

**Santé et sécurité des
intervenants œuvrant
auprès d'une clientèle
ayant un trouble grave
de comportement :**

une responsabilité partagée !

**GUIDE DE SOUTIEN À L'IMPLANTATION
D'UNE PRATIQUE DE SANTÉ ET SÉCURITÉ
DU TRAVAIL**

Québec 

Santé et sécurité des intervenants œuvrant auprès d'une clientèle ayant un trouble grave de comportement : une responsabilité partagée! Guide de soutien à l'implantation d'une pratique de santé et sécurité du travail.

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, 2020.

Direction des programmes déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique (DDI-TSA-DP)
Centre de réadaptation en déficience physique de Joliette
1075, boulevard Firestone, bureau 1000
Joliette (Québec) J6E 6X6

Ce document est disponible en format électronique (PDF) sur le site internet du CISSS de Lanaudière : www.cisss-lanaudiere.gouv.qc.ca

Ce document est également disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Internet de l'ASSTSAS : asstsas.qc.ca

À la condition d'en mentionner la source, sa reproduction à des fins non commerciales est autorisée. Toute information extraite de ce document devra porter la source suivante :

CISSS de Lanaudière (2020). Santé et sécurité des intervenants œuvrant auprès d'une clientèle ayant un trouble grave de comportement : une responsabilité partagée! Guide de soutien à l'implantation d'une pratique de santé et sécurité du travail, Joliette, Québec.

ISBN : 978-2-550-86161-4 (imprimé)
ISBN : 978-2-550-86163-8 (PDF)

Dépôt légal :
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2020

L'élaboration de ce guide a été rendue possible grâce aux travaux du comité paritaire du Centre intégré de services de santé et de services sociaux de Lanaudière dédié à la sécurité des travailleurs en trouble grave du comportement. Ce groupe de travail, de 2016 à fin 2017, était formé des personnes suivantes.

Représentants des travailleurs de la Direction des programmes déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique (DDI-TSA-DP)

Sarah Buchanan, ergothérapeute
Shany Coderre Desrochers, ergothérapeute
Julie Demers, spécialiste en activités cliniques
Stéphane Desjardins, éducateur spécialisé au moment des travaux
Normand Neveu, éducateur spécialisé
Geneviève Roy, éducatrice spécialisée

Représentants partie syndicale

Michel Côté, éducateur spécialisé – volet TGC, DDI-TSA-DP au moment des travaux
Julie Tourangeau, éducatrice spécialisée – volet jeunesse, DDI-TSA-DP

Représentants partie patronale

Nathalie Bernard, chef en réadaptation – volet TGC, DDI-TSA-DP
Guy Marchand, directeur adjoint, DDI-TSA-DP

Collaborateurs

Patrick Morand, agent de la gestion du personnel – volet prévention, Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, DRHCAJ
Julie Bastien, conseillère, Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales (ASSTSAS)
Yves Proulx, conseiller, ASSTSAS

Coordination

Nathalie Bernard, chef en réadaptation, DDI-TSA-DP – volet TGC
Sylvie Larose, directrice, DDI-TSA-DP
Josianne Péloquin, agente de planification, de programmation et de recherche, DDI-TSA-DP

Rédaction

Nathalie Bernard, chef en réadaptation – volet TGC, DDI-TSA-DP
Marilou Lemieux, psychoéducatrice – volet TGC, DDI-TSA-DP
Josianne Péloquin, agente de planification, de programmation et de recherche, DDI-TSA-DP

Révision linguistique

Philippe Archambault, rédacteur en chef, ASSTSAS
Maryse Bérubé, agente d'information, DRHCAJ

Conception graphique de la page couverture

acapelladesign.com

**Pour toute demande d'information complémentaire au sujet de ce guide, contactez par courriel
Mme Nathalie Bernard, chef en réadaptation – volet TGC, DDI-TSA-DP
nathalie.bernard@ssss.gouv.qc.ca**

Table des matières

Mise en contexte.....	vi
Introduction	8
Des actions préventives pour une prestation de travail sécuritaire	10
L'accueil et l'intégration d'un travailleur.....	10
Les formations pour assurer la sécurité d'un travailleur	12
L'équilibre dans la gestion du temps de travail.....	13
Aide à la réflexion pour favoriser l'équilibre dans la gestion du temps	13
Des actions envisageables lorsque le travailleur est confronté à des situations à risque.....	16
Analyse de la situation de travail.....	16
Aide à l'analyse de la situation de travail	16
Analyse spécifique en lien avec l'équipement et l'environnement	19
Aide-mémoire pour l'analyse spécifique en lien avec l'équipement et l'environnement.....	19
Planification d'une sortie ou un transport avec un usager	22
Aide à la décision pour planifier une sortie ou un transport avec un usager.....	22
Aide-mémoire des éléments essentiels à prévoir en vue d'une sortie	27
Gestion d'une situation à risque ou d'une situation d'agression	29
Aide à la décision lors d'une situation à risque ou d'une situation d'agression.....	29
Aide-mémoire pour les options d'interventions sécuritaires	31
Des actions pour assurer un soutien et un suivi appropriés au travailleur dans une situation d'agression	34
Le soutien et le retour postévénement critique.....	34
Démarche de soutien et de retour postévénement critique	34
Aide-mémoire des actions à poser pour assurer le soutien et le suivi appropriés	37
Suivi clinico-administratif postévénement critique	39
Conclusion	42
Références bibliographiques.....	44
Annexes.....	46
Annexe 1 – Liste de matériel de protection répertorié par l'équipe en TGC (DDI-TSA-DP)	48
Annexe 2 – Grille d'évaluation des risques liés à l'environnement	62
Annexe 3 – Aide-mémoire pour le formulaire de déclaration d'un événement accidentel	70
Annexe 4 – Banque de mesures correctives apportées en TGC à la suite de l'analyse des déclarations d'un événement accidentel	72

Mise en contexte

En 2016, soutenus par la direction générale du CISSS de Lanaudière, des travaux visant la réduction des situations à risque pour les travailleurs œuvrant auprès des clientèles en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme et ayant un trouble grave du comportement (TGC) se sont amorcés. Ils répondaient à une préoccupation au sujet d'agressions répétitives d'usagers envers ces travailleurs.

Ce guide est le résultat de plusieurs années de travail d'un comité paritaire formé de travailleurs et gestionnaires de la Direction des programmes déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique (DDI-TSA-DP), de la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ), ainsi que de représentants de l'exécutif du syndicat de l'époque, aujourd'hui l'Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux (APTS).

Sous les conseils et l'assistance de l'Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales (ASSTSAS), ce sont des intervenants, des gestionnaires et des représentants syndicaux qui ont assuré le leadership des actions qui ont mené au développement des outils qui constituent le présent guide de soutien à l'implantation d'une pratique de santé et sécurité. Ces outils sont présentés dans chacune des sections du document. Les outils pour faciliter la décision et la réflexion sont disponibles en grand format pour en faciliter l'utilisation quotidienne au besoin.

Ce guide se distingue ainsi par le fait qu'il a été conçu par des travailleurs pour des travailleurs. Il regroupe des outils qui ont été réalisés à partir de leur expérience et il prend appui sur l'appropriation et l'actualisation des différentes formations auxquelles devrait avoir accès toute équipe qui œuvre en TGC pour assurer sa santé et sa sécurité, dont principalement les suivantes :

- Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales (ASSTSAS) (2010). *Formation OMÉGA : pour les travailleurs dans la communauté*. Québec, 108 pages. <http://asstsas.qc.ca/formations-nos-formations/omega-de-base>
- Bibeau, L. et Sabourin, G. (2014). *Intervention postévénement critique (IPEC) – Lignes directrices*. Montréal, Canada : FQCRDITED | SQETGC. http://sqetgc.org/developpeur_lexpertise/nos-publications/cadres-de-reference-et-guides-techniques/
- Bourdeau, J. (2005). *Intervention thérapeutique lors de conduites agressives (ITCA)*. Services conseils en gestion clinique et technique des comportements agressifs. Québec, 72 pages. <http://www.itca.ca/>
- Service québécois d'expertise en trouble grave du comportement (SQETGC). « Équilibre en situation de TGC : Des stratégies pour s'occuper de soi... et de l'autre », formation nationale, Montréal, Canada.

Les outils qui ont été développés s'adressent tant aux gestionnaires qu'aux travailleurs et s'intègrent au quotidien pour favoriser la responsabilisation de tous les acteurs concernés par leur propre sécurité et celle de leurs collègues.

Introduction

Ce recueil d'outils, présenté sous la forme d'un guide, a constitué un levier pour l'implantation d'une pratique de santé et sécurité du travail au sein de la direction des programmes déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique au CISSS de Lanaudière.

Sous la gouverne du groupe de travail dédié à la sécurité des travailleurs en TGC, les travaux visaient la mise en place de solutions rapides et l'identification, l'application et le suivi de conditions favorisant la santé et la sécurité du travail, notamment au niveau de :

- L'environnement physique
- L'utilisation d'équipements sécuritaires
- La procédure lors du transport des usagers
- La gestion de crise et des comportements violents
- La déclaration des événements accidentels

Ce sont quatre sous-comités, dont deux qui ont été menés sous la responsabilité d'intervenants œuvrant au sein de l'équipe régionale en TGC, qui ont développé, expérimenté et ajusté des aide-mémoires ainsi que des outils s'adressant aux intervenants et aux gestionnaires pour faciliter la décision et la réflexion. Ces outils sont présentés tout au long de ce guide. En complément, les outils pour faciliter la décision et la réflexion sont disponibles pour une impression en plus grand format au besoin.

Le présent guide a pour but d'outiller les gestionnaires et les travailleurs qui oeuvrent auprès d'une clientèle ayant un TGC qui désirent implanter une pratique de santé et sécurité du travail.

Plus spécifiquement, il vise à :

- Guider la mise en place d'actions préventives visant une prestation de travail sécuritaire pour les travailleurs œuvrant auprès d'une clientèle en TGC
- Préciser les actions envisageables lorsque les travailleurs sont confrontés à des situations à risque de compromettre leur sécurité
- Assurer un soutien et un suivi appropriés à quiconque est impliqué dans une situation d'agression

Des actions préventives pour une prestation de travail sécuritaire

Le travail en TGC peut présenter un risque important de compromettre la santé et la sécurité du travailleur. Cette situation est présente surtout s'il œuvre nouvellement auprès d'une clientèle en TGC ou s'il arrive dans une nouvelle équipe, car il doit alors assimiler une multitude d'informations. La santé et la sécurité du travailleur doivent être prises en considération avant même qu'il ne soit en contact direct avec la clientèle.

Aussi simples et habituelles qu'elles puissent paraître, certaines actions combinées peuvent faire une différence et permettre au travailleur de réaliser son travail dans un contexte de prestation de services sécuritaire et propice à une expérience positive de travail. Ces actions réfèrent à l'accueil, l'intégration, l'orientation et l'assignation d'un travailleur à un usager ayant un TGC. Elles renvoient aussi aux formations pour assurer la sécurité du travailleur, à la sensibilisation et à l'équilibre dans la gestion du temps de travail en TGC pour assurer son bien-être.

L'accueil et l'intégration d'un travailleur

Le roulement de personnel pour une clientèle en TGC étant une réalité, il importe de fournir des conditions pour favoriser l'attraction et la rétention du personnel et cela s'inscrit dès la période d'accueil et d'intégration. L'accueil et l'intégration d'un travailleur ayant à oeuvrer en TGC doivent permettre de diminuer le plus possible les sources de stress qui ne sont pas liées à l'intervention auprès de la clientèle. Le gestionnaire devrait accorder une grande importance à ces activités et, surtout, s'assurer qu'elles soient personnalisées.

En plus des modalités d'accueil d'un nouvel employé prévues par l'établissement, un processus d'accueil personnalisé permettra au travailleur de faciliter son intégration, de développer un sentiment d'appartenance à son équipe de travail et d'être sensibilisé, dès le début de son intégration, aux pratiques favorisant sa sécurité.

Un accueil personnalisé devrait donc être planifié par le gestionnaire afin de transmettre au travailleur les particularités liées à son secteur d'activités (ex. : fonctionnement de l'équipe, horaire de travail, effets du travail en TGC et importance de déclarer les situations à risque). Cet accueil peut être réalisé par plusieurs membres de l'équipe (ex. : agente administrative, intervenants seniors, coordonnateurs interprofessionnels, etc.) en complémentarité avec le gestionnaire. En répartissant des mandats distincts aux membres de l'équipe dans le cadre de l'accueil, on favorise l'interaction entre le nouveau travailleur et son équipe, ce qui n'est pas à négliger dans le cadre de son intégration.

Le gestionnaire devrait également planifier des communications fréquentes avec le travailleur durant les premières semaines pour évaluer avec lui comment se déroule son intégration et ajuster le soutien requis en fonction de ses besoins.

Les premiers contacts directs avec la clientèle ayant un TGC sont déterminants pour le travailleur qui aura à oeuvrer dans un environnement susceptible de lui faire vivre des situations pouvant avoir un impact sur sa sécurité. Dans ce contexte, le gestionnaire doit planifier une intégration structurée et progressive afin que le travailleur puisse avoir le temps de connaître les usagers auprès desquels il aura à intervenir.

Cette période d'intégration, qui peut être variable en fonction des milieux d'intervention, permet au travailleur d'intégrer ou de réintégrer sa tâche de façon optimale et sécuritaire. Pour y arriver, le gestionnaire peut planifier différentes stratégies à proposer au travailleur :

Connaissance du dossier clinique	▪ Organiser un temps pour la lecture des documents cliniques concernant l'usager ▪ Planifier une présentation du dossier par un ou des membres de l'équipe clinique
Contact avec l'usager	▪ Prévoir que le travailleur soit accompagné par un membre de l'équipe clinique qui connaît l'usager lors des premières observations ou des premiers contacts avec l'usager pour lui permettre de s'approprier graduellement le dossier ▪ Organiser l'horaire pour que le travailleur puisse faire des quarts de travail en pairage avec un intervenant expérimenté avant d'être seul sur son quart
Soutien du gestionnaire	▪ Planifier plusieurs courts moments de rencontre avec le travailleur durant les premières semaines ▪ Fournir du soutien adapté au besoin du travailleur lors de son intégration (ex. : prise en charge graduelle du suivi de l'usager, maintenir le pairage avec un intervenant expérimenté, prévoir de la co-intervention) ▪ Prévoir un entretien avec le travailleur à la fin de la période d'orientation

Pour guider la décision d'assignation d'une charge de travail à un travailleur en TGC, une attention particulière devrait être accordée à certains éléments qui pourraient avoir un impact sur sa sécurité et son bien-être. Ce sont quelques éléments qui peuvent faire une différence, notamment sur l'attraction et la rétention des travailleurs en TGC. En voici les principaux:

- Évaluer comment il est possible de favoriser la conciliation famille-travail-études (ex. : tenir compte du lieu de résidence, ajuster les quarts de travail en fonction de la réalité familiale ou étudiante lorsque possible, etc.)
- Se poser les questions suivantes :
 - Est-il nouvellement engagé ?
 - Revient-il d'une longue absence ?
 - A-t-il eu une blessure ou des symptômes post trauma dans le cadre de ses fonctions ?
 - A-t-il une expertise particulière qui nous orienterait vers un usager plutôt qu'un autre ?
 - Est-il à l'aise de travailler dans un milieu plus "hostile" ou non ?
 - Est-il à l'aise relativement aux enjeux et aux besoins de l'usager ou à sa situation ?

Les formations pour assurer la sécurité d'un travailleur

Le gestionnaire qui intègre un travailleur auprès d'une clientèle en TGC doit également s'assurer que celui-ci participe aux formations requises. Le défi qui se pose souvent lorsqu'il est question de formation n'est pas tant de cibler la bonne formation, mais bien de pouvoir la dispenser au bon moment. Certes, il devra participer à des formations cliniques, mais, à priori, il devrait suivre des formations qui l'outilleront pour agir en prévention lors de situations d'intervention directe pouvant représenter un risque pour sa sécurité.

À cet égard, la formation nationale « Équilibre en situation de TGC : Des stratégies pour s'occuper de soi... et de l'autre » s'adresse spécifiquement aux travailleurs qui oeuvrent auprès de la clientèle en TGC. Elle vise à aider les travailleurs à mieux comprendre le phénomène des TGC et à identifier comment ils peuvent réagir face à ces situations, à la fois pour prévenir les crises et pour protéger leur intégrité et leur sécurité.

