

Procédure clinique

Fouille et saisie à l'endroit des usagers				
Direction(s) responsable(s)	Direction des services multidisciplinaires, de la recherche et de l'enseignement universitaire	Approuvé	2022-02-22	
		Révisé	2023-09-12	
Personne(s) concernée(s)	Les employés, médecins, agents de sécurité et stagiaires œuvrant dans les installations du CISSS de la Montérégie-Ouest où des usagers sont hospitalisés, hébergés ou inscrits à l'urgence			
Outils cliniques associés	POL-10231 Politique fouille et saisie à l'endroit des usagers			

1. Énoncé

La présente procédure offre des directives claires quant à la fouille et à la saisie à l'endroit des usagers¹ au sein du CISSS de la Montérégie-Ouest. Elle vise à respecter les grands principes directeurs établis dans la politique clinique *Fouille et saisie à l'endroit des usagers* (POL-10231). Ensemble, ces deux documents ont pour but d'assurer la sécurité de tous en respectant les droits fondamentaux des usagers.

2. Champ d'application/Contexte légal

Cette procédure s'applique uniquement à l'endroit de l'<u>usager</u> dans les <u>contextes</u> suivants :

- S'il est **hospitalisé** ou en voie de l'être;
- S'il est inscrit à l'urgence ou en voie de l'être;
- S'il est **hébergé** ou en voie de l'être dans une installation du CISSS de la Montérégie-Ouest³ (centre d'hébergement et de soins de longue durée, résidence à assistance continue, centre de réadaptation, etc.)

La fouille et la saisie ne sont pas permises dans d'autres contextes au sein des installations du CISSS de la Montérégie-Ouest, <u>sauf</u> lorsqu'il y a présence d'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menaçant une personne ou un groupe de personnes.

En ce qui a trait aux assises légales, ce sont les mêmes que celles de la *Politique - Fouille et saisie à l'endroit des usagers* (POL-10231).

3. Définitions

Consentement libre et éclairé

Expression de la volonté de l'usager, qui est apte et qui est âgé de 14 ans et plus, ou de la personne qui la représente quant à un acte que doit accomplir une autre personne. Le consentement aux soins et aux services doit être libre et éclairé.

 Consentement <u>libre</u>: sans aucune forme de pression ou discrimination de la part des personnes qui œuvrent pour l'établissement, de la famille ou de l'entourage de l'usager. Le consentement se fait en toute confiance;

¹ L'utilisation du masculin a été privilégiée dans la rédaction de ce texte afin d'en simplifier la présentation. Le masculin inclut ici tous les genres.

² Il est permis de fouiller les effets personnels qui sont destinés à l'usager et qui sont amenés par un visiteur. Ces effets sont considérés comme appartenant à l'usager.

³ La présente procédure ne se positionne pas sur les fouilles et les saisies à l'endroit des usagers dans les installations partenaires (ressource non institutionnelle (RNI), résidences privées pour aînés (RPA), CHSLD privés). Ces dernières sont libres de s'en inspirer. Si des employés du CISSS de la Montérégie-Ouest œuvrent dans ces installations, ils doivent respecter les politiques et procédures de ces dernières à l'égard des fouilles et des saisies tout en veillant à se conformer aux lois.

 Consentement éclairé: disposant de tous les renseignements appropriés et nécessaires qu'il comprend, et informé des conséquences de son consentement ainsi que de son droit de refuser à consentir, l'usager ou celui qui le représente consent en toute connaissance de cause (CISSS de la Montérégie-Ouest, 2021a).

Danger grave et immédiat

Situation d'urgence qui « nécessite une intervention rapide afin de soustraire une personne à un danger pour sa vie ou son intégrité ou pour protéger la vie ou l'intégrité d'autrui » (Ministère de la Santé et des Services Sociaux, 2009, p.43).

Effets personnels

L'ensemble des biens appartenant à l'usager ou ceux destinés à son intention.

Fouille

La fouille est une procédure d'investigation qui consiste à examiner l'<u>usager</u>, ses effets personnels, sa chambre, son casier ou les lieux qu'il fréquente (Centre hospitalier universitaire de Montréal, 2008). À noter que de procéder à l'inventaire des biens constitue une fouille au sens de la loi.

Déclaration préventive

Acte par lequel l'usager accepte de déclarer tout objet qu'il a en sa possession; il est invité à préciser verbalement ce qu'il transporte ou à remettre ce qui pourrait constituer un risque pour lui ou pour les autres (CISSS des Laurentides, 2016). La déclaration préventive est le type le moins invasif de fouille.

Inspection visuelle

Fouille visuelle de l'usager, des sacs, des bagages ou des effets personnels d'un usager ou destinés à celui-ci (CISSS des Laurentides, 2016). L'usager est invité lui-même à manipuler ses effets personnels s'ils doivent l'être.

Inventaire des biens

Fouille qui consiste à lister les effets personnels d'un usager. Cette fouille est souvent associée à une inspection visuelle.

Fouille sommaire de l'environnement

Inspection visuelle avec manipulation des effets personnels par l'usager si possible, incluant les parties structurelles, le mobilier et son contenu. Il peut s'agir de la chambre, du casier ou de l'unité complète.

Fouille sommaire de l'usager

La fouille sommaire se fait visuellement et par palpation avec les mains, en suivant les contours du corps, de la tête aux pieds, à l'intérieur des plis des vêtements, des poches et des chaussures et sans toucher aux organes génitaux. La demande à l'usager de vider le contenu de ses sacs et de retourner lui-même ses poches, les plis de ses vêtements et d'enlever et retourner ses chaussures fait partie de ce type de fouille (CISSS des Laurentides, 2016).

