

Mesures de contrôle en contexte de pandémie

Repères éthiques



Cette fiche se veut un «accompagnateur» pour soutenir les prises de décision et les actions liées à l'application de mesures de contrôle, particulièrement dans un contexte de confinement d'usagers atteints ou suspectés d'être atteints de la COVID-19 et ayant des difficultés à respecter les consignes.

Complexité et malaise

L'application de mesures de contrôle peut entraîner certains enjeux, provoquer des tensions de valeurs, des malaises éthiques, d'autant plus présents en contexte de pandémie.

Les intervenants doivent veiller à contrôler la transmission de la COVID-19 et ils ont à composer avec les attentes organisationnelles et populationnelles ainsi qu'avec une pénurie de main-d'œuvre. Dans ce contexte, certains intervenants craignent pour leur propre santé, celle de leur famille et celle des usagers. Aussi, en raison des délestages, les intervenants ne sont pas toujours formés et préparés pour travailler auprès des clientèles avec lesquelles ils ont été assignés.



Ces facteurs compliquent la gestion de certains comportements liés aux mesures de santé publique (par exemple : garder à la chambre des personnes devant être confinées parce qu'elles ont contracté ou sont suspectées d'avoir contracté la COVID-19). Ainsi, malgré qu'elle puisse être justifiée pour des raisons de sécurité et utilisée uniquement en dernier recours, l'application de mesures de contrôle peut susciter des inconforts chez les intervenants :

- Une possibilité de malaise lié à la perspective d'appliquer une mesure de contrôle auprès d'un usager alors que celle-ci risque de lui faire perdre ses repères et d'entraîner de l'agressivité. Certains intervenants sentiront de l'impuissance, de la culpabilité et même de la souffrance par la perspective d'appliquer des mesures de contrôle en vue de faire respecter les règles de santé publique relatives à la crise sanitaire actuelle.
- D'autres intervenants peuvent être habités par la crainte de ne pas contrôler suffisamment la transmission de la COVID-19, ce qui pourrait conduire certains à prioriser la protection des usagers et des intervenants, et à mettre en place des mesures de contrôle plus rapidement.
- Quel que soit le contexte sociétal, l'application de mesures de contrôle peut confronter les valeurs personnelles et professionnelles des intervenants en place; malgré la nécessité d'appliquer une mesure de contrôle dans certains cas ce qui pourrait entraîner inévitablement une réduction de l'autonomie, de la liberté, et, parfois même, une réduction de la dignité de l'usager. Cette mesure peut être difficile pour les intervenants, d'autant plus que l'usager peut ne pas consentir aux mesures de contrôles.

«Être confronté à la souffrance d'un usager peut apporter un malaise, voire de la souffrance chez les intervenants.» (Marcoux, 2005)

Cadre normatif en bref

«La force, l'isolement, tout moyen mécanique ou toute substance chimique ne peut être utilisé comme mesure de contrôle d'une personne, dans une installation maintenue par un établissement, que pour l'empêcher de s'infliger ou d'infliger à autrui des lésions. L'utilisation d'une telle mesure doit être minimale et exceptionnelle et doit tenir compte de l'état physique et mental de la personne.» (art. 118.1. LSSSS)¹

Une mesure de contrôle c'est une **mesure minimale, exceptionnelle et appliquée exclusivement lorsqu'il s'agit d'assurer la sécurité de la personne ou celle d'autrui**. En effet, «La contention et l'isolement ne sont pas des mesures punitives ou disciplinaires; elles doivent prendre fin dès que sont disparus les motifs qui les ont justifiées.»²

Contexte d'intervention planifiée³

L'intervention planifiée est appropriée lorsque la personne **a un comportement susceptible de se répéter et** que ce comportement représente un danger réel pour la personne elle-même ou pour autrui.

La décision d'utiliser des mesures de contrôle est planifiée et résulte d'une démarche interdisciplinaire effectuée à la lumière de l'expertise particulière de chaque professionnel habilité, tel que balisé par son champ d'exercices. Il est à noter que, dans le contexte d'une intervention planifiée, le consentement libre et éclairé de la personne ou de son représentant légal **est requis**

Contexte d'intervention non planifiée⁴

Le contexte d'intervention non planifiée ne devrait être invoqué que dans des cas précis : lorsque l'évaluation du comportement d'une personne signale un danger imminent pour elle-même ou pour autrui. Ce comportement doit être inhabituel et par conséquent, non prévu.

En pareille situation, la décision d'utiliser une mesure de contrôle n'est pas un acte réservé. Dans ce contexte, la collaboration de l'usager doit être sollicitée en tout temps.

¹ 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, (2020) p.4.

² Office des professions du Québec. (2013). Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines : Guide explicatif. <https://www.opq.gouv.qc.ca/santementalere RelationsHumaines/domaine-de-la-sante-mentale-et-des-relations-humaines-projet-de-loi-21/guide-explicatif/> p.66-67.

³ Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle, 2015, p.5 <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2014/14-812-01W.pdf>

⁴ Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle, 2015, p.5 <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2014/14-812-01W.pdf>

Valeurs en tension dans un contexte de pandémie

BIEN COMMUN (protection du plus grand nombre) versus LIBERTÉS INDIVIDUELLES

- Les besoins collectifs peuvent primer sur les besoins individuels. Les décisions doivent tenir compte du meilleur intérêt de l'ensemble tout en réduisant les méfaits pour chacun.⁵
- Où se situe alors la limite entre la protection du plus grand nombre et les libertés individuelles? Viser le risque zéro de propagation est-il toujours à mettre de l'avant pour protéger la santé populationnelle et celle des personnes?

Positionnement éthique et principes directeurs

1. **Les balises d'application des mesures de contrôle demeurent les mêmes en temps de pandémie : c'est le contexte d'évaluation des risques liés à la sécurité des usagers et des intervenants qui change.** Il nous apparaît nécessaire de bien peser les impacts positifs ou négatifs de l'utilisation d'une mesure de contrôle et de se poser la question si une mesure de contrôle se justifie nécessairement, parce que nous visons le risque zéro en lien avec la transmission du virus. Il nous apparaît essentiel de mesurer ce risque avec l'utilisateur ou son représentant.
2. Reconnaître que **les personnes en situation de vulnérabilité peuvent avoir une conception différente du bien** peut être utile afin de permettre qu'elles soient traitées de manière juste et équitable et afin de veiller à ce qu'elles ne subissent pas une trop grande part des fardeaux. Cela permet de respecter le principe du partage équitable des bénéfices et des inconvénients.
3. Les dispositions prévues au Code civil du Québec en matière **d'aptitude à consentir et d'obtention de consentement** demeurent en vigueur dans le contexte de la pandémie à la COVID-19 et se doivent d'être respectées.
4. La pandémie oblige à mettre de l'avant le bien-être de la collectivité, le bien commun. Cependant, il faut se montrer **d'autant plus sensible au respect des droits individuels** et continuer de s'inspirer des valeurs comme le respect de la dignité, la bienveillance et l'acte de prendre soin.
5. Tel que mentionné dans le cadre de référence ministériel relatif aux mesures de contrôle, en aucun cas une mesure de contrôle ne peut être utilisée pour solutionner un problème administratif ou répondre à la rareté d'intervenants ou de professionnels. Alors, tenant compte de cette interdiction, nous croyons que, malgré le contexte lié au manque de ressources humaines actuelles, l'établissement ne peut justifier une mesure de contrôle pour un motif relatif aux contraintes organisationnelles. **S'il le faisait, dans le contexte exceptionnel de pandémie (en lien avec les défis organisationnels mentionnés dans cet avis), l'établissement devrait démontrer qu'il a pris tous les moyens pour éviter une telle mesure.**
6. L'utilisation d'une demi-porte comme mesure de contrôle ou comme dispositif pour protéger l'intimité d'une personne contre l'intrusion des autres résidents présentant des comportements dérangeants **ne doit pas être favorisée et systématisée.** Le MSSS (2006) n'encourage pas cette pratique. **En raison des risques que ce dispositif comporte, son utilisation doit se limiter aux situations où il n'y a pas d'autres solutions valables et raisonnables.** En dernier recours, lorsqu'il est nécessaire d'employer une mesure de contrôle, l'utilisation des autres dispositifs doit d'abord être tentée.
7. Considérant qu'il semble y avoir un flou concernant la mesure de contention chimique en lien avec la finalité de son utilisation, nous référons à cet énoncé éclairant, extrait de la procédure du programme DI-TSA et DP :
«Un PRN n'est pas nécessairement une mesure de contrôle. Pour le déterminer, **il faut se questionner sur l'objectif du recours au PRN pour une personne en particulier et à des moments spécifiques.** Le but est-il d'aider la personne à se calmer, à diminuer l'anxiété/l'agitation pour lui permettre d'être mieux disposée à l'intervention ou de la rendre somnolente et diminuer ses capacités motrices en dessous de ce qu'elle serait habituellement capable de faire? Dans la première situation, l'administration de la médication se fait dans l'objectif de favoriser le fonctionnement optimal de la personne. Dans la deuxième situation, l'administration de la médication se fait dans l'objectif de faire cesser l'escalade comportementale puisqu'elle met à risque la personne ou autrui, et qu'elle ne peut être gérée autrement. Donc, celle-ci devient une mesure de contrôle. Il importe de rappeler que le recours à une médication à titre de contention chimique inclut les mêmes exigences que les autres types de mesures de contrôle».
8. **Éviter les automatismes dans l'application des mesures de contrôle** pour une personne, en raison d'un diagnostic ou d'une présupposition des comportements de la personne : en aucun cas, le recours à une mesure de contrôle ne doit devenir un mode d'intervention systématique à l'endroit d'une personne qui a des comportements à risque.
9. **Réaliser l'évaluation interdisciplinaire** (ou d'équipe) des besoins de l'utilisateur et des raisons qui l'amènent à ne pas respecter les mesures de confinement : la responsabilité de la décision et de l'application de mesures de contrôle pourra être ainsi rigoureusement analysée. Réaliser l'évaluation interdisciplinaire permet également de partager la responsabilité de la décision et de l'application de mesures de contrôle.