En complément de cette formation nationale obligatoire, plusieurs formations peuvent être à la disposition du travailleur, mais dans le contexte où sa sécurité peut être compromise, elles doivent lui être dispensées le plus rapidement possible. Voici un modèle de séquence de formations orchestré par le comité de travail dédié et qui tient compte de ce contexte :

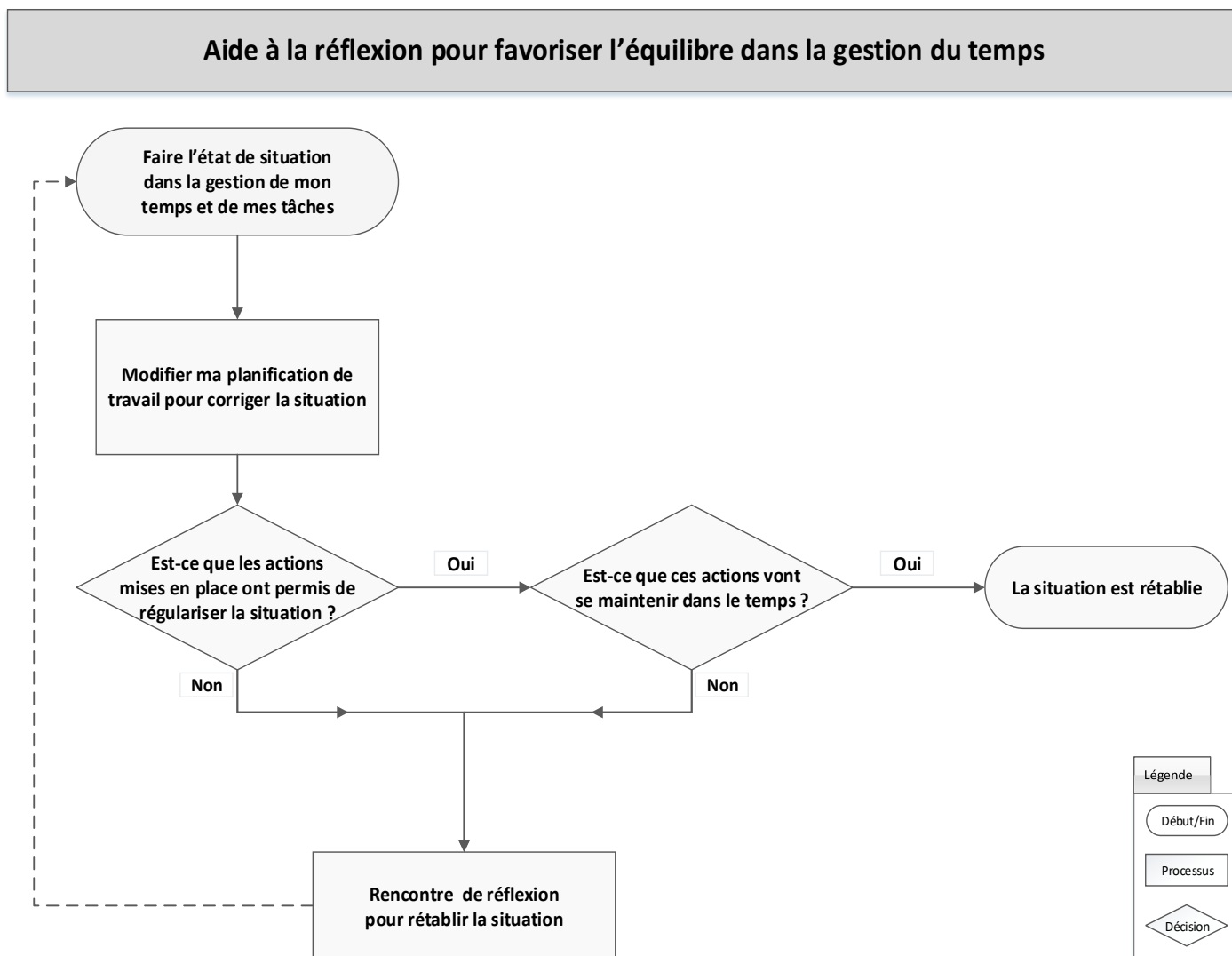
Formations	Précisions
Capsule sur l'analyse et l'intervention multimodales	▪ Adaptation de la formation AIMM de 4 jours du SQE-TGC mettant l'accent sur les aménagements préventifs et la prévention active ▪ Offerte lors de l'intégration ▪ La formation AIMM de 4 jours est dispensée plus tard dans le processus d'orientation
Sécurité lors d'interventions physiques	▪ Formation ciblée selon ce qui correspond le mieux aux interventions planifiées auprès de l'utilisateur auquel le travailleur est assigné : - Formation ITCA (développée par Jocelyn Bourdeau) - Formation OMÉGA (développée par l'ASSTSAS) ▪ Offerte préalablement à la première présence directe du travailleur auprès de l'utilisateur ▪ La présence d'agents d'intervention sur les lieux peut permettre, selon la situation, de dispenser la formation après la première présence directe auprès de l'utilisateur
Capsule Intervention postévénement critique	▪ Tirée du Programme Intervention postévénement critique - IPEC (développée par le SQE-TGC) ▪ Aborde des techniques de gestion du stress et les impacts du TGC ▪ Offerte dans les premiers mois suivant l'assignation de l'utilisateur au travailleur susceptible de vivre des événements critiques ▪ Combinée à la présentation des services du programme IPEC

L'équilibre dans la gestion du temps de travail

Le personnel qui œuvre auprès d'une clientèle ayant un TGC peut être confronté à des enjeux tant administratifs que cliniques qui peuvent affecter la santé et le sentiment d'équilibre du travailleur. Ce dernier doit pouvoir faire un état de situation s'il éprouve des difficultés dans la gestion de son temps et de ses tâches.

Aide à la réflexion pour favoriser l'équilibre dans la gestion du temps

Un outil pour faciliter la réflexion et visant à favoriser l'équilibre et la santé du travailleur a été développé par le comité de travail dédié de l'équipe TGC. Cet outil a pour but premier de soutenir et de responsabiliser le travailleur dans ses prises de décision pour la gestion de son temps, toujours sous l'angle de la santé et de la sécurité au travail.



Pour le soutenir dans cette action, il devient alors important d'être en mesure, tant pour le gestionnaire que pour le travailleur, de reconnaître des indices pouvant démontrer que ce dernier éprouve des difficultés dans la gestion du temps et des tâches. Lorsque ces indices sont constatés par le travailleur lui-même, observés par le gestionnaire ou les collègues, une démarche réflexive devrait être amorcée pour en déterminer les causes, identifier des solutions et les actualiser pour un retour à l'équilibre.



- Ne pas être en mesure de reprendre le temps accumulé sans prendre de retard dans les autres tâches obligatoires
- Accumuler du retard dans ses dossiers et avoir le sentiment de ne pas y arriver
- Avoir l'impression de faire des tâches qui devraient être réalisées par quelqu'un d'autre
- Ressentir de la pression, de l'irritabilité, de la fatigue

Dans le cadre des travaux menés par le comité de travail dédié à la sécurité des travailleurs en TGC, les principales causes ayant entraîné un déséquilibre dans la gestion du temps se déclinaient généralement selon trois types de situations observées :

Situations cliniques importantes liées au suivi d'un ou des usagers dans la charge du travailleur	▪ Gérer une désorganisation majeure ou une hausse marquée de comportements problématiques ▪ Être mobilisé pour une hospitalisation ou une consultation professionnelle en urgence ▪ Faire un déplacement/un déménagement (en urgence ou non) ▪ Régler rapidement une situation problématique ponctuelle
Situations cliniques liées à la réalité des collègues de l'équipe	▪ Remplacer un collègue qui est absent ou qui est blessé ▪ Soutenir cliniquement des collègues dans un suivi
Situations liées aux difficultés dans l'organisation du travail	▪ Avoir de la difficulté à prioriser les tâches essentielles ▪ Accumuler du retard dans les tâches ayant un échéancier à respecter (ex. : statistiques, notes évolutives) ▪ S'engager dans différentes situations sans être en mesure d'accomplir l'ensemble des tâches

Le gestionnaire a un rôle clé à jouer pour accompagner le travailleur dans la recherche des causes et des solutions à appliquer pour l'aider à retrouver l'équilibre et devrait donc l'encourager à prendre un moment pour analyser la situation.

Après avoir fait l'état de situation dans la gestion de son temps et de ses tâches, le travailleur doit réfléchir à **modifier sa planification de travail pour corriger la situation**. Il est important qu'il puisse identifier des pistes de solutions qui lui conviennent et de modifier des éléments dans sa planification de travail qui le mèneront vers un retour à l'équilibre.

Différentes solutions peuvent être apportées en fonction des causes qu'il a identifiées. En collaboration et avec l'autorisation de son gestionnaire, il doit s'assurer que ces solutions n'ont pas de conséquences pour les collègues ou les usagers. Il est important de noter qu'il s'agit ici de propositions et qu'aucune obligation n'est liée à l'utilisation de ces stratégies. Les règles de la convention syndicale priment.

Par exemple, le travailleur pourrait :

- Tenter de réorganiser son horaire en prenant en considération les tâches prioritaires
- Vérifier la possibilité de faire les tâches de façon plus synthétisée et concise (se concentrer sur l'essentiel)
- Informer ses collègues ou son coordonnateur de la situation afin de recevoir du soutien
- Vérifier la possibilité de déléguer ou d'être remplacé pour certaines tâches
- Reprendre quelques heures à la fois (ex. : arriver plus tard ou quitter plus tôt le travail)

Peu importe ce qu'il aura décidé de mettre en place, le travailleur doit évaluer si les actions ciblées ont permis de régulariser la situation et si elles pourront se maintenir dans le temps.

Il doit donc demeurer vigilant à l'égard des indices d'un déséquilibre de la gestion du temps et s'assurer et s'assurer que les solutions apportées l'ont mené à un retour à l'équilibre.

Il est possible que le travailleur ait besoin de soutien supplémentaire pour trouver des solutions. **Une rencontre de réflexion afin de faire un plan pour rétablir la situation** pourrait s'avérer nécessaire, tant pour le travailleur que le gestionnaire.

Des actions envisageables lorsque le travailleur est confronté à des situations à risque

Analyse de la situation de travail

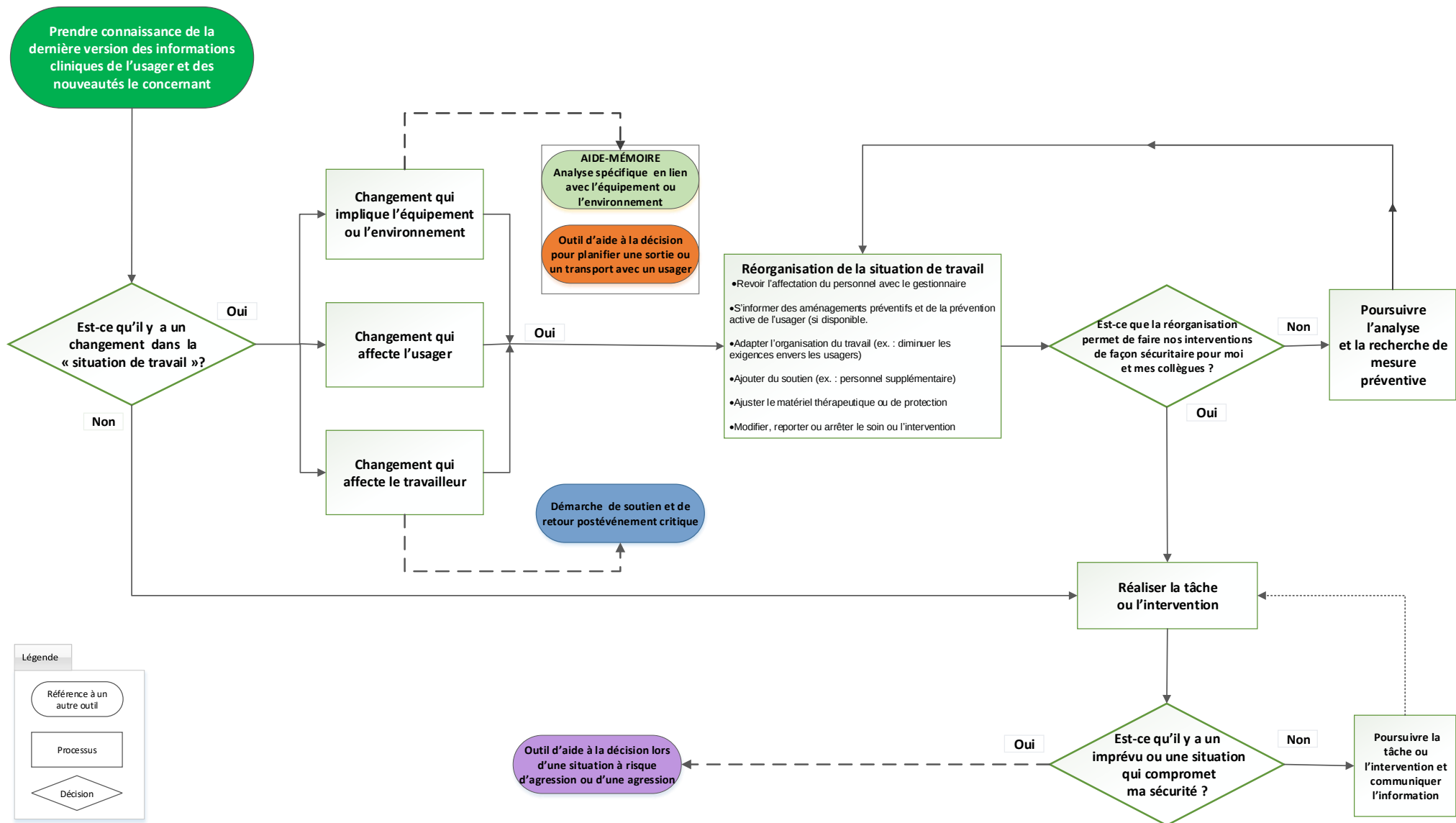
Le personnel clinique œuvrant auprès des usagers ayant un TGC est régulièrement confronté à des situations à risque de compromettre sa sécurité. Lors de la gestion de ces situations, l'analyse clinique occupe une place de premier plan, mais elle n'est toutefois pas suffisante pour prévenir ou éviter leur récurrence. L'angle de la sécurité du travailleur doit absolument être pris en compte.

L'analyse de la situation de travail doit alors être réalisée pour aider le travailleur à évaluer le risque potentiel, déterminer les actions pouvant éliminer le risque et réfléchir aux solutions pour éviter qu'il ne soit confronté de nouveau à ce risque.

Aide à l'analyse de la situation de travail

Un outil pour faciliter l'analyse de la situation de travail a été développé pour sensibiliser le travailleur aux risques que peuvent présenter des changements dans la situation de travail et pour agir en prévention pour sa sécurité.

Aide à l'analyse de la situation de travail



La première étape d'analyse de la situation de travail consiste à **prendre connaissance de la dernière version des informations cliniques de l'utilisateur et des nouveautés le concernant**. Il s'agit d'une étape importante, préalable à l'intervention, et ce, même si le travailleur a été en contact avec l'utilisateur récemment. Puisque l'environnement, l'équipement ou l'état de l'utilisateur ayant un TGC peut changer rapidement, il est de la responsabilité du travailleur de se mettre à jour sur les informations cliniques et les nouveautés concernant l'utilisateur. Pour y arriver, plusieurs actions simples sont possibles :

- Prendre ses messages vocaux à distance avant de se déplacer pour voir l'utilisateur
- Appeler la famille avant de se rendre à leur domicile pour évaluer l'état de l'utilisateur
- Arriver avant le début de l'intervention pour lire les notes ou discuter avec les intervenants sur place
- Suite à un arrêt de quelques jours ou semaines, prévoir une rencontre au bureau avec un membre de l'équipe clinique pour se mettre à jour avant d'intervenir auprès d'un usager
- Planifier du temps pour lire les nouveaux documents ou ceux récemment mis à jour

En prenant connaissance des dernières informations, le travailleur devrait être en mesure d'identifier s'il y a un changement dans la situation de travail, d'en déterminer le type et de cibler des pistes de solution pour y remédier.