Fouille complète

La fouille complète sur la personne est un acte exceptionnel qui se fait dans un local fermé en remettant une jaquette à l'usager. Sans exposer sa nudité, il lui est demandé de remettre tous ses vêtements incluant ses sous-vêtements et ses objets personnels aux personnes qui effectuent la fouille, pour vérification. L'usager fait l'objet d'un examen visuel minutieux (CISSS des Laurentides, 2016).

Fouille interne

La fouille interne consiste à fouiller les cavités sexuelles ou anales (CISSS des Laurentides, 2016). En raison de sa nature invasive et exceptionnelle, la fouille interne, si requise, est seulement performée par un médecin et est seulement permise en milieu hospitalier. Pour les autres secteurs d'activités, un transfert en milieu hospitalier sera nécessaire.

Intervenant pivot

Intervenant « responsable d'assurer la planification, la coordination, la continuité et l'intégration des soins et des services. Que cette personne combine ou non cette fonction à des tâches cliniques propres à son domaine de formation, c'est elle qui soutient et accompagne la personne, sa famille et ses proches dans le processus d'obtention des services (MSSS, 2017, p. 24). En son absence, on entend par *intervenant pivot* la personne principale au dossier de l'usager.

Jugement clinique

Processus cognitif qui permet à une personne de prendre les actions les plus appropriées en tenant compte de l'information connue sur l'usager, des meilleures pratiques liées aux caractéristiques de l'usager et du contexte (CISSS de la Montérégie-Ouest, 2021b).

Motif raisonnable et probable pour la sécurité

Dans la présente procédure, un *motif raisonnable et probable pour la sécurité* réfère à la <u>connaissance factuelle</u> ou à la présence d'indices observables que :

- Un usager ait en sa possession une substance ou un objet pouvant compromettre sa sécurité ou celle d'autrui;
 - OU
- une situation qui, en l'absence de fouille, puisse compromettre la sécurité d'un usager ou celle d'autrui.

Il est à noter qu'il est permis de fouiller les effets personnels qui sont destinés à l'usager et qui sont amenés par un visiteur. Ces effets sont considérés comme appartenant à l'usager.

La notion de motif raisonnable et probable pour la sécurité doit être fondée sur la clarté des faits et sur la présence d'indices observés. Les préoccupations reliées à la situation sont réelles (fondées) et suffisamment importantes pour justifier la restriction d'un droit. À noter qu'en l'absence d'un consentement libre et éclairé, la présence d'un motif raisonnable et probable pour la sécurité est nécessaire à l'application d'une mesure de fouille et de saisie.

Plan d'intervention (PI)

Dans le cadre de la présente procédure, « le terme PI désigne l'ensemble des appellations suivantes :

- Plan d'intervention disciplinaire (PID);
- Plan de traitement (PT), la note médicale du médecin;
- Plan thérapeutique infirmier (PTI);
- Plan d'intervention interdisciplinaire (PII);
- Plan de services individualisé (PSI). » (CISSS de la Montérégie-Ouest, 2020, p.9)

Personne autorisée par la loi

L'usager lui-même doit être celui qui donne son consentement s'il est apte et qu'il est âgé d'au moins 14 ans. Si l'usager est inapte à donner son consentement, on doit rechercher tout de même sa collaboration lorsqu'il est conscient et une *personne autorisée par la loi* peut la remplacer pour consentir. Les personnes autorisées par la loi sont :

- Les personnes titulaires de l'autorité parentale;
- Les mandataires;
- Les tuteurs.

Si l'usager inapte n'est pas ainsi représenté, la personne autorisée par la loi à donner le consentement est :

- D'abord le conjoint, qu'il soit marié, en union civile ou en union de fait;
- À défaut de conjoint ou en cas d'empêchement de celui-ci, il s'agit d'un proche parent ou d'une personne qui démontre pour l'usager un intérêt particulier (RLRQ c. CCQ-1991).

Personne ciblée

Tous les employés, médecins et stagiaires œuvrant dans les installations du CISSS de la Montérégie-Ouest où des usagers sont hospitalisés, hébergés ou inscrits à l'urgence. Ces personnes peuvent effectuer toutes les étapes des fouilles les moins intrusives en présence du consentement de l'usager.

Personne désignée

Dans la présente procédure, la *personne désignée* est une personne ciblée qui possède un diplôme collégial ou universitaire relié aux services de santé ou aux services sociaux. De plus, elle est soit :

- Membre de l'Ordre des Infirmières et des infirmiers du Québec;
- Membre du Collège des médecins du Québec;
- Désignée par son gestionnaire à l'aide de l'Annexe III Spécificités par milieu.

Elle peut effectuer toutes les étapes de la fouille. De plus, son rôle est d'évaluer le *motif raisonnable et probable* pour la sécurité en l'absence de consentement. Si une fouille complète ou interne est nécessaire, c'est elle qui sera interpellée par son milieu afin d'en évaluer la nécessité.

Risque

« Possibilité, probabilité d'un fait, d'un événement considéré comme un mal ou un dommage » (Larousse en ligne, s.d.). Il existe plusieurs sortes de risque : de vol, de perte, pour la sécurité, de nuire aux objectifs du PI d'un usager, etc.

Saisie

Prise de possession de façon temporaire ou permanente d'une substance ou d'un objet (CISSS de la Montérégie-Est, 2022). Elle s'applique ainsi pour les objets retrouvés en possession d'un usager (qui lui appartiennent ou non) lors de la fouille ou ceux remis volontairement par ce dernier.

