

LA SURVEILLANCE CONSTANTE; UNE SOLUTION À ENVISAGER EN DERNIER RECOURS!

La surveillance constante

Il existe 3 types de mesures de contrôle soit la contention, la substance chimique et l'isolement. La surveillance constante est par ailleurs une forme d'isolement. L'isolement vise à confiner une personne, pour un temps déterminé, dans un lieu où elle ne peut sortir librement afin d'assurer sa sécurité ou celle des autres (ex. : chambre d'isolement, surveillance constante). La décision d'appliquer une surveillance constante est une activité réservée à certains professionnels en raison du degré de complexité, du processus décisionnel et du risque de préjudice qu'elle peut causer. Cette exigence demeure en contexte de pandémie de la COVID-19. La surveillance constante, doit être utilisée dans un contexte de risque imminent, doit être envisagée en dernier recours, seulement lorsque toutes les solutions alternatives ont échoué et doit se faire dans le respect, la dignité, en assurant le confort de la personne. Un suivi rigoureux de la surveillance constante doit être effectué régulièrement afin de s'assurer qu'elle est toujours requise.

Les professionnels autorisés

Pour connaître la liste des professionnels autorisés à décider d'une surveillance constante, vous pouvez vous référer au tableau suivant, inspiré du *Règlement R 021- Utilisation des mesures de contrôle en contexte d'intervention planifiée, d'urgence ou particulière : Contentions, isolement et substance chimique*.

Professionnel autorisé	Isolement
Médecin	✓
Infirmière spécialisée	praticienne ✓
Infirmier	✓
Ergothérapeute	✓
Physiothérapeute	
Travailleur social	✓
Psychologue	✓
Psychoéducateur	✓

Contextes d'application

La surveillance constante peut être appliquée dans deux contextes : le contexte d'intervention non planifié (situation d'urgence) et le contexte d'intervention planifié.

Le contexte d'intervention non planifié (situation d'urgence) fait référence à une situation soudaine et imprévue qui risque d'avoir pour conséquence une atteinte imminente et grave de l'intégrité physique de la personne ou d'autrui. Le comportement est inhabituel puisqu'il ne s'est jamais manifesté auparavant et qu'il se manifeste sans qu'on ait pu s'y attendre (n'est pas précédé de signes avant-coureurs). Dans ce contexte, une évaluation post situationnelle devra être

réalisée par les professionnels autorisés le plus rapidement possible et la collaboration de l'utilisateur doit être sollicitée en tout temps dans ce processus. L'utilisation de la surveillance constante dans ce contexte d'urgence n'est pas un acte réservé, donc peut être appliquée par d'autres intervenants que ceux autorisés par la loi. Par contre, le CIUSSS du SLSJ recommande fortement qu'elle soit décidée par un professionnel habilité à le faire.

En ce qui concerne le contexte d'intervention planifié, celui-ci vise à résoudre une situation problématique chez une personne qui a un comportement **prévisible, susceptible de se répéter et présentant un danger grave et imminent pour elle-même ou autrui**. Dans un contexte planifié, le **consentement de l'utilisateur ou de son représentant est requis** et les professionnels autorisés doivent élaborer un plan d'intervention en collaboration avec l'utilisateur ou son représentant ainsi que ses proches.

Le consentement

En ce qui concerne le consentement, dans un contexte non planifié ou d'urgence, celui-ci n'est pas requis pour l'application d'une surveillance constante. Par contre, la collaboration de l'utilisateur doit être sollicitée en tout temps et l'obtention de son consentement libre et éclairé doit être tenté. Pour le contexte planifié, il est essentiel d'avoir le consentement de l'utilisateur ou de son représentant légal. Un formulaire de consentement, qui devra être complété par l'intervenant en soutien au résident, est d'ailleurs disponible à titre informatif pour les responsables de résidences en **annexe**.

Demeurer vigilant en tout temps et porter une attention particulière à certains signes et comportements spécifiques!

Lors de la surveillance constante, la personne qui surveille devra porter une attention particulière aux comportements du résident ainsi qu'à certains paramètres tels que, le niveau d'autonomie et de mobilité, le niveau de confort, l'état cognitif, les comportements et la réponse aux besoins physiologiques (hydratation, élimination, hygiène, alimentation régulière, sommeil), etc. Outre la respiration qui doit être validée régulièrement, les autres paramètres doivent être documentés aux 2 heures. En ce sens, le *Formulaire de surveillance constante en contexte de pandémie COVID-19* doit être dûment rempli par la personne qui assure la surveillance (**voir annexe**). De plus, des consignes ont été élaborées pour outiller le responsable de la résidence ainsi que la personne qui assure la surveillance constante et celles-ci sont disponibles (**annexe-Consignes aux résidences**).

Le suivi de l'ensemble de ces paramètres, à fréquence déterminée, est mis en place afin d'assurer la sécurité du résident et de prévenir la survenue d'effet négatif et indésirable lié à l'isolement et la surveillance constante. Le déconditionnement de la personne âgée qui est isolée à sa chambre en est un exemple, et demeure une préoccupation importante pour leur famille ainsi que les intervenants qui les accompagnent. Le MSSS a d'ailleurs développé une série de directives visant à prévenir le déconditionnement chez la personne aînée en contexte de pandémie. [Les interventions qui y sont présentées](#) visent à empêcher la détérioration des domaines touchés tels

qu'énoncés dans les paragraphes précédents. Vous pouvez vous référer au document « Directives pour prévenir le déconditionnement chez la personne âgée isolée dans son milieu de vie en contexte de pandémie, notamment en RPA, RI-RTF et CHSLD » disponible en **annexe** . En cas de questionnements en lien avec ce document, référez-vous aux professionnels du CIUSSS.

Pour lecture seulement

RÉFÉRENCES

Décret numéro 177-2020, ordonnance sur la recommandation de la ministre de Santé et des Services sociaux en date du 13 mars 2020.

<https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/sante-services-sociaux/publications-adm/lois-reglements/decret-177-2020.pdf?1584224223>

Décrets concernant le renouvellement de l'état d'urgence sanitaire conformément à l'article 119 de Loi sur la santé publique.

<https://www.quebec.ca/gouv/ministere/sante-services-sociaux/lois-et-reglements/>

Arrêté numéro 2020-015 de la ministre de la Santé et des Services sociaux en date du 4 avril 2020
https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/sante-services-sociaux/publications-adm/lois-reglements/AM_numero_2020-015.pdf?1586042112

Centre intégré et universitaire de santé et services sociaux (CIUSSS) du Saguenay–Lac-Saint-Jean
Règlement R 021 *Utilisation des mesures de contrôle en contexte d'intervention planifiée, d'urgence ou particulière : Contentions, isolement et substance chimique*

Loi sur la santé publique chapitre S-2.2 <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/s-2.2>

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec (2008), *Aide-mémoire sur les Mesures de remplacement de la contention et de l'isolement.*

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2007/07-812-06.pdf>

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), Québec. (2013). *Manuel d'application du règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité et sur les normes d'exploitation d'une résidence privée pour aînés (Document maître)*

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), Québec. (2015). *Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle.* Contention, isolement et substances chimiques. (Éd. Révisée)

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), Québec. (2016). *Cadre de référence, Les ressources intermédiaires et les ressources de type familial.*

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), Québec. (2020). **Mesures pour la gestion des comportements perturbateurs (code blanc) et des mesures de contrôle dans les urgences et unités d'hospitalisation en santé mentale en contexte de la COVID-19.**

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002598/>