Cette analyse permet de déterminer s'il y a un changement qui pourrait avoir des répercussions sur les comportements de l'utilisateur et donc sur la sécurité du travailleur. Les types de changements auxquels le travailleur doit être attentif sont les suivants :

Changement qui implique l'équipement ou l'environnement
Par exemple, un environnement où il y a des : ▪ Renovations dans le milieu de vie de l'utilisateur ▪ Bris de matériel (ex. : porte de la salle de retrait, système de verrou non fonctionnel) ▪ Problème avec le matériel de protection (ex. : bouton de panique brisé)
Changement qui affecte l'utilisateur
Par exemple, un usager qui peut : ▪ Être malade (ex. : rhume, otite) ou dormir moins qu'à l'habitude ▪ Avoir un changement dans la médication ▪ Réagir à l'annulation d'une activité ou à l'arrivée d'un nouvel usager ▪ Vivre de la frustration liée à un refus
Changement qui affecte le travailleur
Par exemple, un travailleur qui peut : ▪ Vivre des difficultés dans sa vie personnelle ou avoir des problèmes de santé physique ▪ Avoir à travailler avec un nouvel intervenant ou qui n'applique pas le PI ▪ Réaliser pour la première fois une nouvelle intervention ▪ Intervenir auprès d'un usager ayant été agressif récemment (si c'est le cas, le travailleur doit se référer à l'outil « Démarche de soutien et de retour postévénement critique » à la section 3)

Analyse spécifique en lien avec l'équipement et l'environnement

Lors de l'analyse de la situation de travail sous l'angle de l'équipement ou de l'environnement, les changements ne sont pas toujours faciles à identifier rapidement, mais peuvent avoir des conséquences directes sur l'état de l'utilisateur et ainsi mettre le travailleur à risque.

En fonction de la nature, de l'intensité et de la fréquence des comportements de l'utilisateur, **l'utilisation d'équipement de protection est requise pour assurer la sécurité du travailleur**, de même qu'un suivi continu pour s'assurer qu'ils sont en bon état, en quantité suffisante et disponible pour les travailleurs. Le comité de travail dédié propose une liste non exhaustive des équipements de protection utilisés par l'équipe en TGC. Cette liste est disponible à l'annexe 1.

En fonction du lieu d'intervention du travailleur auprès de l'utilisateur, **les risques liés à l'environnement doivent être identifiés pour assurer la sécurité du travailleur**. Le groupe de travail dédié à la sécurité des travailleurs en TGC a élaboré une « Grille d'évaluation des risques liés à l'environnement » pour porter un regard sur la sécurité des milieux de travail. Elle peut être remplie dans les différents milieux de vie de l'utilisateur et elle permet de mettre en évidence les situations à risque et propose des recommandations incluant des mesures correctives ou adaptatives. Cette grille est présentée à l'annexe 2.

Si les changements ou les risques liés à l'environnement ont été documentés à partir de la grille proposée ou d'une autre grille, le travailleur devrait en prendre connaissance avant l'intervention et s'assurer que les recommandations sont appliquées.

Si les changements ou les risques liés à l'environnement ne sont pas documentés, le travailleur doit pouvoir repérer les situations pouvant le mettre à risque et cibler des pistes de solution pour y remédier.

Aide-mémoire pour l'analyse spécifique en lien avec l'équipement et l'environnement

À cet égard, **un aide-mémoire pour l'évaluation de la situation de travail en lien avec l'équipement et l'environnement** a été réalisé par le groupe de travail dédié à la sécurité des travailleurs en TGC. Cet aide-mémoire, basé sur la « Grille d'évaluation des risques liés à l'environnement », décrit six situations devant être évaluées préalablement à l'intervention.

AIDE-MÉMOIRE Analyse spécifique en lien avec l'équipement et l'environnement	
Observer s'il y a des changements dans l'environnement, des bris de matériel ou un non-respect des recommandations	▪ Réparer, retirer ou remplacer les objets ou les équipements endommagés/encombrants ▪ Se renseigner sur les caractéristiques des usagers présents dans le milieu et sur les interventions à faire ou à ne pas faire en cas d'urgence ▪ Vérifier, avec les personnes présentes sur place, la possibilité de faire respecter les recommandations initiales ▪ Appliquer des solutions alternatives temporaires (ex.: demander au parent d'être présents, ne pas utiliser la cour arrière ou l'escalier ou faire une toilette partielle à un usager si le bain n'est pas sécuritaire)
Planifier comment il est possible de quitter les lieux sans compromettre sa sécurité	▪ Identifier dès le départ un lieu pour effectuer un repli sécuritaire ▪ S'assurer que toutes les portes ou les issues de secours sont accessibles en tout temps (ex. : clés, portes déverrouillées) ▪ Disposer les meubles de manière à faciliter une sortie d'urgence ▪ Demander la présence d'un autre travailleur ou d'un membre de la famille ▪ Utiliser du matériel de protection ▪ Intervenir en gardant la porte ouverte ▪ Modifier son positionnement durant l'intervention ou vérifier s'il est possible d'intervenir dans une autre pièce ▪ S'assurer que le véhicule du travailleur est positionné de manière à ce qu'il puisse quitter rapidement les lieux
Vérifier si l'équipement de protection recommandé est disponible, fonctionnel et prêt à être utilisé	▪ Utiliser des moyens alternatifs de protection (ex. : ballon, gants de protection, casquette) ▪ Demander la présence d'un autre travailleur ou d'un membre de la famille ▪ Appliquer une mesure de contrôle non planifiée (ex. : accompagnement, isolement), informer le gestionnaire et l'intervenant pivot et remplir le document de suivi continu de l'utilisation de mesures de contrôle
Identifier les projectiles ou les armes potentielles	▪ Épurier les lieux, retirer les objets présentant un danger ▪ Fixer ou sécuriser le matériel non sécuritaire ▪ Ranger sous clé les objets à risque ou barrer certains espaces de rangement ▪ Utiliser du matériel alternatif plus sécuritaire (couteau de plastique, ciseaux à bout rond, matériel en mousse)
Identifier les moyens pour demander de l'aide en situation d'urgence	▪ Vérifier la possibilité d'ajouter un moyen de communication (ex. : bouton de panique, walkie-talkie, cellulaire) ▪ Demander la présence d'un autre travailleur ou d'un membre de la famille
Organiser la façon de se déplacer ou d'intervenir de façon sécuritaire dans l'environnement	▪ Retirer le matériel encombrant ▪ Ne pas utiliser certaines pièces ou endroits à risque dans le milieu ▪ Ajuster l'intervention ou le soin en fonction de l'espace physique ▪ Réduire les exigences dans l'intervention

S'il n'y a pas de changement dans la situation de travail, le travailleur peut **réaliser la tâche ou l'intervention** telle que planifiée.

Si un changement est constaté, **une réorganisation de la situation de travail** est requise et des stratégies doivent être ciblées et appliquées dans l'immédiat pour assurer la sécurité du travailleur.

Il pourrait s'agir par exemple de stratégies telles que :

- Revoir la charge de travail avec le gestionnaire
- S'informer des aménagements préventifs et de la prévention active de l'utilisateur
- Adapter l'organisation du travail (ex. : diminuer les exigences envers les usagers)
- Ajouter du soutien (ex. : impliquer un intervenant senior à l'équipe en place)
- Ajuster le matériel thérapeutique ou de protection
- Modifier, reporter ou arrêter le soin ou l'intervention

La réorganisation de la situation de travail doit permettre au travailleur d'intervenir de façon sécuritaire, c'est-à-dire sans que sa sécurité personnelle ou celle des autres intervenants ne soit mise en danger. Toutefois, il arrive que, même après la mise en place des stratégies ciblées, le travailleur ne se sente pas confiant et en contrôle pour réaliser la tâche ou les interventions.

À ce stade, le travailleur doit alors **poursuivre l'analyse et la recherche de mesures préventives** pour identifier ce qui peut affecter sa sécurité, puis retourner à l'étape de la réorganisation du travail pour essayer une autre stratégie. Au besoin, il peut communiquer avec un membre de l'équipe clinique ou avec le gestionnaire pour obtenir du soutien dans la réalisation ou le choix d'une stratégie.

Il est possible qu'un **imprévu ou une situation qui compromet la sécurité du travailleur survienne** lors d'interventions ou suite à l'application de solutions identifiées. Cela peut engendrer un risque d'agression ou un danger réel (ex. : le gestionnaire autorise l'ajout d'un travailleur à la ressource, mais l'utilisateur réagit de manière agressive). Si tel est le cas, le travailleur peut se référer à l'outil d'aide à la décision lors d'une situation à risque ou d'une situation d'agression pour identifier la nature des risques d'agression.

Si aucun imprévu ou situation ne compromet la sécurité du travailleur, il peut alors **poursuivre la tâche ou l'intervention telle que planifiée** et s'assurer que l'équipe clinique est informée des changements observés et des stratégies utilisées. Cela prévient la récurrence de ces situations ou, du moins, permet de trouver des solutions alternatives.

Si aucune solution n'apparaît réalisable, le travailleur pourrait décider d'annuler ou de remettre à plus tard l'intervention et en aviser le gestionnaire, car il ne doit pas intervenir dans un environnement non sécuritaire et pouvant compromettre sa sécurité.

Planification d'une sortie ou un transport avec un usager

Selon le contexte et le lieu de l'intervention, il arrive qu'un travailleur accompagne un usager lors d'une sortie et même qu'il utilise un transport avec lui. Devant cette situation, il est important de se questionner sur les éléments préventifs touchant l'aspect du déplacement en compagnie de l'usager, dans un transport ou non.

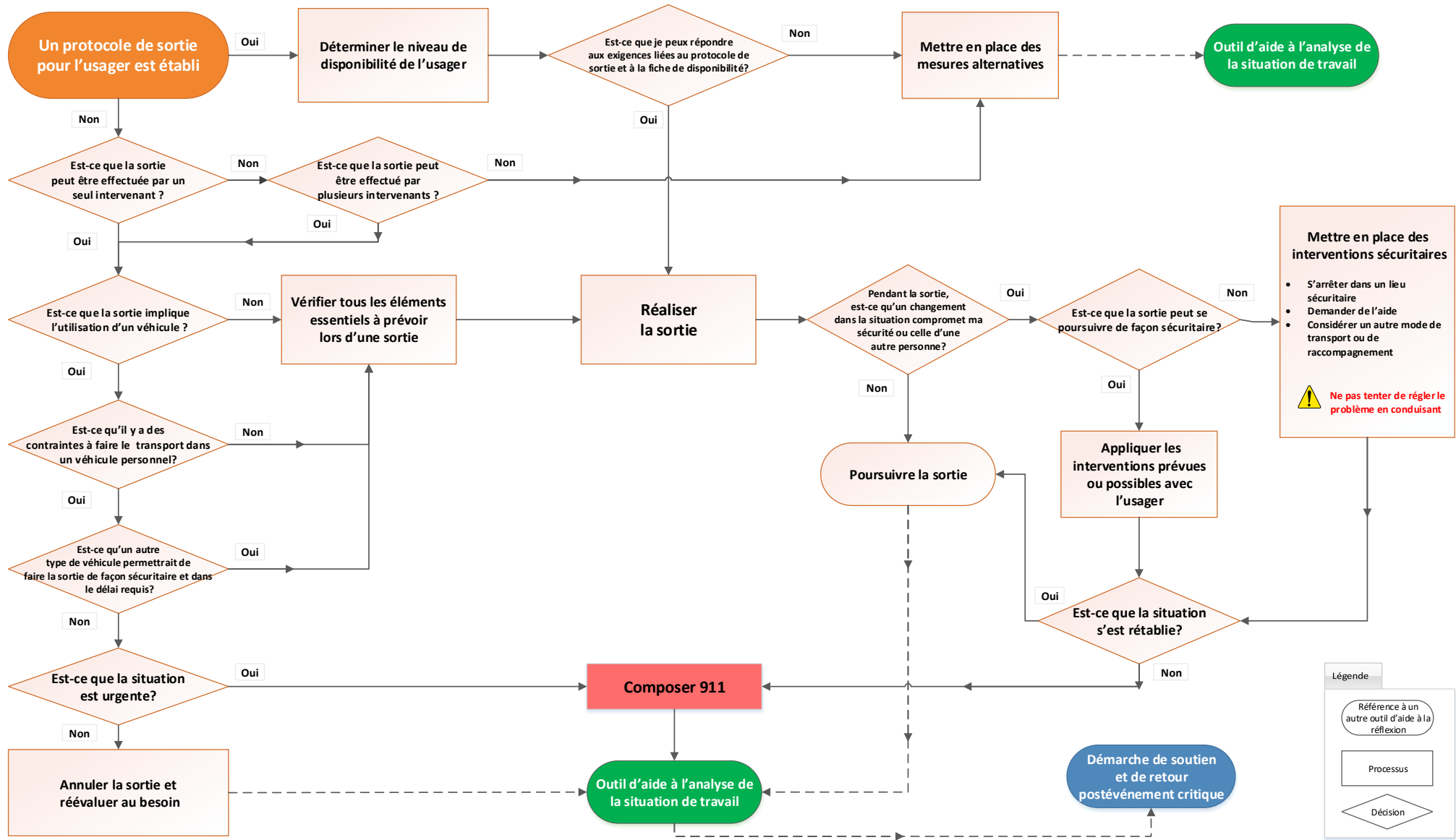
Dans certains cas, un protocole de sortie est établi pour préciser les éléments cliniques préventifs auxquels s'attarder pour assurer sa sécurité et celle de l'usager lorsqu'une sortie est planifiée. Ce protocole de sortie peut s'avérer pertinent lorsqu'une nouvelle activité extérieure est planifiée pour l'usager, lorsque les comportements de l'usager durant les sorties sont variables ou instables ou à la suite de complications récentes lors d'une sortie. L'équipe clinique doit assurer une mise à jour de ce protocole, notamment lors des révisions du plan d'intervention, lorsqu'il y a un changement qui affecte l'usager ou un changement dans l'environnement.

Par contre, dans plusieurs cas, il arrive que le travailleur doive se déplacer avec un usager sans que la réflexion clinique n'ait été réalisée et n'ait mené à un protocole de sortie ou qu'il n'ait pas accès au protocole spécifique de l'usager.

Aide à la décision pour planifier une sortie ou un transport avec un usager

Un outil pour faciliter la prise de décision lors de la planification d'une sortie ou d'un transport avec un usager a été développé. Il vise à soutenir le travailleur dans l'évaluation des risques lorsqu'il doit réaliser une sortie avec un usager en se questionnant sur différents éléments préventifs et sur les conditions favorables à la réalisation d'une sortie sécuritaire.

Aide à la décision pour planifier une sortie ou un transport avec un usager





Une sortie ou un transport lorsqu'un protocole de sortie est disponible

Si un protocole de sortie est disponible pour l'utilisateur, le travailleur doit **observer le niveau de disponibilité de l'utilisateur pour la sortie** pour faciliter la prise de décision liée à la réalisation ou non de la sortie. Il est donc recommandé de remplir une grille d'observation de la disponibilité de l'utilisateur. À cet effet, la « Fiche de disponibilité pour la planification d'une sortie avec un usager pouvant présenter un épisode planification d'une sortie avec un usager accompagné d'un seul intervenant¹ » est recommandée.

Une fois ces éléments connus, le travailleur doit **vérifier s'il peut répondre aux exigences liées au protocole de sortie et à la fiche de disponibilité**. Selon le protocole de sortie d'un usager, de nombreux aménagements doivent parfois être appliqués afin de réduire l'impact de certains éléments sur ce dernier (ex. : utiliser un script visuel, mettre de la musique relaxante, prévoir une collation, apporter une veste lourde).

Le travailleur peut ensuite **réaliser la sortie ou le transport de l'utilisateur de façon sécuritaire**, en s'assurant de respecter les recommandations et les aménagements inscrits dans le protocole de sortie. Le travailleur doit également avoir en tête les interventions possibles pour réduire l'apparition de comportements problématiques chez l'utilisateur.

S'il n'est pas possible de répondre aux exigences du protocole de sortie et que le niveau de disponibilité de l'utilisateur ne peut garantir une sortie sécuritaire, le travailleur doit alors considérer la **mise en place des mesures alternatives** (ex. : reporter la sortie, considérer un autre type de transport, etc.) selon l'intensité des besoins de l'utilisateur.

¹ Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean. Fiche d'observation de disponibilité pour une sortie : outils pour aide à la décision lors d'une sortie avec un usager accompagné d'un seul intervenant. Québec, 1 page. Disponible dans les « Outils techniques » du Coffre à outils de l'éducateur en TC/TGC réalisé par le SQE-TGC, <http://sqetgc.org/fascicules-techniques/>.



Une sortie ou un transport lorsqu'il n'y a pas de protocole de sortie

S'il n'y a pas de protocole de sortie pour l'utilisateur, il faut alors tout de même déterminer si la sortie peut être réalisée par un seul intervenant. Les six questions suivantes guident le travailleur pour prendre cette décision.