Substance ou objet à risque

Tout objet ou substance exposant un usager à un risque.

Usager

Toute personne qui reçoit ou est en processus de recevoir des soins et services offerts par le CISSS de la Montérégie-Ouest.

4. Objectifs

- Encadrer la pratique relative à la fouille et à la saisie en s'assurant du respect des droits et libertés des usagers et en évitant toute procédure abusive;
- Offrir des soins et des services de qualité et respectueux des droits des usagers dans les contextes visés au sein du CISSS de la Montérégie-Ouest;
- Offrir un environnement sécuritaire aux usagers qui reçoivent des soins et des services dans les contextes visés ainsi qu'à l'ensemble du personnel, des bénévoles, des stagiaires, des agents de sécurité, des médecins et des visiteurs.

5. Intervenants concernés

Les intervenants concernés sont tous ceux qui œuvrent dans les installations du CISSS de la Montérégie-Ouest où des usagers sont hospitalisés, hébergés ou inscrits à l'urgence.

- A. Ce sont **les employés, médecins et stagiaires**. Afin de simplifier le texte, nous nommerons les personnes de cette catégorie les *personnes ciblées*. Elles incluent celles des points B et C.
- B. Parmi ces personnes ciblées, les personnes désignées ont des responsabilités particulières.
- C. Les directeurs, les gestionnaires et les personnes ayant des fonctions d'encadrement clinique, qui font aussi partie de la catégorie A, ont aussi des responsabilités particulières.
- D. Les agents de sécurité ont un rôle distinct de ceux des autres catégories.

6. Rôles et responsabilités

En plus de ceux déjà détaillés dans la *Politique - Fouille et saisie à l'endroit des usagers* (POL–10231), la présente procédure précise les rôles et responsabilités suivants :

- A. Les employés, médecins et stagiaires (personnes ciblées) peuvent procéder à toutes les étapes de la fouille en présence de consentement de l'usager seulement pour les fouilles les moins intrusives. Ils doivent connaître, comprendre et être en mesure d'appliquer la présente procédure en respectant les limites de leurs fonctions. Ces personnes doivent informer l'usager, ainsi que la personne autorisée par la loi qui la représente, de l'existence de cette procédure lorsque c'est pertinent. En l'absence de consentement, les personnes ciblées doivent interpeller une personne désignée.
- B. Les personnes désignées font partie des personnes ciblées, mais elles ont des responsabilités supplémentaires. Elles peuvent donc procéder à toutes les étapes de la fouille, comme les personnes ciblées. Elles sont interpellées aussi, en l'absence de consentement de l'usager, afin de procéder à l'évaluation du motif probable et raisonnable pour la sécurité. De plus, si une fouille complète ou interne est nécessaire, elles seront interpellées par leur milieu afin d'en évaluer la nécessité. Pour ce faire, elles ont la responsabilité non seulement de comprendre et d'appliquer la procédure, mais elles doivent maîtriser le processus de consentement auprès de l'usager : les étapes, ses nuances, ses exceptions, le savoir-faire et le savoir-être qui y sont reliés.
- C. Les directeurs, les gestionnaires et les personnes ayant des fonctions d'encadrement clinique doivent :
 - S'assurer que la procédure soit connue, comprise et appliquée par le personnel, stagiaires et médecins sous leur responsabilité;
 - Trouver des façons de faire vivre la procédure et de s'assurer de son implantation dans leur milieu;
 - Identifier qui sont les **personnes ciblées et les personnes désignées** dans leur milieu. Afin de s'assurer que cette étape préalable soit réalisée, les gestionnaires, en collaboration avec les personnes ayant des fonctions d'encadrement clinique, doivent :
 - o Au besoin, remplir l'Annexe III Spécificités par milieu.
 - Lorsque complétée, rendre accessible l'Annexe III Spécificités par milieu en tout temps par toutes les personnes ciblées. S'assurer que ces informations soient toujours à jour.
 - Prévoir des moments d'échange afin de s'assurer que la politique et la procédure soient bien comprises et appliquées conformément à la politique et à la procédure par les employés sous leur responsabilité.
 - Se prémunir de **mesures alternatives** à la fouille et à la saisie. Pour ce faire :
 - Dans un premier temps, un travail de réflexion concernant les mesures alternatives ainsi que les objets et les substances mettant à risque les usagers doit être effectué. L'Annexe III – Spécificités par milieu peut être utilisée à cet effet.
 - o Ensuite, s'assurer qu'il existe des documents clairs et accessibles, tant aux usagers, aux visiteurs, qu'aux personnes ciblées quant aux règlements ou au code de vie qui s'appliquent dans leur milieu et, au besoin, les créer. Ces codes de vie doivent être conformes à la présente procédure et doivent établir clairement les objets et les substances à risque. Il doit être clair que les objets interdits sont ceux qui compromettent la sécurité et pour lesquels aucune mesure alternative n'est possible. Ces documents peuvent prendre plusieurs formes : affiche, document à remettre, dépliant, etc.
 - o S'assurer que les règlements et les codes de vie soient connus des personnes ciblées.
- **D.** Les agents de sécurité sont des personnes de soutien dans le cadre de la présente procédure. Ils sont sollicités par les personnes ciblées au besoin et peuvent agir comme témoin. Ils collaborent aux étapes de la politique et de la procédure selon leurs spécificités.

