

Aménagement sécuritaire d'une unité de soins en santé mentale

1^{re} partie



Yves Proulx
equipeviolence@asstsas.qc.ca

L'aménagement d'un milieu de soins, particulièrement d'une unité en santé mentale, est un élément qui affecte le travail de l'équipe clinique lors de l'hospitalisation de patients qui présentent des risques pour leur sécurité ou pour celle des autres. Pour atténuer les risques de suicide, de vandalisme, de fugue et d'agression, il est nécessaire de porter une attention particulière à la conception des lieux et au choix d'équipements. Premier d'une série de deux, cet article présente des principes de base pour l'aménagement sécuritaire d'une unité de soins.

Lors de la désorganisation d'un patient, des équipements situés dans la salle de bain sont brisés. Un autre patient profite de l'inattention du personnel pour récupérer et cacher une pièce métallique du support à papier hygiénique. Il l'enroule de tissu afin de se fabriquer une poignée. Quelques jours plus tard, dans un moment de crise, il frappe un intervenant avec cet outil artisanal.

Cet exemple illustre que le travail auprès de cette clientèle exige une grande vigilance de la part de l'équipe soignante, car la moindre faille ou distraction peut devenir un risque pour la sécurité de tous. Cela témoigne aussi de l'importance d'agir en prévention lorsque les lieux sont conçus ou rénovés, lorsque le mobilier et l'équipement sont choisis. L'installation d'un simple support à papier hygiénique n'est pas à prendre à la légère. En matière d'aménagement, tous les détails comptent.

Au moment de la conception des plans d'une unité, le degré de sécurité requis n'est pas identique d'une pièce à l'autre. Pour aider à l'analyse, déterminons les aménagements nécessaires selon cinq zones (**voir tableau**). Voyons comment ces zones se présentent en fonction de différents risques et secteurs d'une unité de soins.

Les solutions parfaites sont rares.

Il faut chercher les meilleures possibles, en pesant le pour et le contre.

Risques suicidaires

L'intervention auprès d'un patient qui tente un geste suicidaire peut exposer le travailleur à des risques de résistance physique et d'agression, en plus de l'impact psychologique produit par ce type d'événement traumatisant. Pour ces raisons et pour la sécurité des patients, le choix et la disposition de toute pièce d'équipements (ex. : mobilier, literie, quincaillerie, etc.) sont d'une grande importance. Les pièces de quincaillerie, plus particulièrement, doivent permettre de prévenir les risques suicidaires, entre autres, en évitant de fournir un ancrage aux tentatives de pendaison.

- **Dans les salles de bains, installer des crochets conçus pour céder si un poids supérieur à un vêtement y est fixé.** Les éviers ne devraient pas posséder de point d'ancrage apparent (ex. : poignées ou tuyauterie) et les douches devraient être conçues de la même façon. **Zone 4**

- Dans la salle d'eau, une douche «téléphone» peut être disponible, mais ses accessoires et la robinetterie devraient être dans une armoire fermée à clef. **Zone 2**
- La plupart des pièces devraient avoir des plafonds fermés avec une finition en plâtre. Ce type de finition prévient aussi le risque de dissimuler des objets, des armes artisanales, de la drogue. **Zones 3-4**
- Seules les zones comportant une surveillance régulière peuvent être dotées de plafonds suspendus (ex. : poste infirmier, salle d'examen, corridor). **Zones 1-2**
- Là où des rampes et des barres d'appui sont nécessaires, elles doivent être fermées afin de limiter la possibilité d'y fixer un lien.

Risques de vandalisme

La quincaillerie devrait être conçue pour résister au vandalisme, car une pièce mobile ou qui peut être brisée risque de devenir une arme potentielle contre soi ou contre les autres. Nos enquêtes et nos expériences antérieures le prouvent. Cette recommandation s'applique aux zones 2 à 5.

- La robinetterie des douches et des toilettes doit être conçue à cet effet. **Zones 4-5**
- Les fenêtres peuvent être dotées de rideaux retenus uniquement par des velcros. **Zones 2 à 4**
- Le téléviseur doit être placé dans un caisson sécuritaire. **Zone 3**

Risques de fugue

Lors d'une tentative de fugue, les travailleurs sont souvent obligés de mettre des limites ou d'agir pour la sécurité du patient. Parfois, la situation dégénère en altercation physique, ce qui compromet la sécurité de tous. Une bonne pratique de base consiste à situer la porte d'entrée de l'unité près du poste infirmier pour en faciliter la surveillance. Toutefois, l'installation d'un sas est une mesure de prévention plus efficace.