Questions clés avant de décider de sortir seul avec l'utilisateur	
Est-ce que je connais l'utilisateur depuis plus d'un mois ?	☐ OUI ☐ NON
Est-ce que je me sens en sécurité de sortir seul avec l'utilisateur ?	☐ OUI ☐ NON
Est-ce que l'utilisateur semble à l'aise de faire la sortie avec moi ?	☐ OUI ☐ NON
Est-ce que je connais et je comprends les interventions décrites dans les documents cliniques de l'utilisateur (ex. : prévention active, aménagements préventifs, plan d'intervention) ?	☐ OUI ☐ NON
Est-ce que j'évalue que l'utilisateur ne présente pas de comportements pouvant nuire de façon significative à ma concentration lors de la sortie (ex. : pousse des cris soudains ou continus, a un flot verbal élevé, se balance, tente de se détacher, d'ouvrir les portes ou de toucher le volant) ?	☐ OUI ☐ NON
Si l'utilisateur présente une hausse des comportements problématiques, de l'anxiété ou s'il y a une désorganisation, suis-je en mesure d'appliquer seul les interventions de la prévention active (ex. : faire des pressions profondes, faire un arrêt d'agir, donner un PRN) ?	☐ OUI ☐ NON

Si la réponse est NON à l'une de ces questions, il n'est pas recommandé de réaliser la sortie en étant seul avec l'utilisateur. Il faut alors que le travailleur détermine si la sortie doit se **réaliser en présence de plus d'un intervenant** sans quoi **des mesures alternatives pourraient être appliquées** (ex. : annuler ou reporter la sortie, considérer un autre type de transport, etc.).

Si la réponse est OUI à chaque question, la sortie peut être faite si le travailleur est à l'aise de réaliser la sortie seul avec l'utilisateur. Dans un tel cas, il doit **valider si la sortie implique l'utilisation d'un véhicule pour le transport et s'il y a des contraintes à utiliser son véhicule pour le transport de l'utilisateur**. Les cinq questions clés suivantes guident le travailleur pour prendre cette décision.

Questions clés avant de décider d'utiliser un véhicule pour un transport avec un usager

Est-ce que l'usager présente des comportements à risque de blesser le travailleur, d'abîmer ou de briser son véhicule (ex. : se souille, se cure, frappe dans les fenêtres, tente de briser le tissu, égratigner les surfaces) ?	☐ OUI	☐ NON
Est-ce qu'il y a un changement chez l'usager qui pourrait influencer négativement la sortie (ex. : changement de médication, déséquilibre du sommeil, douleur, agitation) ?	☐ OUI	☐ NON
Est-ce que l'usager a des comportements problématiques ou est fragile au moment du départ et qu'il n'est pas possible d'identifier la ou les causes des comportements ?	☐ OUI	☐ NON
Est-ce qu'il y a des risques que les comportements problématiques puissent se maintenir ou réapparaître durant le trajet ?	☐ OUI	☐ NON
Est-ce que l'usager présente des comportements pouvant nuire au conducteur en raison des dimensions du véhicule (ex. : tentative d'agression) ?	☐ OUI	☐ NON

Si la réponse est OUI à l'une des questions, il devrait être INTERDIT d'utiliser un véhicule avant d'avoir établi un protocole de sortie, et ce, même si plusieurs intervenants seraient présents à bord. Dans un tel cas, il faut **déterminer si un autre type de véhicule permettrait de réaliser la sortie de façon sécuritaire et dans le délai requis.**

En fonction des besoins de l'usager et de l'intensité de ses comportements lors d'un transport, différents types de véhicules peuvent être utilisés (ex. : transport médical adapté, le transport scolaire, une fourgonnette, etc.). Toutefois, il faut se rappeler que, avec l'autorisation du gestionnaire, les démarches doivent parfois être effectuées à l'avance pour s'assurer de la disponibilité du véhicule ciblé.

Si aucun autre type de véhicule ne permet de réaliser la sortie de façon sécuritaire, le travailleur confirme qu'il n'est pas sécuritaire, pour lui et pour l'usager, de la faire. **Il faut donc annuler la sortie et réévaluer au besoin** pour reconsidérer le déroulement de la sortie et réfléchir à des solutions alternatives.

Par contre, il peut arriver que l'usager soit en douleur et doive consulter rapidement un professionnel de la santé ou, en raison de comportements agressifs, qu'il doive quitter rapidement l'école. Dans de telles situations, s'il y a un risque immédiat de blessures ou d'agressions, **la situation doit être considérée comme URGENTE** et le soutien des services policiers ou ambulanciers peut être requis pour assurer un transport sécuritaire d'urgence. Il faut alors **composer le 911.**

Si la réponse est NON à l'ensemble des questions, le travailleur peut utiliser son véhicule personnel pour **réaliser la sortie**. Le temps venu, le travailleur doit **passer en revue les éléments essentiels en vue d'une sortie**. L'aide-mémoire de la page suivante présente ces éléments.

Aide-mémoire des éléments essentiels à prévoir en vue d'une sortie

Avant la sortie

- Se questionner sur la pertinence d'aller visiter les lieux avant de réaliser la sortie
- S'assurer que c'est le bon moment de la journée pour réaliser la sortie
- S'assurer que quelqu'un est informé de cette sortie (ex. : lieu, durée, enjeux)
- Déterminer le nombre d'accompagnateurs excluant le conducteur, s'il y a lieu
- Prévoir un moyen de communication fonctionnel (cellulaire), connaître les coordonnées du milieu de vie et de la personne à contacter en situation d'urgence
- Avoir réfléchi aux possibles imprévus et avoir anticipé des pistes de solution :
 - Sur le plan technique : détour dans le trajet, embouteillage, conditions météorologiques, bris mécanique, si collision, stationnement contraignant l'utilisateur à marcher, etc.
 - Sur le plan humain : si l'utilisateur s'automutile, est incontinent, se cure, crache, lance des objets, s'agite, tente d'agresser, de se détacher, de toucher le volant ou le conducteur ou de se sauver
- Se questionner sur la façon d'informer l'utilisateur de la sortie. Planifier le retour de la sortie pour s'assurer un retour efficace au calme et à la routine

Le véhicule ou l'environnement

- Évaluer quel véhicule sera le plus adapté (ex. : espace, portes, vitesse)
- Se questionner sur le meilleur itinéraire à suivre pour se rendre à destination et s'assurer d'avoir assez d'essence pour effectuer le trajet prévu sans avoir à arrêter pour faire le plein
- Évaluer l'état du véhicule, avoir nettoyé et épuré le véhicule
- Se questionner sur l'équipement de protection et de sécurité requis (ex. : harnais, piqué, oreiller, matériel de régulation, dispositif « *childproof* » ou contrôle de la fenêtre)
- Se questionner sur la position de l'utilisateur dans le véhicule (habituellement, le plus sécuritaire est de positionner l'utilisateur en arrière, côté passager)
- Se questionner sur l'utilisation de la climatisation, etc. (contributeur ou apaisant ?)

L'utilisateur

- Se questionner sur les moyens de communication à privilégier pour informer l'utilisateur de la sortie, d'un imprévu ou de la fin de la sortie
- Se questionner sur les moyens de régulation efficace pour l'utilisateur et utiliser des outils visuels, le cas échéant (ex. : script ou horaire visuel)
- Répondre aux besoins de base de l'utilisateur avant le départ (ex. : soif, faim, envie).
- Apporter breuvage, collation ou renforts alimentaires si cela s'avère pertinent et que cela ne va pas à l'encontre des interventions planifiées pour l'utilisateur
- S'assurer que les vêtements de l'utilisateur sont adaptés à la sortie et à la température afin qu'il soit à l'aise et que cela n'influence pas son état
- Connaître, le cas échéant, l'existence des mesures de contrôle pouvant être réalisées à l'intérieur et à l'extérieur du véhicule de transport en situation d'urgence

Pendant la sortie, il est possible **qu'un changement dans la situation compromette la sécurité du travailleur ou celle d'une autre personne**, et ce, en raison de changements dans l'environnement ou dans les comportements de l'utilisateur. Par exemple, en cours de route, la sécurité pourrait être compromise si :

- L'utilisateur aperçoit un restaurant qu'il aime et qu'il veut y aller
- Il y a des orages et que cela lui fait peur
- L'utilisateur a une douleur spontanée et que des comportements agressifs s'ensuivent
- Le système de chauffage ou de climatisation est défectueux et que l'utilisateur ne tolère pas le froid ou la chaleur
- Un détour doit être fait en raison de travaux et que l'utilisateur n'est plus disponible

Si l'une de ces situations est rencontrée, le travailleur doit évaluer **si la sortie peut se poursuivre de façon sécuritaire** en déterminant s'il est préférable de mettre fin à la sortie ou au transport, de réduire la durée prévue ou d'apporter des modifications. Selon son évaluation, il doit ensuite **appliquer les interventions prévues ou possibles avec l'utilisateur**.

S'il n'est pas possible de poursuivre de façon sécuritaire, plusieurs options d'interventions sécuritaires peuvent être appliquées :

- S'arrêter dans un lieu sécuritaire
- Vérifier la possibilité qu'un ou des intervenants viennent en soutien
- Appliquer la prévention active pour réduire l'intensité des comportements
- Considérer un autre mode de transport
- Demander de l'aide
- Composer le 911 pour obtenir du soutien rapidement



Le travailleur ne doit jamais tenter de régler une situation problématique en conduisant.

Si la situation s'est rétablie à la suite de l'application des interventions sécuritaires, le travailleur réalise la sortie.

Si la situation ne s'est toujours pas rétablie, les services policiers ou ambulanciers peuvent être requis lorsqu'il faut effectuer un transport sécuritaire d'urgence ou lorsque l'utilisateur est agressif et qu'il compromet la sécurité immédiate du travailleur. Ce dernier doit **composer le 911**.

Une fois la sortie terminée

Le travailleur doit informer l'équipe clinique et les personnes présentes dans le milieu de vie du déroulement de la sortie.

Le travailleur devrait également s'interroger sur la pertinence d'ajuster ou d'élaborer un protocole de sortie personnalisé pour l'utilisateur.

Si une situation problématique s'est produite durant la sortie ou dans le transport, le travailleur doit s'assurer de remplir les documents requis (ex. : formulaire de déclaration d'un événement accidentel).

Gestion d'une situation à risque ou d'une situation d'agression

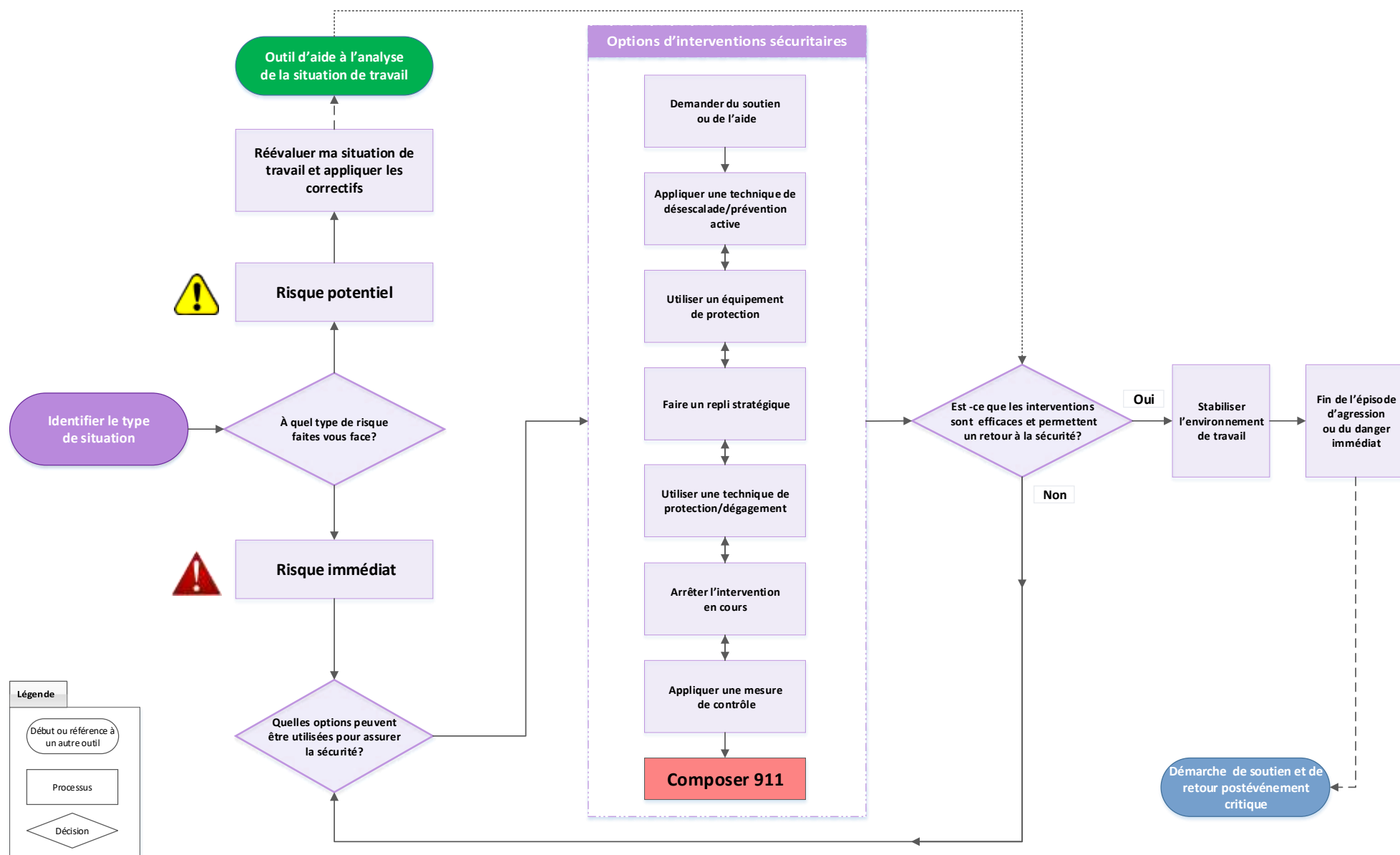
Les travailleurs œuvrant en TGC sont confrontés à des situations telles que se faire crier des injures, se faire tirer les cheveux, se faire mordre, se faire frapper, pousser contre un mur, recevoir des coups de pieds ou se faire pincer les seins par les usagers.

Ces situations génèrent des répercussions sur le plan de la santé psychologique et de la santé physique. Elles peuvent également faire ressortir des lacunes dans l'organisation du travail (absence de protocoles clairs concernant le transport sécuritaire des usagers, absence de lieux de travail sécuritaires ou manque de matériel de protection adapté).

Aide à la décision lors d'une situation à risque ou d'une situation d'agression

Un outil pour faciliter la prise de décision lors d'une situation à risque ou d'une situation d'agression a été développé pour soutenir le travailleur dans l'utilisation de stratégies efficaces permettant un retour à la sécurité.

Aide à la décision lors d'une situation à risque ou d'une situation d'agression



Le travailleur doit d'abord, dans « l'ici et maintenant », identifier **à quel type de risque il fait face**, c'est-à-dire s'il se trouve dans une situation qui représente **un risque potentiel ou un risque immédiat** :



Risque potentiel

Le risque potentiel est présent lorsqu'une escalade d'agression ou un danger est possible (situation à risque d'agression).

Ce risque peut s'expliquer par différentes situations, par exemple :

- un usager en douleur
- une panne d'électricité dans le milieu de vie
- un problème lors d'un transport
- un usager à qui on doit annoncer que sa visite familiale est annulée
- un problème concernant un équipement de protection



Risque immédiat

Le risque immédiat est présent lorsque la sécurité du travailleur, dans le « ici et maintenant », est en danger.

Ce type de risque peut prendre différentes formes, par exemple :

- un usager qui tente de lancer un objet
- un usager qui tente de frapper
- un usager qui fait des menaces d'agression ou de mort
- tout autre type d'agression physique ou psychologique pouvant avoir des conséquences immédiates

Si le travailleur se retrouve dans une situation où il y a un risque potentiel d'agression, il doit **réévaluer sa situation de travail et appliquer les correctifs**. Au besoin, il peut alors se référer à l'outil d'aide à l'analyse de la situation de travail pour cibler des pistes de solution et s'assurer que les interventions posées sont sécuritaires.

Si le travailleur se retrouve dans une situation où il y a un risque immédiat d'agression, il doit **identifier quelles options peuvent être utilisées pour assurer sa sécurité**. Selon la situation dans laquelle il se retrouve, différentes options d'interventions sécuritaires peuvent être utilisées simultanément ou individuellement, selon ce qui correspond le mieux à ses besoins dans l'immédiat.