7. Matériel

Aide-mémoires

- PRO-10274 Annexe I Algorithme décisionnel Fouille et saisie à l'endroit des usagers
- PRO-10274 Annexe II Aide-mémoire de la procédure Fouille et saisie à l'endroit des usagers
- PRO-10274 Annexe IV Aide-mémoire Consentement Fouille et saisie à l'endroit des usagers
- PRO-10274 Annexe V Contenu de la note évolutive Fouille et saisie à l'endroit des usagers

Formulaires et rapports si c'est pertinent selon la situation

- Rapport de déclaration d'incident ou d'accident (AH-223)
- Plan d'intervention disciplinaire (CLI-60529)
- Formulaire de consentement du Ministère de la santé et des services sociaux
- PRO-10274 Annexe III Spécificités par milieu Fouille et saisie à l'endroit des usagers
- Liste des effets personnels mis en consignation (CLI-60076)
- Liste des effets personnels conservés par l'usager (CLI-60075)

Politiques et procédures associées à maîtriser

- Politique clinique : Consentement aux soins et aux services (POL-10251)
- Politique clinique: Prévention, gestion et intervention en matière de suicide pour la clientèle (POL-10065)
- Procédure clinique : Prévention, gestion et intervention auprès des personnes à risque suicidaire (PRO-10237)
- Politique clinique: Utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle (POL-10021)
- Procédure clinique: Utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle (PRO-10022)
- Politique : Protection des effets personnels des usagers et gestion des réclamations (PRO-10096)
- Procédure administrative : Protection des effets personnels des usagers et gestion des réclamations (PRO-10097)

8. Directives

L'algorithme décisionnel (Annexe I) et l'aide-mémoire de la procédure (Annexe II) résument les différentes étapes à suivre lors du recours à la fouille et saisie d'un usager qui vous sont présentées dans cette section.

1. Identifier la situation de risque

Toutes les personnes ciblées peuvent réaliser cette étape.

Une situation potentielle de risque déclenche la procédure de fouille et de saisie. Le risque ne doit pas être fondé sur un préjugé. La personne ciblée doit se questionner : un risque est-il présent, et si oui, lequel ?

Le risque peut prendre plusieurs formes :

- Risque de perte, de vol;
- Risque pour la sécurité d'un usager, du personnel ou des visiteurs;
- Risque pour le bien-être général d'un usager;
- Risque pour l'atteinte des objectifs au PI d'un usager.
- Etc.

Si la personne qui identifie le risque ne peut pas poursuivre la procédure (ne se sent pas à l'aise, cela dépasse les limites de ses fonctions, etc.), elle doit le signifier à une autre personne ciblée ou à une personne désignée qui pourra poursuivre la procédure.

- → Si aucun risque n'est identifié, la procédure s'arrête ici.
- → Si un risque est identifié, se rendre à l'étape 2.
- À noter que le risque peut être soulevé par un visiteur ou un autre usager. Si tel est le cas, cette personne peut être rassurée que la situation soit gérée, mais aucune autre information ne peut lui être transmise en l'absence du consentement de l'usager.

2. Identifier si des mesures alternatives sont possibles

Toutes les personnes ciblées peuvent réaliser cette étape.

La personne ciblée tente d'identifier des mesures alternatives possibles à la fouille et à la saisie. Ces dernières sont nombreuses et dépendent de la situation. Elles peuvent prendre plusieurs formes selon le risque identifié. Voici quelques exemples :

- Rappeler le code de vie ou les règlements;
- Demander à l'usager de remettre les objets de valeur à ses proches ou de les laisser à la maison;
- Discuter avec l'usager de sa motivation liée aux objectifs de son plan d'intervention;
- Revoir le plan d'intervention de l'usager.

La personne ciblée peut utiliser l'*Annexe III – Spécificités par milieu* à cet effet afin de bonifier sa réflexion si elle a été complétée par son gestionnaire. Cette réflexion doit être **systématique** avant de penser à la fouille.

- → Si une mesure alternative est possible, la mettre en œuvre et se rendre à l'étape 8.
- → Si aucune mesure alternative n'est possible, passer à l'étape 3.

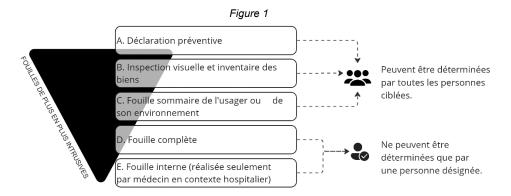
3. Déterminer le type de fouille approprié le moins intrusif en fonction du risque

Toutes les personnes ciblées peuvent déterminer les fouilles A, B et C de la Figure 1.

🌄 Seule une personne désignée peut déterminer les fouilles D et E de la Figure 1.

Les types de fouilles possibles vous sont présentés à la Figure 1 comme une pyramide inversée. Plus nous évoluons vers la pointe de la pyramide, plus les fouilles limitent le respect à la vie privée par leur niveau d'intrusion et d'invasion pour l'usager.

La personne ciblée a **l'obligation** de déterminer le type de fouille **le moins intrusif possible** dans les circonstances et selon la situation de l'usager en fonction du risque et de ce qui est recherché. Si la personne ciblée pense qu'une fouille complète ou une fouille interne doit être réalisée, elle doit interpeller une *personne désignée*. C'est cette dernière qui en évaluera la pertinence.



Dans la grande majorité des cas, **la déclaration préventive** sera le premier type de fouille exercé. Les interventions de fouille et saisie doivent refléter l'évolution de la situation à risque. Si rien n'est trouvé à la suite d'un premier type de fouille et que le risque force la poursuite de la procédure, un autre type de fouille plus intrusif – le moins intrusif possible dans la situation – pourra être déterminé comme approprié dans un second temps.

→ Une fois que le type de fouille approprié a été déterminé, se rendre à l'étape 4.

