

Politique de sécurité des résidents

Introduction

Afin de compléter le document, politique sur la sécurité des résidents élaboré par le vice-décanat aux études médicales postdoctorales, le comité de sécurité du programme de résidence en psychiatrie a rédigé le document qui suit.

Préambule

Les études ont démontré que les résidents en psychiatrie sont à risque d'être exposé à de la violence physique à l'urgence, sur les unités d'hospitalisation et dans les ressources d'hébergement dans la communauté. Des recommandations ont été émises dès 1990 par le CPA qui mettait l'emphasis sur la sécurité des installations matérielles, plus particulièrement à l'urgence et sur les unités d'hospitalisation. Depuis, les pratiques basées sur des preuves mettent l'accent sur la prévention de la violence et l'utilisation de techniques de pacification par du personnel compétent et formé dans des environnements plus diversifiés (équipe PACT, visite à domicile, stage en région).

Le principe suivant doit être appliqué :

Tous les services de santé mentale doivent être organisés de telle façon que les patients soient regroupés en fonction de leur niveau de risque et traités dans un environnement sécuritaire qui impose un minimum de restrictions et d'intrusions pour les patients. En santé mentale, la sécurité doit être assurée à trois niveaux : physique, relationnelle et procédurale. Une vision trop étroite sur la violence attribuée aux patients, entraîne de négliger ce qui contribue fortement à la violence : les facteurs relationnels et systémiques.

Politique de sécurité des résidents en psychiatrie

- a) Les résidents reçoivent une formation détaillée concernant l'évaluation du risque de violence qui tient compte du contexte de l'entretien.
- b) Les résidents sont informés des politiques, procédures et pratiques nécessaires pour gérer des situations potentiellement violentes.
- c) Le personnel en santé mentale connaît les politiques et procédures pour assurer leur protection et s'engage à les mettre en application.
- d) Le personnel incluant les résidents et leurs professeurs ont reçu une formation pour gérer des crises, intervenir préventivement, utiliser des techniques de pacification, analyser les situations et planifier les interventions de l'équipe face à la violence.

- e) Les résidents sont entraînés à collaborer efficacement comme membre d'une équipe dans des situations à haut risque.
- f) Tous les sites de formation ont des politiques pour gérer les incidents potentiellement violents, incluant une intervention rapide, l'utilisation de bouton de panique, des procédures de désescalade, de « debriefing » et de révision de l'incident.
- g) Le sous-comité de sécurité revoit, au moins deux fois par an, les incidents et les risques qui ont pu affecter les résidents. Il fait des recommandations au comité du programme concernant l'environnement, les politiques, et la formation des résidents concernant la sécurité.
- h) En cas d'urgence, la direction du programme de résidence a l'autorité de déplacer le résident de son assignation clinique tant et aussi longtemps que le risque n'est pas redevenu acceptable dans le site concerné.
- i) Lorsqu'un site ne peut fournir l'environnement physique sécuritaire optimal, des mesures alternatives comme la présence d'intervenants, infirmières, préposés, gardiens de sécurité, doivent être mise en place pour assurer la sécurité nécessaire pour que l'entrevue puisse avoir lieu.
- j) Les améliorations environnementales concernant les sites à haut risque sont inventoriées dans le document du COPE deux fois par année par les chefs résidents de chacun des sites du programme.

Adoptée par le comité de programme lors de la réunion du 5 juin 2012.

Direction

Gestion étudiante