Aide-mémoire pour les options d'interventions sécuritaires

Le tableau de la page suivante présente quelques exemples associés **aux options d'interventions sécuritaires** proposées dans l'outil.

Aide-mémoire Options d'interventions sécuritaires	
Options	Le travailleur peut
Demander du soutien et de l'aide	Demander l'aide d'un collègue, d'un agent de sécurité, d'un intervenant présent sur place ou encore du gestionnaire, par le biais d'un moyen de communication (bouton panique, walkie-talkie, cellulaire).
Appliquer une technique de désescalade/ prévention active	Décider d'utiliser une technique pouvant entraîner une désescalade comportementale : faire de la pacification, offrir à l'usager des moyens pour se réguler (faire des pressions profondes, écouter de la musique, faire des respirations profondes), adopter une attitude réduisant les tensions de l'usager (se montrer calme, faire de l'humour, être directif), modifier les exigences reliées à la tâche, donner des choix, recadrer l'usager dans « l'ici et maintenant » ou encore l'aider à reprendre le contrôle en lui donnant des moyens concrets.
Utiliser un équipement de protection	Observer son environnement et évaluer quel type d'équipement est disponible et pertinent en fonction du risque auquel il est exposé.
Faire un repli stratégique	Décider de se retirer dans un lieu sécuritaire en attendant une accalmie. Il doit s'assurer que les autres usagers sont également en sécurité. Durant ce repli, le travailleur peut se faire un plan d'action pour les prochaines minutes à venir ou encore faire un appel à l'aide.
Utiliser une technique de protection/ dégagement	Appliquer des techniques de protection telles que celles enseignées lors des formations OMÉGA ou ITCA (ex. : esquive, dégagement, blocage).
Arrêter l'intervention en cours	Décider de faire une trêve ou d'utiliser une technique de diversion afin d'arrêter l'intervention en cours et ainsi réduire le risque immédiat.
Appliquer une mesure de contrôle	Appliquer des mesures telles qu'un arrêt d'agir, un accompagnement physique auprès d'un usager. Si des mesures de contrôle sont balisées, il doit respecter les protocoles en place. Sinon, il se pourrait que la situation exige qu'il doive appliquer une mesure de contrôle non planifiée. Il doit ensuite contacter le gestionnaire ainsi que l'intervenant pivot pour les en informer et remplir le document de suivi continu de l'utilisation de mesures de contrôle.
Composer le 911	Le travailleur peut composer le 911 s'il juge que sa sécurité est compromise dans l'immédiat. Il peut quitter les lieux physiques lors de l'appel, si cela est nécessaire pour sa sécurité, en s'assurant toutefois que les usagers sur place sont en sécurité.

Après avoir appliqué les interventions sécuritaires choisies, le travailleur doit **évaluer si elles sont efficaces et permettent d'assurer sa sécurité**.

Si les interventions permettent un retour à la sécurité pour le travailleur, il doit alors **stabiliser l'environnement de travail** en posant des actions immédiates pour réorganiser les tâches et sécuriser l'ensemble des personnes présentes sur les lieux. À ce moment, il est important de planifier le déroulement des prochaines heures (à court terme).

Si les interventions ne s'avèrent pas efficaces et ne permettent pas un retour à la sécurité, **le travailleur doit réévaluer quelles options peuvent être utilisées pour assurer la sécurité**. Le soutien du gestionnaire peut être nécessaire pour la réalisation de certaines actions :

- Appliquer la prévention active, le cas échéant
- Décider de prolonger une mesure de contrôle
- Coordonner le remplacement ou l'ajout d'intervenants
- Coordonner l'hospitalisation d'un usager
- Organiser et appliquer les modifications devant être apportées dans l'environnement

L'épisode de situation à risque ou la situation d'agression est terminé lorsque le travailleur considère qu'il n'y a plus de risque potentiel ou immédiat, que les usagers ainsi que les autres travailleurs sont en sécurité et que l'intervention ou les tâches peuvent reprendre leur cours.

Si le travailleur a été exposé à une situation pouvant entraîner des répercussions physiques ou psychologiques, un soutien postévénement doit lui être offert.

L'outil « Démarche de soutien et de retour postévénement critique » illustre les actions principales à actualiser dans de telles situations (à la section 3).

Des actions pour assurer un soutien et un suivi appropriés au travailleur dans une situation d'agression

Le soutien et le retour postévénement critique

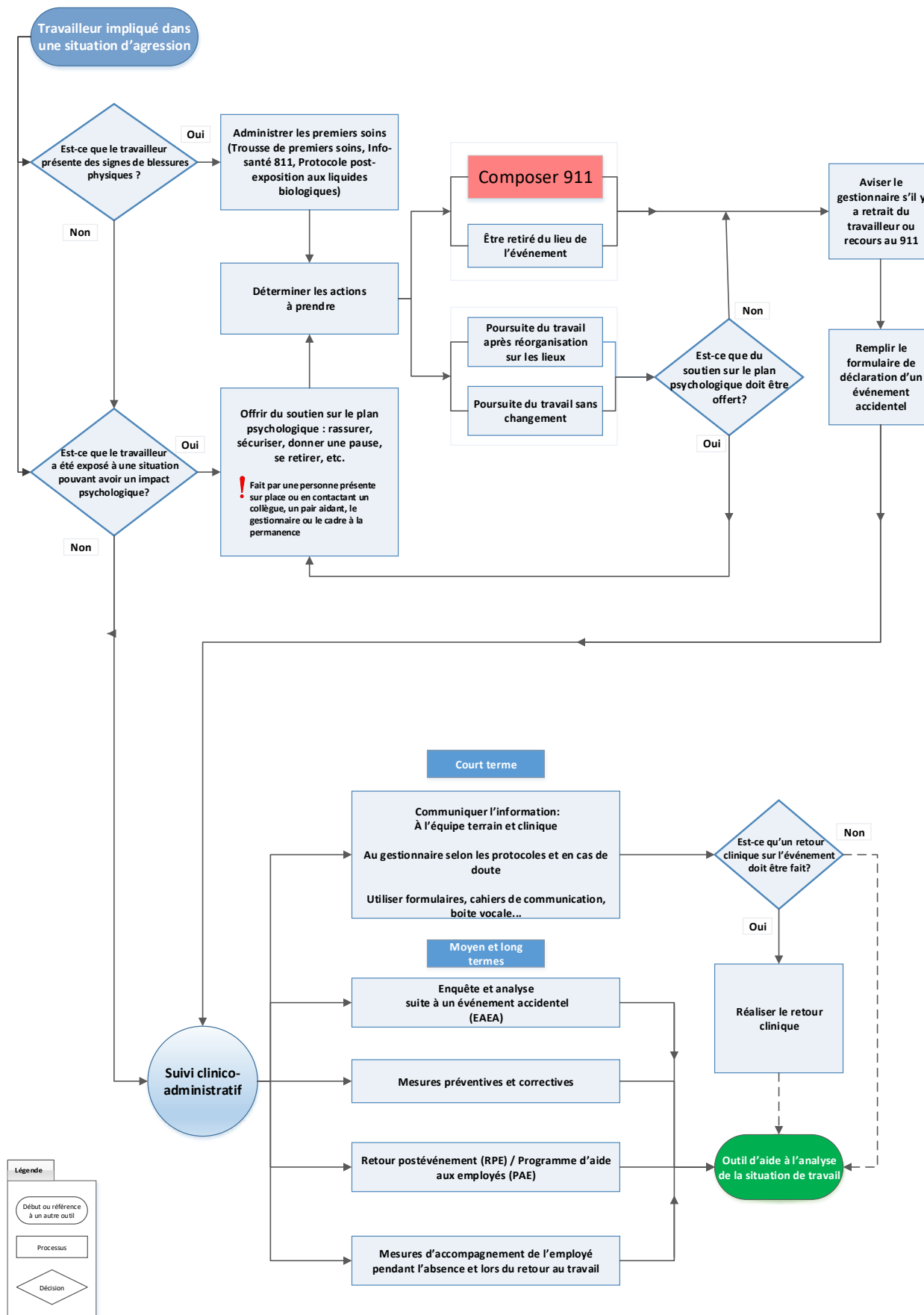
Lorsque le travailleur a été exposé ou impliqué dans une situation d'agression, selon l'intensité de la situation et du stress vécu, des impacts aux plans physiques et psychologiques peuvent être observés chez lui.

À partir du moment où un travailleur a vécu une telle situation, des actions doivent s'actualiser pour assurer un soutien et un suivi appropriés au travailleur dans une situation d'agression.

Démarche de soutien et de retour postévénement critique

Une démarche de soutien et de retour postévénement critique a été illustrée pour guider le gestionnaire et le travailleur lorsque ce dernier est impliqué dans une situation d'agression.

Démarche de soutien et de retour postévénement critique



À la suite d'une exposition à un événement critique, il importe d'identifier **si le travailleur présente des signes de blessures physiques et s'il a été exposé à une situation pouvant avoir un impact psychologique**.

Les blessures physiques peuvent s'observer de différentes façons (ex. : morsures, coupures, ecchymoses, égratignures, maux de tête, douleur ou tensions musculaires). Dans de tels cas et selon son état, il faut s'assurer de lui administrer les premiers soins (ex. : vérifier si une personne sur les lieux a reçu une formation en secourisme, utiliser la trousse de premiers soins, consulter Info-Santé, se référer au protocole post-exposition aux liquides biologiques, etc.).

L'impact psychologique peut se présenter sous forme de réactions particulières et dont les manifestations peuvent être observées par le travailleur lui-même, les collègues, le gestionnaire ou toute autre personne de l'entourage dans l'immédiat ou différé dans le temps.

Lorsque ces réactions sont observées, il est impératif d'offrir du soutien sur le plan psychologique (ex. : le rassurer, le sécuriser, lui donner une pause, le questionner sur ses réactions, etc.). Cela se fait par une personne en présence sur place ou par téléphone en contactant un collègue, un pair aidant ou le gestionnaire afin que du soutien lui soit offert en individuel.

La durée et l'intensité de ces réactions sont propres à chaque personne et peuvent varier de quelques heures à quelques semaines. Il importe de soulever le fait que ce sont des réactions normales, mais qui, selon leur intensité, peuvent mettre le travailleur à risque de compromettre sa santé et sa sécurité dans d'autres situations si un soutien ne lui est pas apporté.

En fonction de l'intensité du stress vécu lors de l'événement, des réactions physiques, émotives, cognitives ou comportementales peuvent être observées chez le travailleur. Il doit donc se montrer vigilant, car ces réactions sont plus importantes si le travailleur est exposé à des incidents répétitifs dans un court laps de temps.

Le tableau de la page suivante décrit sommairement les manifestations observables selon les différents types de réactions possibles.

Types de réaction	Manifestations observables*
Réactions physiques	▪ Nausées/étourdissements ▪ Hyperventilation/transpiration/bouffées de chaleur ▪ Tremblements/frissons ▪ Pression artérielle élevée/accélération du rythme cardiaque
Réactions émotives	▪ Colère/irritabilité/impatience envers l'usager ou un collègue ▪ Culpabilité/sentiment d'impuissance/découragement ▪ Anxiété/incapacité à gérer son stress ▪ Pleurs ou envie de pleurer ▪ Peur/nervosité/hypersensibilité ▪ Sentiment de perte de contrôle/perte de distance émotive ▪ Incapacité à poursuivre l'intervention
Réactions cognitives	▪ Difficulté à prendre des décisions/difficulté à se concentrer ▪ Hypervigilance ▪ Difficulté à se rappeler l'événement/confusion/déni ▪ Tendance à minimiser les événements ▪ Perception erronée de l'événement
Réactions comportementales	▪ Besoin constant d'être avec quelqu'un/besoin de sécurité prononcé ou accentué ▪ Agitation physique ▪ Isolement ▪ Sautes d'humeur (crise de larmes, de rire ou de colère) ▪ Difficulté à réaliser des tâches simples ▪ Remise en question de ses capacités immédiates

* Tirées de Bibeau, L. et Sabourin, G. (2014). Intervention postévénement critique (IPEC) – Lignes directrices. Montréal, Canada : FQCRDITED | SQETGC.

Aide-mémoire des actions à poser pour assurer le soutien et le suivi appropriés

Après avoir offert les premiers soins physiques ou du soutien sur le plan psychologique au travailleur, il faut **déterminer les prochaines actions à poser pour assurer le soutien et le suivi nécessaires**. Selon le contexte et l'intensité, quatre actions possibles peuvent être actualisées à la suite d'une situation d'agression. L'aide-mémoire de la page suivante présente ces options.

Aide-mémoire Actions à poser pour assurer le soutien et le suivi appropriés	
Si, à la suite d'une situation d'agression :	Actions possibles
Le travailleur doit immédiatement obtenir une consultation en urgence médicale. Important : Le gestionnaire doit prévoir des stratégies pour éviter que ce type d'événement se reproduise à nouveau et prévoir, au besoin, le retour du travailleur.	Composer le 911 et informer le gestionnaire immédiatement*
Le travailleur n'est pas en mesure de rester sur les lieux de l'événement et il doit partir. Important : Il peut se rendre à la clinique médicale ou à l'hôpital pour une consultation, se rendre chez lui pour aller se reposer ou encore se rendre à son port d'attache, s'il ne peut plus être en présence d'usagers. <i>Peu importe l'endroit où il se dirigera, il faut s'assurer qu'il soit en mesure de se déplacer de façon sécuritaire. Au besoin, prévoir un taxi, appeler un membre de la famille ou un collègue pour effectuer le déplacement.</i>	Être retiré du lieu de l'incident et informer le gestionnaire le plus rapidement possible
Le travailleur est en mesure de rester sur place et de réaliser d'autres tâches ou encore d'intervenir auprès d'un autre usager que celui impliqué dans l'événement critique. Important : Réévaluer la nécessité d'offrir un soutien psychologique au travailleur, car son état peut changer un peu plus tard.	Poursuite du travail après la réorganisation sur les lieux et informer le gestionnaire le plus rapidement possible
Le travailleur est en mesure de reprendre les mêmes tâches qu'il exerçait avant l'événement. Important : Si cette action est posée, le travailleur doit se demander si du soutien sur le plan psychologique doit être offert.	Poursuite du travail sans changement et informer le gestionnaire le plus rapidement possible

*Le gestionnaire doit être informé de la situation afin qu'il puisse planifier le remplacement du travailleur si celui-ci effectuait un quart de travail et s'assurer qu'un suivi psychologique lui soit offert. Selon l'événement, le gestionnaire pourrait également autoriser exceptionnellement de prolonger une mesure de contrôle non planifiée ou d'ajouter du personnel supplémentaire.

Peu importe le dénouement de la situation, si le travailleur a vécu un événement critique, il est dans l'obligation de **remplir un formulaire de déclaration d'un événement accidentel** et de le remettre à son gestionnaire rapidement. Un aide-mémoire relatif à la déclaration d'un événement accidentel est présenté à l'annexe 3.

Suivi clinico-administratif postévénement critique

Une fois que le soutien requis a été apporté au travailleur, le retour postévénement critique se poursuit via **le suivi clinico-administratif** qui regroupe des actions devant être posées à court terme ou à moyen et long termes, et ce, autant par les travailleurs présents lors de l'événement, que par l'équipe clinique et le gestionnaire.

Des actions à court terme pour un suivi approprié	
Communiquer l'information	Le travailleur doit communiquer l'information pour s'assurer que les personnes présentes sur les lieux ainsi que les membres de l'équipe clinique et le gestionnaire (au besoin) soient informés de l'événement. Pour transmettre l'information, il peut utiliser un cahier de communication, le courriel, les messages vocaux, la note évolutive et les notes chronologiques.
Déterminer si un retour clinique sur l'événement doit être réalisé	En fonction de l'analyse de l'événement et des répercussions, le gestionnaire et l'équipe clinique doivent déterminer si un retour clinique sur l'événement doit être fait avec l'ensemble des intervenants impliqués. S'il s'avère pertinent de le faire, l'équipe clinique doit alors se rencontrer, idéalement dans les 10 jours suivant l'événement, pour analyser les causes de l'événement critique et mettre en place des mesures correctives et préventives. À la suite de cette rencontre, il est possible que les protocoles et les documents cliniques doivent être mis à jour.