4. Rechercher le consentement de l'usager ou de la personne autorisée par la loi qui le représente

Toutes les personnes ciblées peuvent réaliser cette étape.

Une fois que le risque a été évalué et que le type de fouille a été déterminé, une personne ciblée doit :

- Expliquer la situation dans des termes accessibles et compréhensibles et s'assurer qu'elle est comprise par l'usager et la *personne autorisée par la loi* qui la représente. Cette explication doit inclure :
 - Le but de la fouille;
 - o Le déroulement de la fouille proposée;
 - Le droit pour l'usager d'accepter ou de refuser la fouille proposée et les conséquences de son choix.
- Expliquer que cette démarche est encadrée par la politique et la procédure Fouille et saisie à l'endroit des usagers. Présenter les principaux éléments contenus dans la procédure et la politique et les expliquer en des termes clairs, adaptés et compréhensibles à l'usager et à la personne autorisée par la loi qui la représente;
- Informer l'usager des responsabilités du CISSS de la Montérégie-Ouest :
 - Respecter les droits et les libertés des usagers;
 - Favoriser l'atteinte de leurs objectifs;
 - Offrir un environnement sécuritaire pour tous.
- Obtenir le consentement libre et éclairé de l'usager ou de la *personne autorisée par la loi* qui la représente, et ce, à chaque étape de la procédure;
- Respecter le **refus catégorique** de l'usager, même si la *personne autorisée par la loi* qui la représente consent;
- Informer l'usager que son consentement peut être retiré à tout moment;
- Chercher le consentement du visiteur à fouiller les objets qu'ils désirent apporter à l'usager. Rechercher aussi le consentement de l'usager dans ces circonstances.

Au besoin, vous pouvez vous référer à l'Annexe IV – Aide-mémoire – Consentement pour plus d'informations.

- → Si l'usager consent, se rendre à l'étape 6.
- → Si l'usager ne consent pas ou refuse catégoriquement, aviser une personne désignée et passer à l'étape 5.

5. Évaluer le risque en l'absence de consentement

Seule la personne désignée peut réaliser cette étape.

Dans le cas où l'usager **ne consentirait pas à la fouille**, une personne désignée doit évaluer s'il est justifié de procéder en évaluant le risque pour la sécurité à l'aide de son jugement clinique.

→ Préalablement à l'évaluation du risque, si les étapes précédentes n'ont pas été effectuées **directement** par la personne désignée, elle doit les passer en revue. Retourner à l'étape 1.

En l'absence de consentement et après avoir réalisé toutes les étapes précédentes, la personne désignée doit déterminer s'il y a un motif probable et raisonnable pour la sécurité⁴ afin de procéder à la fouille. Pour ce faire, elle doit utiliser son jugement clinique.

En <u>l'absence</u> de motif raisonnable et probable pour la sécurité, la personne désignée doit :

→ Informer l'usager qu'il n'y aura pas de fouille pour le moment. Les services et les soins doivent tout de même être offerts. Se rendre à l'étape 8.

En présence d'un motif probable et raisonnable pour la sécurité, la personne désignée doit :

- Informer l'usager que les soins et les services ne peuvent lui être offerts en toute sécurité sans que la fouille soit effectuée.
- Intervenir auprès de l'usager pour travailler sa motivation aux soins et aux services.
 - → Si l'usager consent à la suite des interventions, réaliser l'étape 6.
- Si les interventions sont insuffisantes pour amener l'usager à consentir, déterminer s'il peut refuser les soins et les services qui lui sont proposés. Il n'existe que deux situations où l'usager ne peut pas refuser :
 - Si l'usager est sous une ordonnance de traitement ou d'hébergement qui spécifie que les soins et les services proposés doivent obligatoirement être dispensés;
 - o S'il y a présence d'un danger grave et immédiat en l'absence de soins et de services.
- Si aucune de ces deux situations ne s'applique, l'usager peut refuser les soins et les services. Lui demander s'il veut refuser les soins et les services :
 - → Si l'usager veut tout de même bénéficier des soins et des services, la fouille doit être effectuée avec son consentement⁵. Réaliser l'étape 6.
 - → Si l'usager veut refuser les soins et les services, lui faire signer un refus de soins si possible et passer à l'étape 8. Si l'usager refuse de signer, le documenter au dossier.
- Si l'usager ne peut pas refuser les soins, déterminer s'il est sécuritaire de procéder à la fouille :
 - → S'il est sécuritaire de procéder, l'informer qu'il est nécessaire d'effectuer la fouille même s'il ne consent pas. Le rassurer et lui demander s'il y a une façon de rendre la procédure plus facile pour lui. Réaliser l'étape 6.
 - → S'il n'est **pas sécuritaire** de procéder, appeler les services de la sécurité ou les services d'urgence pour de l'assistance :
 - ightarrow Réaliser l'étape 6 avec leur aide;

OU

→ Mettre fin à la procédure et aller à l'étape 8, si l'usager est accompagné dans un autre milieu par les services d'urgence.

⁴ Au besoin, revoir la définition du *motif raisonnable et probable pour la sécurité* à la page 3.

⁵ Dans certaines situations, l'usager ne voudra pas refuser les soins et les services, même s'il le peut, mais ne voudra pas non plus consentir à la fouille. Certaines situations requerront l'intervention policière ou celle des tribunaux.

6. Procéder au type de fouille déterminé

La personne ciblée procède à la fouille. Le service de la sécurité peut en être témoin, si ce service est disponible dans ce milieu.

Procéder au type de fouille qui a été déterminé. Le gestionnaire ou son remplaçant doit être informé le plus rapidement possible de toute situation inhabituelle.