Lavabo sécuritaire.

Risques d'agression

Pour assurer la sécurité des patients et des travailleurs, ainsi que pour réduire ou contrôler les risques d'agression, plusieurs aspects de l'aménagement doivent être pris en considération. Voici une liste d'éléments sécuritaires de base que toute unité de soins devrait posséder.

- Les accès sont contrôlés par carte magnétique ou serrure à clef. **Zones 1 à 5**
- Chaque membre du personnel porte un bouton d'appel d'urgence. **Zones 1 à 5**
- Un système de caméras permet d'améliorer la surveillance pour les zones plus isolées ou à risque (ex. : aire d'exercice, salon ou corridor à l'extrémité de l'unité). **Zones 2, 3 et 5**
- Des miroirs convexes permettent de vérifier les zones aveugles.

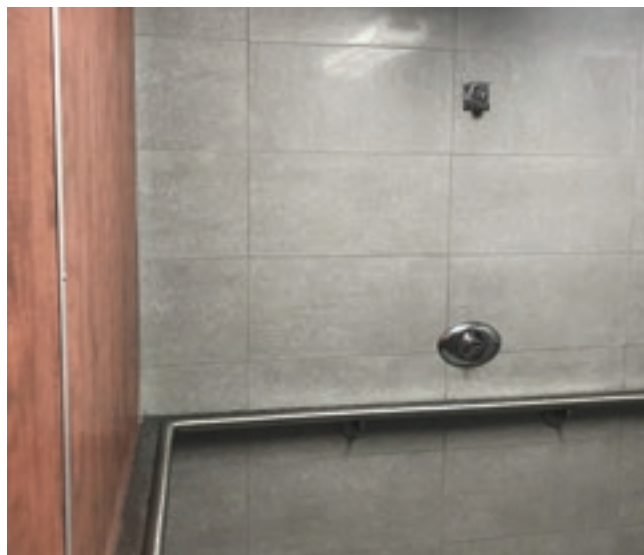
Les cinq zones d'une unité de soins selon une approche d'aménagement sécuritaire

ZONE 1	Espaces où les patients ne sont pas admis (ex. : poste infirmier fermé)
ZONE 2	Espaces barrés où les patients ne sont pas laissés seuls et sont supervisés : salle de thérapie individuelle ou de groupe, salle d'entrevue. Cela peut inclure des corridors qui ne contiennent pas d'objets à risque et qui sont surveillés
ZONE 3	Espaces qui ne sont pas barrés et dans lesquels les patients peuvent passer du temps avec un minimum de supervision : salle commune, salon, corridor. Un poste infirmier « ouvert » entre aussi dans cette catégorie
ZONE 4	Espaces où le patient peut passer du temps seul avec peu ou pas de surveillance, comme sa chambre (privée et semi-privée) ou la salle de bain
ZONE 5	Espaces avec des considérations particulières pour la sécurité des patients et du personnel. C'est le cas d'espaces où on reçoit un nouveau patient dont les réactions sont encore inconnues ou un patient potentiellement très agité : salle d'isolement, salle d'examen, salle d'admission

- **Des sièges ou des fauteuils** peuvent être liés ensemble afin d'être plus encombrants et pour limiter le risque qu'ils soient projetés (zone 3). Des sièges individuels résistant au vandalisme et lestés peuvent être installés pour limiter le risque de projection. **Zones 2 à 5**
- **Les chambres de patients** comportant peu ou pas de surveillance (zone 4) doivent être dotées de mobilier et de pièces de quincaillerie choisis en considérant tous les risques. Le mobilier pourrait être ancré au sol et au mur afin d'éviter qu'il soit renversé ou déplacé pour se barricader. De plus, le mobilier devrait être dénué de pièces mobiles ou pouvant être démontées afin d'éviter qu'elles servent d'armes ou de projectiles.
- **Le dessus des étagères** devrait être fermé ou comporter une surface suffisamment inclinée pour empêcher un patient de s'y installer et de menacer le personnel.
- **Un caisson de lit** qui empêche un patient de se barricader en dessous est à considérer, de même qu'un lit dénué de possibilité d'ancrage pour prévenir le risque suicidaire.

