



Rendez-vous qualité: Surveillance accrue (SA)

© CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, DSI et DSM-PP, 27 janvier 2025

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal*

Québec 



Plan de la présentation

- Définition de la surveillance accrue (SA) et des différents niveaux
- Critères d'utilisation de la SA constante
- Effets indésirables de la SA constante
- Initiation et ajustement de la SA
- Où trouver l'information et les outils sur la SA?



Définition de la SA

- La surveillance accrue (SA) est une mesure qui consiste à effectuer une surveillance supplémentaire à la surveillance usuelle d'un usager présentant un niveau de dangerosité pour lui-même ou pour autrui.
- La SA peut, selon le cas, être une mesure alternative à une mesure de contrôle

Niveaux de surveillance

USUELLE

Fréquence selon:

- Standards du secteur
- État clinique de l'utilisateur

ACCRUE

DISCRÈTE

ÉTROITE

CONSTANTE

Supplémentaire



Surveillance accrue

	DISCRÈTE	ÉTROITE	CONSTANTE
Niveau de dangerosité	Léger	Modéré	Élevé
Surveillance	Aux 30 min ou plus souvent Plus qu'usuelle	Aux 15 min ou plus souvent	En continu
	À distance	Jumelage possible	1:1 Aucun jumelage
	Effectuée par un membre de l'équipe de soins désigné, selon l'horaire établi		



Critères d'utilisation de la SA constante

- Niveau de dangerosité élevé pour l'utilisateur ou pour autrui.
- Mesure exceptionnelle temporaire, d'urgence et de dernier recours.
- Aucune autre mesure permettant de diminuer les risques.
- Réévaluations régulières pour justifier son maintien.

**Privilégier l'utilisation
des mesures de remplacement
à la surveillance accrue constante!**



Effets indésirables de la surveillance accrue constante

- La SA constante peut avoir des effets indésirables sur la clientèle:
 - Perception d'atteinte à leur vie privée, intégrité et dignité (Gagnon et al., 2013);
 - Anxiété, colère, honte, effets sur la condition physique (UETMIS-CHU de Québec, 2012).
- ↑ coûts pour l'établissement avec l'ajout de personnel



Initiation et ajustement de la SA

Qui peut initier une surveillance accrue?

- Un médecin ou une infirmière (en avise toujours le médecin traitant)

Qui peut ajuster une surveillance accrue?

- Si initiée par le médecin, médecin ou infirmière selon les modalités prescrites
- Si initiée par l'infirmière: infirmière



Où trouver l'information et les outils?

Chemin intranet:

Soins et services / Soins infirmiers / Chutes, mesures de contrôle et surveillances accrues / Surveillances accrues

SURVEILLANCES ACCRUES

Politique	Formation et outils cliniques CH	Formation et outils cliniques CHSLD	Pour se mesurer
-----------	----------------------------------	-------------------------------------	-----------------

- [Politique 045:Encadrement du recours, de l'ajustement et de la cessation de la surveillance accrue des usagers](#) PDF



Onglet

Formation et outils cliniques CH

Politique

Formation et outils cliniques CH

Formation et outils cliniques CHSLD

Pour se mesurer

VOLET HOSPITALIER (HMR, HSCO ET IUSMM)

FORMATION : Politique POL-045. Encadrement du recours, de l'ajustement et de la cessation de la surveillance accrue des usagers.

- **Clientèle visée** : Catégories 1 et 2 (Infirmières, infirmières auxiliaires, PAB) et gestionnaires

Code ID ENA : 11727

Durée : 60 minutes

Lien ENA : [Formation sur la Politique POL-045 : Encadrement du recours, de l'ajustement et de la cessation de la surveillance accrue cat 1 et 2.](#)

PDF de la formation : [POL-045 : Encadrement du recours, de l'ajustement et de la cessation de la surveillance accrue des usagers](#) ^{PDF}

- **Clientèle visée** : Catégorie 4 (technicien de la santé, professionnel de la santé, technicien des services sociaux, professionnel des services sociaux, externe en technologie médicale)

Code ID ENA : 3217

Durée : 30 minutes

Lien ENA : [Formation sur la Politique POL-045 : Encadrement du recours, de l'ajustement et de la cessation de la surveillance accrue cat 4.](#)



Onglet

Formation et outils cliniques CH

OUTILS CLINIQUES

- [Modalités d'application des niveaux de surveillance accrue](#) ^{PDF}
- [Aide décisionnelle pour le recours, l'ajustement et la cessation de la surveillance accrue des usagers](#) ^{PDF}
- Le formulaire *Directives infirmières lors d'une surveillance accrue* doit être complété par l'infirmière avec la contribution de l'infirmière auxiliaire lorsque la SA étroite ou constante est initiée. Les directives infirmières doivent être partagées avec les membres de l'équipe de soins. Ces formulaires sont disponibles dans e-clinibase et OACIS :
 - HMR40081
 - HSCO40081
 - LHL40081
- [Fiche informative sur la surveillance accrue](#) ^{PDF}



Onglet

Formation et outils cliniques CH

Formulaires de suivi

- Un Registre annuel de surveillance étroite et/ou constante doit être rempli par le chef d'unité en collaboration avec l'AIC ou l'ASI dans le *B:\Inter-Directions\SSR-Surv-Accr* (sauf les utilisateurs de la plateforme IsoCont). Se référer aux [consignes](#)^{PDF} pour compléter le registre.
- Un [tableau](#) peut être utilisé par l'AIC et l'ASI pour assurer le suivi des surveillances accrues.



Onglet ***Formation et outils cliniques CHSLD***

- En développement



Onglet *Pour se mesurer*

Politique

Formation et outils cliniques CH

Formation et outils cliniques CHSLD

Pour se mesurer

- [Lien FORMS - Audit Surveillance accrue - DSI](#)

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 



Personnes-ressources

- Sabrina Primiano, Chef de service qualité et sécurité en soins infirmiers, DSI
- CCSI du secteur
- Responsables du développement clinique :
 - Natalia Gulpa, conseillère cadre en soins infirmiers, chirurgie, DSI
 - Linda Labelle, conseillère cadre en physiothérapie, DSM-PP



Commentaires?

Questions?

Merci!



CIUSSS
de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

www.ciuss-estmtl.gouv.qc.ca

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal*

Québec 