- → Si les substances ou objets recherchés n'ont pas été trouvés, recommencer le processus à l'étape 1.
- → Si les substances ou objets recherchés ont été trouvés, continuer à l'étape 7.
- ll est fortement conseillé d'avoir un témoin présent lors d'une fouille. Le témoin a le mandat de s'assurer que la fouille se déroule dans le respect des droits de l'usager.

7. Saisir les substances et les objets à risque et en disposer

La personne ciblée ayant procédé à la fouille réalise cette étape avec la collaboration du service de la sécurité si ce service est disponible dans son milieu.

La saisie et la disposition de ces objets s'effectuent par la personne ciblée qui a effectué la fouille selon les modalités suivantes :

A. <u>Les substances ou objets légaux, mais à risque</u> sont identifiés au nom de l'usager et rangés par la personne ciblée dans un endroit verrouillé. Le service de la sécurité peut fournir, lorsqu'applicable, un tel endroit. Veuillez suivre la *Procédure administrative - Protection des effets personnels des usagers et gestion des réclamations (PRO-10097*).

- B. <u>Les substances ou objets susceptibles d'être illégaux et à risque</u> sont identifiés au nom de l'usager et rangés provisoirement en lieu sûr dans un endroit verrouillé. Le service de la sécurité peut fournir, lorsqu'applicable, un tel endroit. Ensuite :
 - Si on doute qu'une substance ou un objet soit illégal, les autorités policières sont contactées afin de déterminer si ces substances ou objets sont illégaux. Le nom de l'usager ne doit pas être divulgué. La personne ciblée s'entend avec le service de la sécurité pour savoir qui procède à ce contact.
 - Si la substance ou l'objet est légal, suivre l'étape précédente (A). Si ces substances ou objets sont illégaux, les indications des autorités policières sont suivies.
 - L'usager est informé que la substance ou l'objet a été remis aux autorités policières sans mention de son identité.
- C. <u>Les substances ou objets à risque apportés par le visiteur</u> ne sont pas saisis : ils peuvent être laissés à l'extérieur des installations du CISSS de la Montérégie-Ouest (dans la voiture du visiteur, par exemple).
- D. <u>Les substances ou objets illégaux, mais qui ne sont pas à risque</u> ne sont pas saisis et ne devraient donc pas être disposés.
- Il est fortement conseillé d'avoir un témoin présent lors de l'étape 7. Le témoin a le mandat de s'assurer que la saisie se déroule dans le respect des droits de l'usager.
- À noter que si des objets ou substances sont entreposés au service de la sécurité, c'est la personne ciblée qui doit rappeler à l'usager, lors de son départ, où les objets ont été consignés et de quelle façon procéder pour les récupérer. La personne ciblée doit également contacter le service de la sécurité au départ de l'usager pour l'en aviser.

8. Fin de la procédure et suivi

🔀 🖢 To

Toutes les personnes ciblées ainsi que le service de la sécurité, s'il a participé à la procédure, ont des actions à poser à cette étape

Il est important d'effectuer un suivi en lien avec la présente procédure.

- Si plusieurs intervenants ont participé à la procédure de fouille et de saisie, une **rétroaction** est effectuée entre eux. Elle peut porter sur :
 - Le déroulement de la fouille;
 - Le résultat;
 - Le suivi effectué ou à effectuer auprès de l'usager;
 - o Le contenu de la note évolutive et qui la rédigera;
 - Le besoin (ou non) de remplir un rapport AH-223;
 - Toute autre information pertinente.
- Si l'intervenant pivot œuvre au sein de la même installation et qu'il n'a pas participé à la procédure, il en est avisé dès que possible, peu importe l'étape à laquelle elle s'est arrêtée. L'inclure si possible dans la rétroaction, sinon, lui en résumer le contenu.
- Si des objets ont été saisis, en informer le **médecin** traitant, lorsque pertinent.
- Si un **agent de sécurité** a été témoin d'une fouille, il consigne les informations pertinentes relatives à la fouille dans son rapport d'événement.
- S'il y a eu une interaction avec l'usager :
 - Un suivi immédiat est réalisé auprès de l'usager par l'intervenant ayant effectué la fouille pour :
 - Sonder l'état de l'usager et son besoin de soutien à la suite de la fouille;
 - Offrir du soutien à l'usager;
 - Au besoin, passer en revue le déroulement des événements, voir si certaines étapes auraient pu être effectuées différemment.
 - Un suivi rapproché⁶ est réalisé par l'intervenant pivot auprès de l'usager pour :
 - Intervenir sur les causes directes ou indirectes ayant déclenché la procédure de fouille;
 - Explorer si des moyens peuvent être mis en place pour réduire l'utilisation des fouilles dans le futur.
 - L'intervenant qui a effectué la fouille consigne toutes les informations pertinentes au recours à la fouille et à la saisie au dossier de l'usager. Voir section 9. Documentation pour le contenu des informations qui devraient s'y retrouver. L'Annexe V Contenu de la note évolutive reprend ces mêmes informations que vous pouvez imprimer. Si cet intervenant ne peut faire de note, il transmet l'information à une personne habilitée à rédiger la note.
- Si la fouille a été réalisée sans respecter la présente procédure, si elle a été réalisée sans le consentement de l'usager ou si elle constitue un **événement indésirable** qui nuit ou aurait pu nuire à l'état de santé, de sécurité ou de bien-être de l'usager :
 - Le Rapport de déclaration d'incident ou d'accident (AH-223) est rempli par la personne qui a procédé à la fouille ou un témoin.
- Si l'étape 3. Déterminer le type de fouille appropriée la moins intrusive en fonction du risque a été réalisée, le gestionnaire est avisé dès que possible s'il s'agit d'un événement inhabituel.
 - Par exemple, s'il est convenu de faire un inventaire des biens avec le consentement de l'usager avec tous les nouveaux usagers pour éviter un risque de perte ou de vol, il n'est pas nécessaire d'aviser le gestionnaire puisqu'il ne s'agit pas d'un événement inhabituel.
- Si le gestionnaire est avisé, il **consulte et analyse les documents rédigés à la suite de la fouille**. Dans une perspective d'amélioration continue et lorsque requis, il propose des alternatives ou des améliorations afin d'assurer le respect des droits des usagers et la sécurité de tous.