Des actions à moyen et long termes pour un suivi approprié	
Enquête et analyse à la suite d'un événement accidentel	À la réception du « Formulaire de déclaration d'un événement accidentel », le gestionnaire doit s'assurer de faire l'analyse de la situation dans les délais prescrits afin d'éviter la récurrence de celle-ci et de mettre en place des mesures correctives. Il peut demander du soutien pour cette analyse. Si l'incident implique que le travailleur est en arrêt de travail, le travailleur doit informer rapidement le Service de santé et sécurité au travail selon le processus habituel de l'établissement. Le gestionnaire lui apporte le soutien requis dans cette étape.
Mesures préventives et correctives	À la suite de l'enquête et de l'analyse de l'événement accidentel, le gestionnaire pourrait proposer des mesures correctives temporaires ou permanentes (ex. : ajout d'intervenants, d'un équipement de protection, révision et modification du plan d'intervention, etc.). Une banque de mesures correctives apportées en TGC suite à l'analyse des déclarations d'un événement accidentel est disponible à l'annexe 4.
Retour postévénement	Dans tous les cas, à la suite de l'analyse de l'événement accidentel, le gestionnaire devrait faire un retour postévénement critique avec le travailleur. Si le programme IPEC est implanté dans l'équipe, le gestionnaire se réfère alors aux étapes de retour postévénement, par exemple : ▪ Faire un appel de suivi auprès du travailleur quelques heures après l'événement et le lendemain (s'informer de son état, le rassurer, le sécuriser) ▪ Accompagner le travailleur dans les démarches s'il souhaite porter plainte ▪ Lors d'une situation affectant un groupe d'intervenants, planifier un débriefing de groupe
Mesures d'accompagnement de l'employé pendant son absence et lors du retour au travail	Le gestionnaire devrait maintenir un contact avec le travailleur qui est en absence pour invalidité ou pour accident du travail dans le but de l'aider à entretenir son sentiment d'appartenance à l'équipe. Selon la préférence du travailleur, ce contact peut aussi être fait par un collègue. Toutefois, ce dernier a toujours le choix d'accepter ou de refuser ces échanges.

Conclusion

Ce guide a été conçu pour outiller les gestionnaires et les travailleurs qui œuvrent auprès d'une clientèle ayant un TGC dans l'implantation d'une pratique de santé et de sécurité du travail. Il est le fruit des travaux du groupe de travail dédié à la sécurité des travailleurs au sein de la direction des programmes DI-TSA-DP du CISSS de Lanaudière et met en évidence la valeur ajoutée de la contribution des travailleurs dans une approche de travail paritaire.

Les notions traitées dans ce guide peuvent paraître simples, évidentes et déjà connues, mais leur application concrète et quotidienne présente un réel défi. Chacun des outils qui y sont présentés constituent un levier pour mettre en place une pratique intégrée de santé et sécurité du travail. Ils permettront d'implanter progressivement une telle pratique qui requiert de l'investissement de temps et l'implication de tous les niveaux hiérarchiques d'un établissement.

Enfin, bien que ce guide soit à l'intention des gestionnaires et des travailleurs, il est important de souligner qu'ultimement, il aura des impacts significatifs sur la qualité et la sécurité des services offerts auprès des clientèles en trouble grave de comportement.

Références bibliographiques

Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales (ASSTSAS). (2015). *Formulaire de déclaration d'un événement accidentel*. Québec, 6 pages.

Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales (ASSTSAS). (2010). *Formation OMÉGA : pour les travailleurs dans la communauté*. Québec, 108 pages.

Bibeau, L. et Paquet, M. (2016). *Intervention postévénement critique (IPEC) – Complément (2016)*. Montréal, Canada : SQETGC | CIUSSS MCQ.

Bibeau, L. et Sabourin, G. (2014). *Intervention postévénement critique (IPEC) – Lignes directrices*. Montréal, Canada : FQCRDITED | SQETGC.

Bourdeau, J. (2005). *Intervention thérapeutique lors de conduites agressives (ITCA)*. Services conseils en gestion clinique et technique des comportements agressifs. Québec, 72 pages.

Buisson, D., M. Rondeau et G. Sabourin. (2012). « Guide technique - Le suivi des interventions en TGC ». © FQCRDITED | SQETGC.

Centre de santé et de services sociaux du Sud de Lanaudière. (2013). Service de prévention et de contrôle des infections. *Procédure post-exposition aux liquides biologiques dans le contexte du travail*. Québec, 6 pages.

Centre de santé et de services sociaux du Sud de Lanaudière. (2014). *Tenue vestimentaire et décorum attendus au travail*. Direction des ressources humaines et du développement organisationnel. Québec, 6 pages.

Centre de santé et de services sociaux de Gatineau. (2015). *Procédure- Déclaration de situations dangereuses*. Québec, 8 pages.

Centre de santé et de services sociaux de Jonquière. (2014). *Guide pratique TGC. Stratégies de prévention et d'intervention auprès d'une clientèle présentant des troubles graves du comportement*. Québec, 175 pages.

Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière. (2016). *Processus d'accompagnement visant votre retour à la santé*. Québec, 2 pages.

Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière. (2018-2019). Direction des services multidisciplinaires. *Formations internes – Catalogue 2018-2019*. Québec, 62 pages.

Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière. (2018). *Registre des accidents du travail*. Québec.

Fédération québécoise des centres de réadaptation. (2010). *Guide de pratique. Le service d'adaptation et de réadaptation auprès des personnes ayant des troubles graves du comportement (TGC)*. Québec, 18 pages.

Fédération québécoise des centres de réadaptation. (2013). *Rapport concernant les problématiques liées aux ressources humaines qui œuvrent auprès de personnes présentant des troubles graves de comportement*. Québec, 15 pages.

Homewood santé. (2017). *Votre programme d'aides aux employés (PAE)*. Québec, 1 page.

Institut universitaire en santé mentale de Montréal. (2014). *Équipements sécuritaires pour protéger le personnel et les patients contre les morsures et les crachats lors d'interventions en situation d'agitation ou d'agressivité*. Québec, 10 pages.

Labbé, L., Choquette P. et Turgeon, M.-J. (2014). *Prévention des troubles du comportement et des troubles graves du comportement – Cadre de référence*. Montréal, Canada : FQCRDITED | SQETGC.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2015). *Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle – Contention, isolement et substances chimiques*. Québec, édition révisée, 30 pages.

Sabourin, G. et Lapointe, A. (2014). *Analyse et intervention multimodales en troubles graves du comportement – Grille et lexique*. Montréal, Canada : FQCRDITED | SQETGC.

Service québécois d'expertise en troubles graves du comportement. (2018). *Enjeux résidentiels : Principes et stratégies pour les personnes présentant une DI ou un TSA et manifestant un TGC*. Montréal, Canada : SQETGC | CIUSSS MCQ.

Annexes

Annexe 1 – Liste de matériel de protection répertorié par l'équipe en TGC (DDI-TSA-DP)

Maintien d'une distance sécuritaire					
Description du matériel	Forces (facilité d'utilisation, durabilité, confort, etc.)	Limites (raison de non-utilisation, risques associés, contre-indications, etc.)	Entretien/ rangement	Fournisseurs	Mesure de contrôle ²
Ballon de Kin-Ball® avec ou sans poignée	Permet de conserver une distance sécuritaire avec le client ou encore de le rediriger vers sa destination.	Difficile à manipuler. L'utilisation des poignées peut faciliter la manipulation du ballon, mais peut entraîner des risques de torsions des membres de l'intervenant si le client fait bouger le ballon. L'intervenant doit y avoir accès rapidement.	Doit être gonflé régulièrement.	www.omnikin.com Ballon de sport Kin-Ball® de pratique (0,84 m de haut) 219,99 \$ Ballon officiel de sport kin-ball (1,22 m de haut) 344,99 \$ Installation de poignées : 80,00 \$	☒
Ballon thérapeutique (95 ou 120 cm)	Permet de conserver une distance sécuritaire avec le client ou encore de le rediriger vers sa destination. Peut bloquer complètement une porte/un corridor.	Ne peut pas être utilisé dans une maison (trop large). Tendance à éclater facilement. Peut être difficile à manipuler. L'intervenant doit y avoir accès rapidement.	Doit être tenu loin des sources de chaleur (ex. : calorifère), car il peut éclater. Attention à ne pas trop le gonfler, car il peut éclater.	http://www.erp.ca/ 95 cm : 72,95 \$ 120 cm : 156,95 \$	☒

² Si cette case est cochée, il est possible que l'utilisation de cet équipement doive être balisée par un protocole de mesure de contrôle. Il est recommandé de consulter un professionnel autorisé afin de vérifier si un protocole de mesure de contrôle est requis avant d'en faire l'utilisation.

Liste de matériel de protection répertorié par l'équipe en TGC (DDI-TSA-DP)

Maintien d'une distance sécuritaire (suite)

Description du matériel	Forces (facilité d'utilisation, durabilité, confort, etc.)	Limites (raison de non-utilisation, risques associés, contre-indications, etc.)	Entretien/rangement	Fournisseurs	Mesure de contrôle³
Matelas en section	Peut bloquer l'accès à certains objets, meubles, etc. qui ne doivent pas être disponibles pour le client.	Ne peut pas être déplacé rapidement. Peut facilement tomber s'il est poussé. L'intervenant doit y avoir accès rapidement.	S/P	www.erp.ca (Folding Mat 4' X 6' X 1 ¼") 229,00 \$	☒
Bouclier rigide ou matelassé	Permet de conserver une distance sécuritaire avec l'usager ou de le rediriger à destination. La visière peut permettre de conserver le contact visuel.	Lourd pour manipuler sur une longue période. Peut effrayer les clients. Risques pour la sécurité du client et de l'intervenant s'il est mal utilisé. L'intervenant doit y avoir accès rapidement. Requiert une formation.	Nettoyer la visière régulièrement.	www.pspargentino.com PSP Argentino Bouclier Turtle Shield 1399,95 \$ www.pspcorp.ca Bouclier antiémeute 276,00 \$	☒
Miroir convexe (anti-angle mort)	Permet d'avoir un visuel du corridor adjacent avant de s'y engager. Éviter de tomber face à face avec un client agité.	Peut devenir une source de stimulation pour le client. Il peut rester des angles morts selon l'installation.	Nettoyer régulièrement pour conserver une réflexion claire.	https://fr.uline.ca 36,00 \$ à 86,00 \$	

³ Si cette case est cochée, il est possible que l'utilisation de cet équipement doive être balisée par un protocole de mesure de contrôle. Il est recommandé de consulter un professionnel autorisé afin de vérifier si un protocole de mesure de contrôle est requis avant d'en faire l'utilisation.

Liste de matériel de protection répertorié par l'équipe en TGC (DDI-TSA-DP)

Protection contre l'agrippement, les pincements et les coups

AVANT-BRAS

Description du matériel	Forces (facilité d'utilisation, durabilité, confort, etc.)	Limites (raison de non-utilisation, risques associés, contre-indications, etc.)	Entretien/ rangement	Fournisseurs	Mesure de contrôle⁴
Monadnock Forearm Protection	Protection rigide, ajustable	Ne couvre pas tout l'avant-bras Peut être chaud à porter en été. L'intervenant doit le porter avant que surviennent les comportements d'agression.	Laver l'intérieur au savon doux et laisser sécher pour éviter l'installation de mauvaises odeurs.	http://www.alternateforce.net 25,00 \$	
Monadnock Tactical Protective Sleeves w Kevlar KS19	Peuvent être portés sous ou sur les vêtements. Résistent aux coupures, morsures et égratignures. Tissu indestructible.	Peut être chaud à porter en été. Faible absorption possible, car souple. L'intervenant doit les porter avant que surviennent les comportements.	Doit se retrouver dans un endroit facile d'accès pour les intervenants.	http://www.alternateforce.net 28,00 \$	

⁴ Si cette case est cochée, il est possible que l'utilisation de cet équipement doive être balisée par un protocole de mesure de contrôle. Il est recommandé de consulter un professionnel autorisé afin de vérifier si un protocole de mesure de contrôle est requis avant d'en faire l'utilisation.

Liste de matériel de protection répertorié par l'équipe en TGC (DDI-TSA-DP)

Protection contre l'agrippement, les pincements et les coups

AVANT-BRAS (suite)

Description du matériel	Forces (facilité d'utilisation, durabilité, confort, etc.)	Limites (raison de non-utilisation, risques associés, contre-indications, etc.)	Entretien/rangement	Fournisseurs	Mesure de contrôle⁵
Protège coude et avant-bras	Protection rigide, ajustable.	Peut être chaud à porter l'été. Peut limiter certains mouvements. L'intervenant doit les porter avant que surviennent les comportements d'agression.	Laver l'intérieur au savon doux et laisser sécher pour éviter l'installation de mauvaises odeurs. Doit se retrouver dans un endroit facile d'accès pour les intervenants.	http://www.jukado.com 34,99 \$ http://www.hugosport.com 12,99 \$ à 29,99 \$	

MAINS

Gants de protection (plusieurs modèles disponibles)	Protègent contre les coupures, aiguilles, objets tranchants. Disponibles dans plusieurs matériaux : Kevlar, néoprène (respirant et durable), cuir synthétique (sensibilité optimale), tissu respirant, résistant à l'eau. Poignet ajustable.	Peuvent être chaud à porter l'été. Diminue la dextérité. L'intervenant doit les porter avant que surviennent les comportements le mettant à risque de blessures.	Lavable à la machine. Doit se retrouver dans un endroit facile d'accès pour les intervenants.	http://www.alternateforce.net 35,55 \$ à 169,95 \$ www.performancehealth.com 39,71 \$ à 110,96 \$ http://www.stihldealers.ca STIHL	
--	--	--	--	---	--

⁵ Si cette case est cochée, il est possible que l'utilisation de cet équipement doive être balisée par un protocole de mesure de contrôle. Il est recommandé de consulter un professionnel autorisé afin de vérifier si un protocole de mesure de contrôle est requis avant d'en faire l'utilisation.

Liste de matériel de protection répertorié par l'équipe en TGC (DDI-TSA-DP)

Protection contre l'agrippement, les pincements et les coups

MAINS (suite)

Description du matériel	Forces (facilité d'utilisation, durabilité, confort, etc.)	Limites (raison de non-utilisation, risques associés, contre-indications, etc.)	Entretien/rangement	Fournisseurs	Mesure de contrôle⁶
Support pour les poignets	Permet de stabiliser l'articulation lors d'interventions physiques auprès d'un client.	N'empêche pas complètement l'apparition des blessures.	Laver au savon doux et laisser sécher à plat.	www.hotte.ca Plusieurs modèles disponibles. Référez-vous à l'ergothérapeute pour identifier le modèle répondant à vos besoins. http://www.erp.ca 16,95 \$	
Orthèse de pouce	Permet de stabiliser l'articulation lors d'interventions physiques auprès d'un client.	N'empêche pas complètement l'apparition des blessures.	Laver au savon doux et laisser sécher à plat.	Plusieurs modèles. Voir un ergothérapeute pour identifier le modèle répondant à vos besoins. http://www.erp.ca 29,95 \$ www.performancehealth.com 28,95 \$	
Mitaines pour le patient	Empêche le patient de pincer et d'agripper. Légère absorption d'impact en cas de coup.	S'il est habile, le client peut le retirer. Atteinte du fonctionnement du client lors du port.	Laver à la machine. Doit être utilisé comme recommandé par le fabricant.	www.pspargentino.com www.cardinalhealth.ca (Mitaine finger control Posey) www.posey.com (Mitts)	☒

Liste de matériel de protection répertorié par l'équipe en TGC (DDI-TSA-DP)

⁶ Si cette case est cochée, il est possible que l'utilisation de cet équipement doive être balisée par un protocole de mesure de contrôle. Il est recommandé de consulter un professionnel autorisé afin de vérifier si un protocole de mesure de contrôle est requis avant d'en faire l'utilisation.

Liste de matériel de protection répertorié par l'équipe en TGC (DDI-TSA-DP)

Protection contre l'agrippement, les pincements et les coups

TRONC

Description du matériel	Forces (facilité d'utilisation, durabilité, confort, etc.)	Limites (raison de non-utilisation, risques associés, contre-indications, etc.)	Entretien/rangement	Fournisseurs	Mesure de contrôle⁷
Soutien-gorge avec coquilles protectrices	Protection de la poitrine en cas de pincement ou d'agrippement au niveau des seins. Dissimulé sous un chandail.	Variable au niveau du confort. Doit être porté en tout temps (avant l'apparition du comportement problématique).	Retirer les coquilles pour laver le soutien-gorge à la machine à laver.	Centre de boxe Michel Morin Soutien-gorge et coquilles : 79,00 \$	
Veste indéchirable	Protège les vêtements de l'intervenant lorsque le client agrippe.	Peut être chaude à porter l'été. Doit être ajustée au corps pour éviter d'entraver les mouvements de l'intervenant. Doit être portée avant la survenue des comportements problématiques.	Suivre les recommandations du fabricant.	Pourrait être fait sur mesure chez PSP Argentino www.pspargentino.com www.lequipeur.com 95,00 \$ http://www.labaie.com 135,00 \$	

⁷ Si cette case est cochée, il est possible que l'utilisation de cet équipement doive être balisée par un protocole de mesure de contrôle. Il est recommandé de consulter un professionnel autorisé afin de vérifier si un protocole de mesure de contrôle est requis avant d'en faire l'utilisation.

