

Examen du recours aux contentions physiques lors d'interventions actives en santé mentale

Contexte

Le recours aux contentions physiques pour maîtriser le comportement des bénéficiaires en psychiatrie est un sujet controversé. Les contentions physiques ne remplissent aucun rôle reconnu dans les interventions en santé mentale. Elles sont plutôt utilisées à titre de mesures de sécurité, pour empêcher que le patient ne porte atteinte à sa propre personne ou à autrui.

Technologie

Les contentions physiques désignent toute méthode faisant appel à la force physique ou à un dispositif mécanique pour restreindre la liberté de mouvement du patient ou l'accès à son propre corps. Des menottes, des chaînes ou des camisoles de force sont des exemples de dispositifs mécaniques employés en guise de contentions physiques.

Sujet

Les conséquences néfastes sur la santé qui peuvent découler du recours aux contentions – thrombose veineuse profonde, mort subite, étranglement accidentel avec les contentions vestimentaires, lésion au plexus brachial et blessures du personnel – ont mené à une diminution progressive de la fréquence et de la durée de l'usage des contentions dans le contexte des traitements en santé mentale. Un examen des données cliniques et des lignes directrices relatives au recours aux contentions physiques lors d'interventions actives en santé mentale

pratiquées sur des patients en soins médico-légaux ou en établissement correctionnel sera en mesure d'éclairer le processus décisionnel quant à l'usage des contraintes dans cette population.

Méthode

On a procédé à une recherche documentaire limitée à partir des ressources clés et examiné les titres et résumés des publications repérées. On a ensuite évalué le texte intégral des publications en vue de procéder au choix final des articles selon des critères de sélection déterminés au préalable (population, intervention, comparateur, résultats et plan des études).

Messages clés

On n'a pas relevé de donnée probante permettant de guider les décisions quant à l'usage des contentions chez le patient psychiatrique en établissement légal ou correctionnel.

Résultats

La recherche documentaire a permis de repérer 399 références, auxquelles se sont ajoutés 6 articles recensés de la littérature grise. Du lot, 26 articles ont été jugés potentiellement pertinents; malheureusement, aucun de ceux-ci n'a rempli les critères d'inclusion du présent examen.

AVERTISSEMENT : L'information présentée ici a pour but d'éclairer la prise de décisions des patients, des professionnels de la santé, des dirigeants de systèmes de santé, des décideurs et des responsables de politiques du secteur de la santé afin d'améliorer la qualité des services de santé. Cette information ne saurait tenir lieu du discernement ou du jugement du clinicien dans la prise en charge d'un patient en particulier, du jugement professionnel qui intervient dans la prise de décisions, ni de l'avis ou de l'opinion en bonne et due forme d'un médecin. Bien que l'ACMTS ait tout mis en œuvre pour veiller à l'exactitude, à l'exhaustivité et à l'actualité du contenu, elle décline toute responsabilité à cet égard. Elle ne saurait être tenue responsable des erreurs ou omissions, des blessures, des pertes, des dommages ou des préjudices découlant de l'usage ou du mésusage de l'information contenue ou sous-entendue dans le Rapport en bref.

L'ACMTS assume l'entière responsabilité de la forme et du contenu définitifs du présent Rapport en bref. Les énoncés, conclusions et points de vue qui y paraissent ne représentent pas forcément l'opinion de Santé Canada ou d'un gouvernement provincial ou territorial. La production du présent Rapport en bref a été rendue possible grâce au soutien financier de Santé Canada.