⁵ Gestion des usagers inaptes présentant des troubles neurocognitifs majeurs qui ne respectent pas les mesures d'isolement dans un contexte de COVID-19 suspecté ou confirmé en CHSLD, p.4.

Pistes pouvant guider l'action

1. **Prendre conscience des enjeux présents (pour les usagers, mais également pour les intervenants)** et prendre le temps d'en discuter en équipe afin d'amoindrir le malaise de ceux qui prennent la décision d'appliquer des mesures de contrôle.
2. **Se référer à nos valeurs organisationnelles**

Valeur	Définition	Application des mesures de contrôle en temps de pandémie
Humanisme	<i>Au CISSS de Chaudière-Appalaches, nous énonçons clairement notre croyance en l'humain. Nous reconnaissons l'unicité de chaque personne, sa dignité et son intégrité. Pour cette raison, l'ouverture à l'autre et l'écoute représentent la base du comportement bienveillant, tout en favorisant l'autodétermination de chaque individu et en encourageant le pouvoir d'agir.</i>	<p>Dans le contexte d'application de mesures de contrôle, il s'agit de se demander si et comment nous nous assurons de toujours reconnaître « l'unicité de chaque personne, sa dignité et son intégrité ».</p> <p>Par la même valeur, nous tentons un équilibre, selon la situation, entre la bienveillance et l'autodétermination. Ce point d'équilibre demande une grande vigilance en contexte de pandémie. Dans des situations comme celles où les usagers sont vulnérables, il est possible d'être plus dans la bienveillance, mais il ne faut jamais oublier la part d'autodétermination que nous devons leur laisser (demander le consentement et lorsque nous sommes dans une intervention non planifiée chercher la collaboration de l'utilisateur).</p>
Collaboration	<i>Pour assurer une fluidité dans les soins et les services offerts à la population et construire un nouveau « nous » solide, la collaboration nous appelle à travailler ensemble avec nos usagers et partenaires en complémentarité, au-delà de nos différences, en priorisant la cohésion et la coresponsabilité des parties.</i>	<p>Dans ce contexte, pour actualiser cette valeur on peut penser au besoin de chercher la collaboration de l'utilisateur. L'obtention du consentement représente un enjeu particulier considérant les défis organisationnels déjà mentionnés. Également, voir au niveau organisationnel si des partenaires peuvent aider à mieux agir dans la situation précise (ex. : coordonnateurs cliniques, équipe en troubles de comportement, comité sur les mesures de contrôle, cellule éthique de soutien).</p>
Équité	<i>Comme réponse aux défis actuels d'accessibilité et d'harmonisation des soins et des services dans la région, l'établissement met de l'avant la valeur d'équité comprise comme étant l'adaptation et la distribution juste des ressources, avec souplesse et en cohérence avec les besoins individuels et collectifs.</i>	<p>Notre valeur organisationnelle nous conduit, lors de notre prestation de service, à trouver le point d'équilibre entre les besoins individuels et collectifs. La pression exercée par la crise sanitaire pour répondre aux besoins collectifs (la santé populationnelle) rend plus complexe la recherche de ce point d'équilibre et plus difficile la réponse aux besoins particuliers de certains usagers (ex. : ceux qui ne peuvent pas respecter les consignes de santé publique). Pour y arriver, établir une vision commune et créer un espace de prise de décision en contexte.</p>

3. **Se référer à l'aide-mémoire** qui s'intitule **Bonnes pratiques pour le respect du confinement à la chambre des personnes hébergées** : celui-ci présente des interventions pour favoriser la collaboration avec l'utilisateur et présente des stratégies à utiliser afin de garder l'utilisateur à la chambre. L'utilisation des mesures de contrôle vient en dernier recours.
4. **Faire appel aux ressources existantes telles que le Comité des mesures de contrôle et la Cellule éthique de soutien** qui peuvent permettre de se sortir de l'impasse ou d'adapter les mesures utilisées dans la situation. Il est toujours pertinent de rediscuter et d'ajuster les actions qui semblent mal adaptées à la situation.
5. Que les difficultés d'application de mesures de contrôle (ex. : consentement, risque imminent de contamination) soient mises en **discussion avec les usagers collaborateurs ou partenaires**.
6. Nous constatons un manque de connaissance des normes encadrant l'utilisation des mesures de contrôle et percevons une certaine confusion quant à l'interprétation de certaines balises. C'est pourquoi **nous recommandons que soit élaboré et diffusé un arbre décisionnel convivial et simplifié auprès du personnel clinique du CISSS de Chaudière-Appalaches**.
7. Nous constatons que le contexte de pandémie peut rendre plus difficile la mise en place du processus d'intervention planifiée. C'est particulièrement le cas dans les sites non traditionnels (SNT) où le personnel en place provient de différentes installations ou programmes de l'établissement. Dans ce contexte, les rôles et les responsabilités peuvent ne pas être attribués et/ou clarifiés, c'est pourquoi **nous recommandons que, dans les SNT, un professionnel qui s'assurera de mettre en œuvre le processus d'intervention planifiée soit identifié**.