Liste de matériel de protection répertorié par l'équipe en TGC (DDI-TSA-DP)

Protection contre l'agrippement, les pincements et les coups

TRONC (suite)

Description du matériel	Forces (facilité d'utilisation, durabilité, confort, etc.)	Limites (raison de non-utilisation, risques associés, contre-indications, etc.)	Entretien/rangement	Fournisseurs	Mesure de contrôle⁸
Plastron	Protège le haut du corps. Ajustable pour que plusieurs personnes l'utilisent.	Peut être chaud à porter. Le client peut l'agripper. L'intervenant doit le porter avant que surviennent les comportements d'agression.	Suivre les consignes du fabricant. Doit se retrouver dans un endroit facile d'accès pour les intervenants qui les utilisent.	http://www.jukado.com Modèles entre 54,99 \$ et 109,99 \$	
Bouclier	Plus mobile que le gros bouclier. Peut aider à bloquer les coups rapidement.	Le risque que la personne ne soit pas en mesure de bloquer les coups demeure. L'intervenant doit y avoir accès rapidement.	Selon les recommandations du fabricant. Doit se retrouver dans un endroit facile d'accès pour les intervenants qui l'utilisent.	http://www.jukado.com 64,99 \$ à 109,99 \$	☐
Vêtements ajustés	Permettent de prévenir l'agrippement des vêtements par le client.	Variable au niveau du confort. Si le client a une bonne dextérité, le port de tels vêtements n'empêchera pas l'agrippement.	Suivre les consignes du fabricant.	Disponible chez différents détaillants d'articles de sport. Éviter les vêtements trop extensibles.	

⁸ Si cette case est cochée, il est possible que l'utilisation de cet équipement doive être balisée par un protocole de mesure de contrôle. Il est recommandé de consulter un professionnel autorisé afin de vérifier si un protocole de mesure de contrôle est requis avant d'en faire l'utilisation.

Liste de matériel de protection répertorié par l'équipe en TGC (DDI-TSA-DP)

Protection contre l'agrippement, les pincements et les coups

JAMBES ET PIEDS

Description du matériel	Forces (facilité d'utilisation, durabilité, confort, etc.)	Limites (raison de non-utilisation, risques associés, contre-indications, etc.)	Entretien/rangement	Fournisseurs	Mesure de contrôle⁹
Protège-tibias (avec ou sans bande ajustable)	Modèles disponibles avec rembourrage, bande ajustable, protection des pieds ou insertion rigide. Peuvent faire à plusieurs personnes.	Peuvent être chaud à porter. Certains modèles pourraient empêcher certains mouvements. L'intervenant doit les porter avant que surviennent les comportements.	Laver régulièrement pour éviter les mauvaises odeurs. Doivent se retrouver dans un endroit facile d'accès pour les intervenants.	http://www.jukado.com 14,99 \$ à 64,99 \$ http://www.hugosport.com 11,95 \$ à 59,95 \$	
Genouillères moulées ou en gel	Permettent à l'intervenant de se mettre rapidement à genou sans se blesser.	L'intervenant doit les porter avant que surviennent les comportements d'agression.	Selon les recommandations du fabricant. Selon les modèles, se portent en dessous ou sur les vêtements.	www.hotte.ca http://www.jukado.com Plusieurs modèles : 16,99 \$ à 39,99 \$	
Protège pieds	Protection contre les clients qui tentent d'écraser les pieds de l'intervenant.	Voir si possibilité de les porter par-dessus les souliers en guise de protection supplémentaire, car porté seul, ils ne protègent pas plus que des souliers.	Selon les recommandations du fabricant.	http://www.jukado.com 37,99 \$ http://www.hugosport.com 14,99 \$ à 39,99 \$	

⁹ Si cette case est cochée, il est possible que l'utilisation de cet équipement doive être balisée par un protocole de mesure de contrôle. Il est recommandé de consulter un professionnel autorisé afin de vérifier si un protocole de mesure de contrôle est requis avant d'en faire l'utilisation.

Liste de matériel de protection répertorié par l'équipe en TGC (DDI-TSA-DP)

Protection contre l'agrippement, les pincements et les coups

TÊTE

Description du matériel	Forces (facilité d'utilisation, durabilité, confort, etc.)	Limites (raison de non-utilisation, risques associés, contre-indications, etc.)	Entretien/rangement	Fournisseurs	Mesure de contrôle¹⁰
Casquette	Permet de protéger les cheveux des clients qui ont tendance à les agripper.	Peut être arrachée par le client, chaude à porter. Attention aux couleurs/motifs choisis.	Selon les recommandations du fabricant.	Disponible dans plusieurs magasins à grande surface ou autres boutiques de vêtements.	
Bandana Cooling Effects De Allegro	Permet de protéger les cheveux et de rafraîchir (mettre au congélateur / réfrigérateur pour un effet prolongé).	Le client peut l'agripper. Attention aux couleurs/motifs choisis (si le client a une sensibilité visuelle).	Lavable à la machine.	www.hotte.ca	
Protège oreilles	Protège les oreilles de l'intervenant contre les agrippements.	Le client peut l'agripper. Peut être chaud à porter. Porter avant l'apparition des comportements. Bloque des sons.	Selon les recommandations du fabricant.	http://www.jukado.com 49,99 \$	

¹⁰ Si cette case est cochée, il est possible que l'utilisation de cet équipement doive être balisée par un protocole de mesure de contrôle. Il est recommandé de consulter un professionnel autorisé afin de vérifier si un protocole de mesure de contrôle est requis avant d'en faire l'utilisation.

Liste de matériel de protection répertorié par l'équipe en TGC (DDI-TSA-DP)

Protection contre les morsures et les crachats

MORSURES

Description du matériel	Forces (facilité d'utilisation, durabilité, confort, etc.)	Limites (raison de non-utilisation, risques associés, contre-indications, etc.)	Entretien/rangement	Fournisseurs	Mesure de contrôle¹¹
Équipement de protection contre les morsures	Protège l'intervenant contre l'agrippement et les morsures du client.	L'intervenant doit le porter en tout temps. Peut faire peur au client. Inconfortable à porter sur une longue période.	Selon les recommandations du fabricant.	Distributeurs en France https://www.polytrans.fr/chiens/intervention-protection-capture/protection-et-costume-pour-mordant-et-capture/ https://www.morinfrance.com/categorie/protection-pour-capture http://multipropulseurs.fr/fr/accessoires-de-protection	

CRACHATS

Tranzport hood	Utilisé pour prévenir la transmission des contaminants par l'air ou le sang. Tissu de filtration à double couche avec filtration bactérienne supérieure à 98 %. Maintenu en place par un anneau de verrouillage. Jetable.	Possibilité d'éprouver des difficultés à mettre le filet au client. Le client peut parvenir à le retirer. Stigmatisant pour le client.	Jetable.	http://www.alternateforce.net 28,75 \$ (pour 5) www.pspargentino.com Nik 7000	☒
-----------------------	--	---	----------	--	-------------------------------------

¹¹ Si cette case est cochée, il est possible que l'utilisation de cet équipement doive être balisée par un protocole de mesure de contrôle. Il est recommandé de consulter un professionnel autorisé afin de vérifier si un protocole de mesure de contrôle est requis avant d'en faire l'utilisation.

Liste de matériel de protection répertorié par l'équipe en TGC (DDI-TSA-DP)

Protection contre les morsures et les crachats

CRACHATS (suite)

Description du matériel	Forces (facilité d'utilisation, durabilité, confort, etc.)	Limites (raison de non-utilisation, risques associés, contre-indications, etc.)	Entretien/rangement	Fournisseurs	Mesure de contrôle¹²
SpitNet mask hood	Protège contre les crachats et les morsures. S'appose sous les bras pour plus de sécurité. Légers et durables.	Possibilité d'éprouver des difficultés à mettre le filet au client. Le client peut parvenir à le retirer. Stigmatisant pour le client.	Durable, doit être nettoyé après chaque utilisation.	http://www.alternateforce.net 694,75 \$ (pour 100)	☒
Visière	Antistatique avec fixation élastique. Peut être portée par plusieurs personnes.	Peut faire peur ou provoquer les usagers. L'intervenant doit le porter avant l'apparition du comportement de crachat. Condensation possible nuisant à la visibilité. Le client pourrait l'arracher.	Laver régulièrement la visière pour conserver une bonne visibilité.	http://www.alternateforce.net Paulson Spit Shields 97,00 \$ www.hotte.ca Écran facial http://www.stihldealers.ca STIHL	

¹² Si cette case est cochée, il est possible que l'utilisation de cet équipement doive être balisée par un protocole de mesure de contrôle. Il est recommandé de consulter un professionnel autorisé afin de vérifier si un protocole de mesure de contrôle est requis avant d'en faire l'utilisation.

Liste de matériel de protection répertorié par l'équipe en TGC (DDI-TSA-DP)

Protection contre les morsures et les crachats

CRACHATS (suite)

Description du matériel	Forces (facilité d'utilisation, durabilité, confort, etc.)	Limites (raison de non-utilisation, risques associés, contre-indications, etc.)	Entretien/rangement	Fournisseurs	Mesure de contrôle¹³
Lunettes de sécurité	Permettent de protéger l'intervenant contre la contamination qui peut survenir au niveau des yeux (ex. : crachat avec sang, produits toxiques, etc.). Peuvent également protéger les yeux des petits objets lancés par les clients.	L'intervenant doit les porter avant l'apparition des comportements problématiques. N'offrent pas une protection étanche. Variable au niveau du confort.	Nettoyer régulièrement. Protéger des égratignures.	http://soinsintensifs.ca www.hotte.ca Plusieurs modèles disponibles, à évaluer selon vos besoins. http://www.stihldealers.ca STIHL Petits moteurs Charette	
Rince-œil et douche portative	Permet de rincer l'œil ayant été en contact avec un irritant.	Douche portative : Usage unique Une consultation auprès d'un médecin peut demeurer nécessaire selon la situation.	L'intervenant doit avoir accès rapidement au matériel. À conserver selon les consignes du fabricant.	Douche portative http://soinsintensifs.ca 19,27 \$ Gobelet à œil (nécessite l'achat d'une solution de rinçage) En pharmacie 1,49 \$	☐

¹³ Si cette case est cochée, il est possible que l'utilisation de cet équipement doive être balisée par un protocole de mesure de contrôle. Il est recommandé de consulter un professionnel autorisé afin de vérifier si un protocole de mesure de contrôle est requis avant d'en faire l'utilisation.

Liste de matériel de protection répertorié par l'équipe en TGC (DDI-TSA-DP)					
Protection contre les bruits					
Description du matériel	Forces (facilité d'utilisation, durabilité, confort, etc.)	Limites (raison de non-utilisation, risques associés, contre-indications, etc.)	Entretien/ rangement	Fournisseurs	Mesure de contrôle ¹⁴
Bouchons d'oreille ou coquilles	Bloquent les bruits pouvant être dérangeants pour l'intervenant (ex. : exposition sur une longue période aux cris des clients). Peuvent être moulés pour convenir parfaitement à la personne.	Peuvent nuire à la communication entre les intervenants et avec les clients. Variable au niveau du confort.	Certains sont jetables, d'autres réutilisables. Voir les recommandations du fabricant.	www.hotte.ca http://www.stihldealers.ca STIHL Petits moteurs Charrette Plusieurs types et formes de bouchons selon le besoin. Disponibles également dans plusieurs magasins à grande surface.	☐
Protection en voiture					
Filet pour automobile	Protège le conducteur des projectiles pouvant être lancés par le client.	Le client peut être en mesure de tirer sur le filet.		Disponible dans plusieurs animaleries www.mondou.com 15,00 \$	☒
Communication					
	Informations à venir pour walkie-talkie, bouton panique (clairon de maison), oreillettes, téléphone satellite, téléphone cellulaire, caméra, etc.				☒

¹⁴ Si cette case est cochée, il est possible que l'utilisation de cet équipement doive être balisée par un protocole de mesure de contrôle. Il est recommandé de consulter un professionnel autorisé afin de vérifier si un protocole de mesure de contrôle est requis avant d'en faire l'utilisation.

Annexe 2 – Grille d'évaluation des risques liés à l'environnement

Cette grille vise à évaluer la **sécurité du milieu de travail** de l'intervenant, pour **l'ensemble des milieux fréquentés** par l'intervenant et l'utilisateur. Elle permet de mettre en évidence les situations pouvant mettre à risque la sécurité de l'intervenant et d'offrir des pistes de solution pour y remédier. L'évaluation de l'environnement n'a pas pour objectif de discréditer un lieu d'intervention, mais plutôt d'identifier les ajustements à apporter afin de rendre ce lieu **le plus sécuritaire possible** pour les travailleurs tout en offrant les services appropriés à la clientèle.

INFORMATIONS SUR L'ÉVALUATION	
Date d'évaluation	
Type d'évaluation	Évaluation initiale ☐ Réévaluation ☐
Nom de l'évaluateur	
Milieu d'intervention	

ÉLÉMENTS DE SÉCURITÉ GÉNÉRALE				
Éléments à vérifier	Conformité		N/A	Commentaires
	Oui	Non		
1. L'entrée utilisée et les aires de circulation sont exemptes de neige, de glace ou tout autre élément encombrant (ex. : fils, tapis, jouets, etc.)	☐	☐	☐	
2. La voiture de l'intervenant est stationnée de manière à pouvoir quitter rapidement en tout temps.	☐	☐	☐	
3. Si l'intervenant doit emprunter, en présence de l'utilisateur, un balcon extérieur qui est à plus de 2 pieds du sol, un garde-corps de 36 pouces de hauteur est installé et en bon état.	☐	☐	☐	
4. L'éclairage est fonctionnel et adéquat dans les pièces, les cages d'escaliers, les corridors et les zones extérieures utilisées pour l'intervention.	☐	☐	☐	

Grille d'évaluation des risques liés à l'environnement

ÉLÉMENTS DE SÉCURITÉ GÉNÉRALE (SUITE)

Éléments à vérifier	Conformité		N/A	Commentaires
	Oui	Non		
5. Les revêtements de plancher sont intacts, exempts d'irrégularités et ne sont pas glissants.	☐	☐	☐	
6. Absence d'animal dans les aires d'intervention.	☐	☐	☐	
7. Les personnes présentes ne fument pas à l'intérieur de la maison jusqu'au départ de l'intervenant.	☐	☐	☐	
8. Les personnes présentes (famille, partenaires, autres usagers, etc.) au moment de l'intervention ne menacent pas l'intégrité physique, mentale et professionnelle de l'intervenant.	☐	☐	☐	
9. Les équipements devant être utilisés avec l'utilisateur (ex. : lève-personne, marchette, fauteuil roulant, planche de transfert, banc de douche, etc.) sont disponibles, en bon état et l'espace disponible est suffisant pour les utiliser.	☐	☐	☐	Équipements utilisés avec le client
10. Les sorties sont bien dégagées (36 pouces), repérables et accessibles en tout temps par tous les intervenants présents.	☐	☐	☐	
11. Le milieu permet le port de chaussures adéquates.	☐	☐	☐	
12. Le (les) escalier(s) est (sont) sécuritaire(s) (présence d'au moins une main courante si l'escalier a plus de 3 marches, n'est pas encombré, n'est pas glissant, bien éclairé, le garde-corps est intact).	☐	☐	☐	
13. Si des soins d'hygiène sont réalisés par l'intervenant, l'utilisateur est lavé dans un bain ou une douche standard (absence de bain podium ou de marches pour y accéder). Des tapis antidérapants sont présents à l'intérieur et à l'extérieur du bain et de la douche. Les autres équipements nécessaires à la réalisation des soins sont disponibles et en bon état. L'environnement permet le respect des principes pour le déplacement sécuritaire des bénéficiaires (éviter les flexions et les torsions du tronc).	☐	☐	☐	Équipements disponibles :