⁶ Dans certaines situations où il est évalué que la fouille est le seul moyen et qu'il est impossible de travailler sur les causes qui la déclenchent, il n'est pas nécessaire de réaliser cette étape. Un bon exemple pourrait être lorsqu'on effectue un inventaire des biens avec le consentement de l'usager et de la personne autorisée par la loi qui le représente en raison de problèmes cognitifs. Un autre exemple pourrait être lorsqu'un usager reçoit des services à l'urgence et qu'il n'a pas de suivi.

9. Documentation

La personne ciblée consigne toutes les informations pertinentes au recours à la fouille et saisie dans une note au dossier de l'usager si ces informations ne se retrouvent pas déjà dans un formulaire consigné au dossier de l'usager. L'annexe V – Contenu de la note évolutive contient les informations suivantes que vous pouvez imprimer séparément :

Date et heure

- La date et l'heure de la fouille
- Objet

Fouille et saisie

Personnes présentes Identification du risque

- Le nom et la fonction de toutes les personnes ayant participé à la fouille, incluant l'usager ainsi que la personne autorisée par la loi qui le représente s'il y a lieu
- Quel était le type de risque et en quoi cela constituait un risque pour l'usager ou pour autrui. Plusieurs risques possibles :
 - Perte ou vol;
 - Compromission de la sécurité de l'usager ou d'autrui;
 - Indiquer s'il y a un motif raisonnable et probable pour la sécurité
 - Entrave au bien-être de l'usager;
 - Entrave aux soins et aux services;
 - Compromission des objectifs du plan d'intervention de l'usager;
 - etc.

Mesures alternatives

- La réflexion entourant les mesures alternatives. Par exemple :
- « La fouille a pu être évitée grâce à... »
- « Des mesures alternatives ont été considérées et aucune n'était applicable à la présente situation parce que... »

Type de fouille déterminé

 Expliquer le choix du type de fouille et la raison de ce choix (si vous choisissez une fouille plus intrusive que la déclaration préventive, vous devez expliquer pourquoi vous n'avez pas préalablement procédé à la déclaration préventive)

Consentement

- Résumé des informations transmises à l'usager (spécifier si transmises aussi à la personne autorisée par la loi qui la représente)
- Compréhension des informations transmises et capacité à consentir
- Si l'usager est jugé inapte à consentir, indiquer les raisons :
 - L'usager comprend-il la nature de la fouille ?
 - L'usager comprend-il pourquoi la fouille lui est proposée ?
 - L'usager comprend-il les résultats possibles et risques associés ?
 - L'usager comprend-il les risques encourus d'un refus?
 - La maladie du patient affecte-t-elle sa capacité à consentir?
- Consentement de l'usager ou, en cas d'incapacité, consentement de la personne autorisée par la loi qui le représente : indiquer s'il accepte ou refuse
- S'il refuse, indiquer la présence ou non du motif raisonnable et probable pour la sécurité. Si présence d'un motif, documenter ensuite, selon la situation :
 - le refus de soins et de services;
 - la présence d'une ordonnance de la cour;
 - la présence d'un danger grave et immédiat;
- S'il s'agit d'un refus catégorique : préciser les orientations choisies.

Déroulement de la fouille et de la saisie

- Déroulement de la fouille et observations (la collaboration, l'attitude, les réactions et le comportement de l'usager et de la personne autorisée par la loi qui le représente s'il y a lieu);
- Résultat de la fouille;
- L'inventaire, la description et la disposition des effets personnels saisis (ou bien référence à un formulaire qui contient ces informations);
- Suivi auprès de l'usager.

Fin de l'intervention

- Suivi immédiat auprès de l'usager (s'assurer qu'il va bien, que ça s'est déroulé correctement, s'il a besoin de soutien, etc.);
- Suivi effectué auprès d'autres intervenants s'il y a lieu.

10. Annexes

Annexe I : Algorithme décisionnel - Fouille et saisie à l'endroit des usagers

Annexe II : Aide-mémoire de la procédure – Fouille et saisie à l'endroit des usagers

Annexe III : Spécificités par milieu – Fouille et saisie à l'endroit des usagers

Annexe IV : Aide-mémoire – Consentement – Fouille et saisie à l'endroit des usagers Annexe V : Contenu de la note évolutive – Fouille et saisie à l'endroit des usagers

