) des professionnels et intervenants.

La détermination de l'application d'une mesure de contrôle est fait suite une évaluation interdisciplinaire rigoureuse.

### **Q ► Est-ce que le résident, les familles ou les représentants légaux ont un rôle**

### **important à jouer dans une démarche de réduction de l'utilisation des mesures de contrôle physique?**

**R ►** OUI. Ce sont des précieux partenaires pour les intervenants de l'unité de vie. Il est souhaitable qu'ils participent activement aux décisions (reliées à la démarche de réduction des *mesures de contrôle physique*). Ils peuvent, en association avec les intervenants, s'impliquer davantage dans les soins (ex: présence aux heures des repas, assurer une surveillance lors des visites, faire marcher la personne, etc.). Par ailleurs, leur apport permet également de mieux comprendre les besoins ou comportements sous-jacents.

### **Q ► Existe-t-il des lois sur l'utilisation d'une mesure de contrôle physique?**

**R ►** OUI. L'article 118.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et selon certaines dispositions légales existante (chartes des droits de la personne, codes civil et criminel), nous savons que l'application de la *mesure de contrôle physique* constitue une atteinte aux droits individuels de la personne (droit à l'intégrité et à la liberté). Elle doit être utilisée **exceptionnellement et temporairement** selon les orientations ministérielles. Tout établissement doit avoir un protocole sur l'utilisation des mesures de contrôle physique.

### **Q ► Existe-t-il des mesures alternatives aux mesures de contrôle physique?**

**R ►** OUI. Le Groupe Santé Arbec est très sensibilisé à la sécurité des personnes hébergées. Diverses stratégies ou équipements sont utilisés comme mesures alternatives, comme, par exemple, coussin d'alarme, tapis de chute, horaire mictionnel, etc.

### **Q ► Est-ce qu'une personne hébergée ou son représentant légal doit nécessairement donner son accord pour qu'un intervenant puisse lui appliquer une mesure de contrôle physique?**

**R ►** OUI, sauf en situation d'urgence. La personne hébergée ou son représentant légal qui accepte ou refuse l'application d'une mesure de contrôle *physique* doit signer un formulaire de consentement après avoir été informée des risques ou des conséquences de son acception ou de son refus de l'application de la *mesure de contrôle physique*.

### **Q ► Est-ce que la qualité de vie de la personne est améliorée avec la mesure de contrôle physique?**

**R ►** NON. Il est important de se rappeler que c'est l'opinion et le choix de la personne qui comptent avant tout. Lorsqu'elle est inapte à exprimer sa volonté, il faut évaluer les bénéfices et les inconvénients **pour cette personne** avant de décider d'appliquer une *mesure de contrôle physique*. **La qualité de vie c'est parfois accepter de prendre des risques calculés plutôt que de protéger la vie à tout prix.**

### **Q ► Est-ce que ça dérange la personne « de se faire attacher » comme mesure de contrôle physique?**

**R ►** OUI. Plusieurs études ont rapporté qu'une mesure de contrôle *physique*