Grille d'évaluation des risques liés à l'environnement				
ÉLÉMENTS DE SÉCURITÉ GÉNÉRALE (SUITE)				
Éléments à vérifier	Conformité		N/A	Commentaires
	Oui	Non		
14. Si des soins sont réalisés à la toilette par l'intervenant, il y a un dégagement d'au moins 25 pouces d'un côté de la toilette.	☐	☐	☐	
15. Des gants de plastique sont disponibles dans le milieu pour effectuer les soins d'hygiène. Du matériel de désinfection est également disponible pour permettre à l'intervenant de se laver les mains à la suite d'un soin.	☐	☐	☐	
16. En présence de plusieurs intervenants/partenaires, ceux-ci ont accès à un moyen de communication fonctionnel leur permettant de communiquer entre eux à l'intérieur du milieu.	☐	☐	☐	Moyen : État du moyen :
17. L'intervenant a accès à un moyen de communication avec d'autres personnes à l'extérieur du milieu (ex. : pompier, policier, autres intervenants, etc.)	☐	☐	☐	Moyen : État du moyen :
18. Si des caméras sont utilisées, celles-ci sont fonctionnelles et couvrent tous les angles nécessaires à l'intervention.	☐	☐	☐	
ÉLÉMENTS DE SÉCURITÉ EN LIEN AVEC LA CLIENTÈLE				
19. L'espace de la cour est délimité par une clôture et celle-ci est en bon état (aucun panneau manquant).	☐	☐	☐	
20. Les objets auxquels l'utilisateur ne doit pas avoir accès sont inaccessibles (ex. : armoire verrouillée, système magnétique, en hauteur, etc.). Aucun projectile potentiel ne doit être à la portée de l'utilisateur.	☐	☐	☐	Objets devant être inaccessibles :
21. La température est adéquate pour l'intervention.	☐	☐	☐	
22. Il n'y a pas de bruits excessifs lorsque l'intervenant est présent dans le milieu.	☐	☐	☐	
23. Les murs sont intacts (exempts d'irrégularités ou de trous).	☐	☐	☐	

Grille d'évaluation des risques liés à l'environnement

ÉLÉMENTS DE SÉCURITÉ EN LIEN AVEC LES TECHNIQUES D'INTERVENTION

Éléments à vérifier	Conformité		N/A	Commentaires
	Oui	Non		
24. Absence d'angle mort. S'il y en a, des moyens sont utilisés pour compenser ce manque de visibilité.	☐	☐	☐	
25. Les aires empruntées par l'intervenant sont dégagées, exemptes d'objets encombrants (ex. : fils au sol, jouets, débris, etc.) et permettent la réalisation des interventions. Il y a un minimum de 2 pieds de largeur pour permettre le dégagement dans les aires de circulation. Au besoin, des barrières de sécurité bloquent l'escalier si l'intervenant risque d'y être poussé ou de tomber durant l'intervention.	☐	☐	☐	Type de raccompagnement :
26. Le mobilier présent dans les aires d'intervention est sécuritaire (absence de verre, n'est pas à risque de basculer, fixé au sol au besoin, pas d'arrêtes ou de coins saillants, etc.).	☐	☐	☐	
27. La grandeur et l'aménagement des pièces nécessaires à l'intervention permettent à l'intervenant d'intervenir auprès de l'utilisateur (selon les interventions recommandées) si une situation de crise se présente. Une pièce/espace est disponible pour un repli si nécessaire.	☐	☐	☐	Pièce identifiée pour un repli :
ÉLÉMENTS DE SÉCURITÉ EN LIEN AVEC LES TECHNIQUES D'INTERVENTION (SUITE)				
	☐	☐	☐	
29. Le sens d'ouverture des portes n'entrave pas les déplacements de l'intervenant.	☐	☐	☐	
30. Si des raccompagnements doivent être réalisés auprès de l'utilisateur, l'intervenant n'a pas besoin d'emprunter l'escalier au cours du raccompagnement.	☐	☐	☐	Type de raccompagnement :

Un guide d'utilisation été élaboré pour soutenir la complétion de cette grille. Pour toute demande à ce sujet :
nathalie.bernard@ssss.gouv.qc.ca

Grille d'évaluation des risques liés à l'environnement
ANALYSE DES INFORMATIONS

Grille d'évaluation des risques liés à l'environnement

SUIVI DES AJUSTEMENTS À RÉALISER

Éléments problématiques	Délais pour la correction			Cocher si cet élément est récurrent	Mesures correctives ou adaptatives	Mesures retenues
	Immédiatement	Court terme (4 à 6 semaines)	Long terme (Plus de 8 semaines)			
	☐	☐	☐	☐		☐
	☐	☐	☐	☐		☐
	☐	☐	☐	☐		☐
	☐	☐	☐	☐		☐
	☐	☐	☐	☐		☐
	☐	☐	☐	☐		☐
	☐	☐	☐	☐		☐
	☐	☐	☐	☐		☐
	☐	☐	☐	☐		☐
	☐	☐	☐	☐		☐

Grille d'évaluation des risques liés à l'environnement

CONCLUSION

Selon la présente évaluation, l'évaluateur conclut que :

- ☐ Le lieu est adéquat et ne nécessite aucune modification
- ☐ Le lieu nécessite quelques modifications mineures (ex. : retirer des objets, faire un double des clés)
- ☐ Le lieu nécessite certaines modifications majeures (ex. : implique des travaux et des coûts)

**** Le gestionnaire ou l'intervenant pivot (à la demande du gestionnaire) fait le lien avec le service d'hébergement si requis.**

- ☐ L'évaluation a été discutée avec l'équipe clinique.
- ☐ Le suivi des mesures retenues a été fait avec le gestionnaire (s'il y a lieu) et avec le milieu.

Signature de l'évaluateur

Date

Références ayant servi au développement de cette grille :

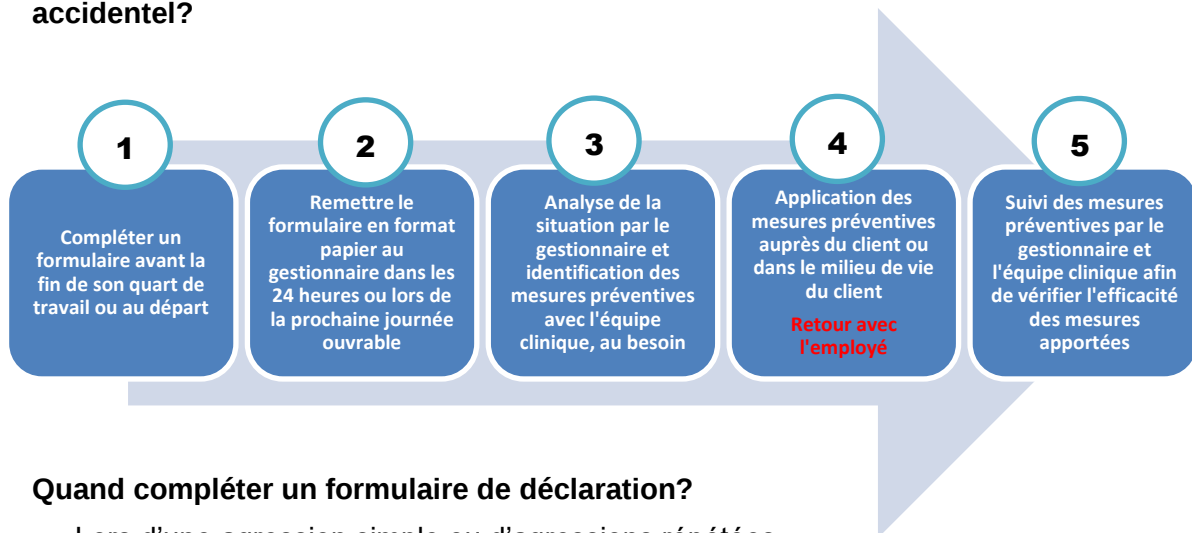
Australian Government Comcare (2009). Prevention and management of customer aggression : A guide for employers. Australie, 51 pages.
The Facility Guidelines Institute (2016). Design Guide for the Built Environment of Behavioral Health Facilities. Missouri. Edition 7.1, 121 pages.
U.S. Department of Veterans Affairs (2012). Mental Health Environment of Care Checklist (MHEOCC). États-Unis. 32 pages.
Work Safe BC (2005). Preventing Violence in Health Care : five steps to an effective program. Colombie-Britannique. 86 pages.

Annexe 3 – Aide-mémoire pour le formulaire de déclaration d'un événement accidentel

Pourquoi déclarer?

- L'employé a la responsabilité de déclarer les situations à risque de blessures (LSST, art.49 et 51)
- Pour éviter la récurrence d'événements accidentels
- Pour recevoir du soutien adéquat de la part du gestionnaire et de l'équipe clinique
- Permet au gestionnaire de mettre en place avec l'équipe clinique des mesures préventives
- Faire reconnaître les besoins et l'expertise liés à la clientèle vivant avec un TGC

Quel est le processus de traitement d'un formulaire de déclaration d'un événement accidentel?



Quand compléter un formulaire de déclaration?

- Lors d'une agression simple ou d'agressions répétées
- Lors d'un événement avec ou sans blessure apparente
- Lorsqu'il y a eu agression physique ou psychologique

Exemples d'agression physique	- Se faire agripper les vêtements, les lunettes ou les cheveux - Recevoir un coup de coude, de tête, de pied, de poing - Se faire mordre, cracher dessus, graffigner, pincer, se faire serrer le cou - Se faire charger, pousser ou bousculer - Se faire lancer un objet
Exemples d'agression psychologique	- Menaces verbales ou non verbales (montre son poing, fixe l'intervenant, craque ses doigts) - Langage vulgaire, intimidation, insultes - Tentative d'agression physique ou application d'une manœuvre pour éviter un coup - Émotions fortes liées à un événement (fugue, crise d'épilepsie, altercation entre deux usagers, mesure de contrôle non planifiée, situation problématique lors du transport, tentative de suicide, automutilation) - Exposition à un climat de travail difficile durant plusieurs heures (stress élevé) - Exposition à des cris ou des bruits répétés durant plusieurs heures - Exposition à une situation problématique avec un parent ou encore un autre travailleur

Annexe 4 – Banque de mesures correctives apportées en TGC à la suite de l'analyse des déclarations d'un événement accidentel

AGENT CAUSAL ÉQUIPEMENT ET MATÉRIEL	
Mesures proposées	▪ Utilisation d'équipement de protection individuelle : casquette, plastron, manchons, soutien-gorge muni de coquille, de protège-tibia, ballon d'intervention, chandail à manche longue ▪ Utilisation d'équipement empêchant l'ouverture des robinets ▪ Encastrement et fixation des minuteurs au mur ▪ Utilisation adéquate des appareils de communication ▪ Revoir l'aménagement du mobilier ▪ Suivi de trousse de premiers soins ▪ Mise en place d'un bouton panique
AGENT CAUSAL NOUVEAUX INTERVENANTS	
Mesures proposées	▪ Planifier un processus d'accueil pour chaque usager ▪ Pairage avec l'intervenant pivot pour la formation ▪ Effectuer un suivi avec les intervenants afin de leur permettre de faire une meilleure lecture de l'usager ▪ S'assurer que les nouveaux intervenants reçoivent les formations adéquates et au bon moment ▪ Mise en place d'une capsule sur les mesures de contrôle et sur l'AIMM version aménagements préventifs ▪ Sensibilisation et formation des intervenants quant aux risques associés aux infections possibles (contact liquide corporel)

Banque de mesures correctives apportées en TGC à la suite de l'analyse des déclarations d'un événement accidentel

**AGENT CAUSAL
ANALYSE CLINIQUE – ÉQUIPE D'INTERVENTION**

**Mesures
proposées**

- Réduire le nombre de quarts de travail consécutifs auprès de l'usager
- Planifier une rencontre pour la présentation de dossiers complexes
- Modifier temporairement la charge de travail de l'employé afin de réduire ses quarts à l'horaire
- Retirer l'intervenant auprès de l'usager pour une période de temps déterminée (assigner à d'autres usagers)
- Assignment d'un nouvel intervenant au dossier
- Assigner un psychoéducateur au dossier afin de soutenir l'analyse
- S'assurer que la répartition des tâches des intervenants et des accompagnateurs est établie et optimale
- Augmentation du ratio global pour intervenir davantage en prévention et assurer un encadrement plus intensif
- Planifier l'absence de l'intervenant pivot auprès de l'usager
- Rencontre avec un spécialiste en activités cliniques pour permettre une meilleure connaissance des usagers
- Révision et ajustement des mesures de contrôle et prévention active
- S'assurer que l'encadrement de la mesure de contrôle soit optimal
- Effectuer le suivi des interventions à la semaine
- S'assurer que les aménagements préventifs sont respectés de façon constante et cohérente de la part de tous
- Planifier une rencontre d'analyse d'équipe multidisciplinaire sur les actions à mettre en place ou à modifier en lien avec les multiples agressions
- Observation terrain par un spécialiste en activités cliniques afin d'ajuster l'intervention
- Démarche globale d'ajustement (horaire, intervention, prévention active, famille naturelle, ITCA)
- Ajuster les ententes avec la famille naturelle (diminution des impacts sur l'usager)
- Orienter le client vers une ressource plus adaptée
- Investigation au niveau médical de l'usager
- Effectuer un suivi en pédopsychiatrie pour l'usager
- Établir un protocole d'hospitalisation en s'inspirant du modèle de sortie avec un usager
- Clarifier les protocoles (PRN)
- Ajustement des interventions en lien avec les protocoles de transport
- Revoir les protocoles de sortie des usagers
- Consulter les avocats ou contacter les enquêteurs pour prise d'information
- Rencontre policière afin de planifier les conséquences pour l'usager
- Coordination des travaux d'adaptation

Banque de mesures correctives apportées en TGC à la suite de l'analyse des déclarations d'un événement accidentel

**AGENT CAUSAL
ANALYSE CLINIQUE – RESSOURCE**

**Mesures
proposées**

- Faire un suivi avec le gestionnaire et le responsable de la ressource
- Faire un suivi des interventions avec le responsable de la ressource
- Rencontrer la ressource d'hébergement avec lettre d'écart
- Ajuster les interventions pouvant avoir un impact sur l'utilisateur (diminuer les exigences s'il y a lieu)
- Effectuer à deux intervenants les sorties à l'extérieur de la ressource
- Apposer une affiche dans le bureau, afin de s'assurer que le volume des conversations soit au minimum et par le fait même réduire l'impact sur les usagers
- Ne pas laisser de nourriture à la disposition des usagers
- Épurier la chambre de l'utilisateur
- Réaliser les interventions en présence d'un agent d'intervention
- Soutien du personnel de la ressource par un formateur OMEGA ou ITCA
- S'assurer que les aménagements préventifs soient respectés de façon constante et cohérente de la part des employés de la ressource (accompagnateur TGC)
- Faire un changement d'intervenant lorsque nécessaire
- Rencontre avec le spécialiste en activité clinique pour permettre une meilleure connaissance des usagers
- Planifier une rencontre pour présenter et discuter d'un dossier complexe
- Offrir de la formation au personnel de la ressource
- Mise en place d'une formation sur les caractéristiques en DI-TSA adaptée pour le personnel de la ressource

Banque de mesures correctives apportées en TGC à la suite de l'analyse des déclarations d'un événement accidentel	
AGENT CAUSAL AGENT D'INTERVENTION ET SÉCURITÉ	
Mesures proposées	▪ Mise en place d'un superviseur de site, pour l'accueil, la formation et le suivi des agents ▪ Établir des rencontres avec le gestionnaire des agents d'intervention ▪ Formation ITCA des agents ▪ Favoriser le raccompagnement physique par l'agent d'intervention ▪ Revoir le positionnement de l'agent d'intervention ▪ Soutien technique ITCA ▪ Avoir des formateurs ITCA-agents dans l'équipe spécialisée ▪ Revoir les différentes techniques d'utilisation du ballon d'intervention avec un formateur ITCA ▪ Utilisation du matériel de protection ▪ Fournir un temps en individuel avec un formateur ITCA afin de revoir les positionnements ▪ Ajustement du mécanisme de la porte – système de verrouillage inadéquat ▪ Mise en place d'une formation DI-TSA adaptée pour les agents d'intervention
Post-événement	▪ Débriefing technique et rencontre individuelle ▪ Débriefing psychologique ▪ Soutien IPEC ▪ Courriel de suivi à l'employé systématique lors d'une déclaration d'événement accidentel

**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Lanaudière**

Québec



Production : Direction des programmes déficience
intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et
déficience physique (DDI-TSA-DP), janvier 2020