Poste infirmier

De façon générale, le poste infirmier, surtout dans le cas d'une unité en santé mentale, correspond à la définition de zone 1. C'est une zone sécurisée lorsque les portes sont fermées. Le personnel peut s'y réfugier si un patient tente de l'agresser physiquement. Cette zone interdite aux patients permet d'y conserver des accessoires qui peuvent présenter des risques pour la sécurité (ex. : ciseaux) ou qui doivent être contrôlés et protégés (ex. : effets personnels, briquets). Les mêmes considérations s'appliquent à une salle de préparation des médicaments (zone 1).



Douche sécuritaire avec barre d'appui fermée.

En prévention de la violence, il faut retenir que le poste doit être conçu afin d'optimiser la surveillance de l'unité (vue de l'entrée, des corridors, de la salle d'isolement, des aires d'activités). Est-ce qu'un écran pour des caméras de surveillance est nécessaire? Dans le cas où une demi-porte est installée pour faciliter la communication avec les patients, celle-ci devrait comporter un dispositif de fermeture qui empêche un patient de l'ouvrir en tendant le bras de l'extérieur.

Lorsque le poste est ouvert (zone 3), il faut ranger sous clef tout objet pouvant servir d'arme ou de projectile. Dans ce type d'aménagement, il faut aussi prévoir un endroit (zone 1) où le personnel peut se réfugier et où les objets à risque peuvent être conservés.

Salle d'isolement

L'aménagement de la salle d'isolement (zone 5) doit respecter les critères émis par le MSSS¹. Dans l'analyse pour bien aménager une salle d'isolement, il faut aussi prévoir le déplacement de l'équipe de soins avec un patient très agité. Est-ce que le trajet est sans obstacle? Y a-t-il suffisamment d'espace pour que l'équipe de code de blanc s'y déplace avec un patient agité? Faute d'avoir deux issues, est-ce que la porte peut s'ouvrir dans les deux sens (cela empêche le patient de se barricader)? Tous ces aspects d'aménagement contribuent à la sécurité du patient et des intervenants.



Ensemble de tables et de sièges liés.

Aires de vie

Il faut prévoir divers espaces permettant aux patients de circuler, de bouger, socialiser, trouver la tranquillité et se sentir en sécurité : salon, salle à manger, aire d'exercice, îlot de fauteuils dans les corridors ou près du poste. Plusieurs éléments doivent être pris en considération dans l'aménagement des aires de vie des patients (zone 3).

Dans la salle à manger, aménager des espaces où il est possible de manger avec les autres, et des espaces pour les patients qui ont besoin de plus de calme (ex. : un tabouret devant un comptoir face au mur ou un peu à l'écart). Selon la clientèle et la configuration des lieux (zones 2-3), rendre accessibles ou non certains accessoires, comme un grille-pain ou un four à micro-ondes. Dans les unités de soins ayant une section médico-légale et pour une clientèle présentant un plus grand potentiel de violence (zone 5), choisir un mobilier qui peut être fixé au sol et sécuriser tous les accessoires.

Pour chaque solution envisagée, il faut considérer les avantages et les inconvénients. Par exemple, fixer les chaises et les tables au sol aide à éviter qu'elles soient projetées vers le personnel. Toutefois, elles deviennent aussi une contrainte et un risque supplémentaires pour l'équipe de code blanc devant intervenir auprès d'un patient en crise. Ce dernier peut s'y accrocher et un membre du personnel peut se blesser lors d'une collision. Les solutions parfaites sont rares. Il faut chercher les meilleures possibles, en pesant le pour et le contre.



Caisson qui empêche le patient de se barricader sous le lit.

Un projet complexe et déterminant

Dans un projet d'aménagement ou de rénovation d'une unité de soins en santé mentale, il faut tenir compte de diverses contraintes, comme les limites architecturales, budgétaires, cliniques et de sécurité, afin de trouver les meilleurs choix applicables à la situation. L'aménagement et la sélection des équipements ne sont pas des exercices simples. Ils nécessitent de bien définir la clientèle et les interventions à risque qu'elle requiert.

Du point de vue de la SST, tout est interdépendant. Un patient qui est bien et se sent en sécurité risquera moins de se désorganiser et le travailleur qui œuvre dans un milieu bien adapté et sécuritaire sera mieux protégé.

Dans le prochain numéro, nous verrons des exemples de choix d'aménagement et d'équipements qui contribuent grandement à faciliter le travail de l'équipe soignante et à rendre le milieu de soins à la fois accueillant, chaleureux et sécuritaire pour tous. ■

RÉFÉRENCE

1. MSSS. (2005). *Encadrer l'utilisation des mesures de contrôle*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001267/?&date=DESC>



Sièges lestés antivandalismes et téléviseur dans un caisson sécuritaire.