11. Références

- Centre hospitalier universitaire de Montréal. (2008). Processus clinique sur les fouilles et les saisies à l'endroit d'un patient et pour gérer les objets dangereux, drogues illégales et alcool.
- Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides. (2016). Politique Fouille et saisie sécuritaire.
- Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est. (2022). Vérification sécuritaire et saisie des effets personnels clientèle *adulte* ([Politique clinique] no POL-11SPSSS-022).
- Centre intégré de santé et de *services* sociaux de la Montérégie-Ouest. (2021a). Consentement aux soins et services ([Politique clinique] no POL-10251). https://intranet.cisssmo.rtss.qc.ca/fr/publications-et-documents/pol-10251-consentement-aux-soins-et-aux-services
- Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest. (2021b). Processus clinique de services spécialisés de la Direction des programmes Déficiences (no GUI-10226).
- Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest. (2020). Guide visant à soutenir la mise en application du Règlement sur les modalités d'élaboration et de révision des plans d'intervention (PI) des usagers ([Guide clinique] no GUI-10224).
- Code civil du Québec, RLRQ c CCQ-1991, art 15, https://canlii.ca/t/1b6h#art15, consulté le 2023-02-20
- Larousse. (s. d.). Risque. Dans Dictionnaire en ligne. Consulté le 16 janvier 2023 sur https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/risque/69557
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2017). Vers une meilleure intégration des soins et des services pour les personnes ayant une déficience. https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-824-04W.pdf
- Ministère de la santé et des services sociaux. (2009). Guide pratique sur les droits en santé mentale. https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000835/#:~:text=Le%20Guide%20pratique%20sur%20les,leurs%20pr%C3%A9occupations%20%C3%A0%20cet%20%C3%A9gard.

Rédigé par	Annick Vallières, agente de planification, de programmation et recherche, Développement et évolution des pratiques, DSMREU	2022-01-15
Révisé par	Émilie Vézina-Poirier, agente administrative, DSMREU	2022-01-27
	Withney St-Onge Boulay, agente de planification, de programmation et recherche, Développement et évolution des pratiques, DSMREU	2023-05-10
	Annie Collin, agente administrative, DSMREU	2023-08-01
	Jennifer Mascitto, chef de service – développement et évolution des pratiques, volet qualité et évolution de la pratique, DSMREU	2021-03-12
Personnes	Isabelle Papineau, coordonnatrice jeunesse, DPJASP	2021-03-31
consultées	Ann Renée Beaudoin, chef de service santé mentale adulte et dépendance - hébergement, DPSMD	2021-04-01
	Laurence Pérusse-Tardif, coordonnatrice programmes spécialisés TC TGC et Nexus, DPD	2021-04-01
	Isabelle Perreault, coordonnatrice – programmes spécialisés TC TGC, DPD	2021-04-01
	Sylvie Fortin, chef des services internes de psychiatrie, DPSMD	2021-04-01
	Brigitte Gareau, conseillère en soins infirmiers, santé mentale et dépendance, DSIEU	2021-08-06
	Le service des affaires juridiques	2021-12-30
	Geneviève Demers, agente de planification, de programmation et de recherche, Développement et évolution des pratiques, DSMREU	2022-12-20
	Isabelle LeBrasseur, agente de planification, de programmation et de recherche, Développement et évolution des pratiques, DSMREU	2023-12-30
	Andrée-Anne Miron, agente de planification, de programmation et de recherche, Formation et développement professionnel, DSMREU	2023-01-05
	Christine Rossel, agente de planification, de programmation et de recherche, Qualité de la pratique clinique, DSMREU	2023-01-05
	Chantal Drapeau, agente de planification, de programmation et de recherche, Développement et évolution des pratiques, DSMREU	2023-03-24
	Annie Tremblay, cheffe de service par intérim, gestion de la qualité et des risques DPSCS-DSIEU-DSMREU-DSPEM, DQEPE	2023-04-01
	Brigitte Gareau, conseillère en soins infirmiers, DSIEU	2023-04-03
	Amélie Roy, conseillère en soins infirmiers, volet dépendance et clientèle DPD, DSIEU	2023-04-03
	Liza Boudreault, conseillère en soins infirmiers, volet santé mentale, DSIEU	2023-04-03
	Karine Cervera, chef de services Réadaptation, DSMREU	2023-04-03
	Marie-Josée Gaboury, coordonnatrice des soins infirmiers, Service mère- enfant et pédiatrie, DPJASP	2023-04-05
	Laurence Pérusse-Tardif, coordonnatrice programmes spécialisés TC-TGC et Nexus, DPD	2024-04-04
	Brendon Pham, chef de programme UTRF et PEIO – Jardin Roussillon et Haut-St-Laurent, DSSADG	2023-04-06
	Karima El Bouhali, gestionnaire responsable de milieu de vie en CHSLD, CHSLD Pierre-Rémi-Narbonne, DSHAPPA	2023-04-11
	Olivier Chabot, chef de l'unité de médecin 3A et 3B, Hôpital du Suroît, HDS- HBM	2023-04-13
	Mathieu Allaire, coordonnateur, coordination des mesures d'urgence et de la sécurité civile, DG	2023-04-13
	Vanessa Gatti, agente de relations humaines, spécialiste en activités cliniques par intérim, Services résidentiels St-Philippe, DPSMD	2023-04-13
	Paméla Christine Gariépy, infirmière, DPSCS	2023-04-14

	Cynthia Thériault, infirmière, DPSCS	2023-04-14
	Maria De Simone, chef de service 2 EST, unité de médecin, DAH-HAL	2023-04-20
	Melissa Gagnon, avocate, affaires juridiques, DRHDOAJ	2023-05-09
	Comité exécutif du conseil multidisciplinaire	2023-06-05
	Conseil exécutif du conseil des infirmières et infirmiers	2023-05-24
	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2023-06-08
	Comité de coordination clinique (pour consultation)	2023-06-27
	Comité de direction (pour adoption)	2023-09-12

Historique du document				
Adopté par	Le comité de direction	2022-02-22		
Commentaires				

Historique du document				
Adopté	Le comité de direction	2023-09-12		
Commentaires	Modifications mineures 2024-05-06 Modifications mineures 2024-12-10			

