

Guide

Utilisation d'équipements lestés

Avril 2022

Remerciements

Ce document de référence n'aurait pu voir le jour sans la précieuse implication et la participation de :

- Sylvie Brunet ergothérapeute, Programme DIS-DIP équipe enfance;
- Alexandra Forget ergothérapeute, Programme spécialisé d'intégration scolaire et communautaire DIS-DIP-DM;
- Marie-Michèle Girard, ergothérapeute, Programme spécialisé en TC-TGC et Nexus;
- Annie-Claude Granger ergothérapeute, Programme spécialisé intégration scolaire et communautaire DIS-DIP-DMS;
- Isabelle Lavallée cheffe de programme, Programme spécialisé intégration scolaire et communautaire DIS-DIP-DMS;
- Christine Mills cheffe de programme, Programmes spécialisés DM-DL 7 ans et plus Territoire CISSS Montérégie Centre;
- Andréanne Moreau ergothérapeute, programme DIS-DIP enfance.

Et le soutien de Valérie Emond, agente de planification, programmation et recherche, équipe innovation et développement des outils cliniques, DSMREU.

À toutes, nous leur adressons nos remerciements pour leur contribution au développement des meilleures pratiques.

Le genre masculin utilisé dans le document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Les personnes ayant participé à l'élaboration de ce document sont identifiées dans la dernière section « Historique ».

© Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest, janvier 2022.
Reproduction autorisée avec mention de la source.

Table des matières

LISTE DES ABRÉVIATIONS ET DES ACRONYMES	4
AVANT-PROPOS	5
INTRODUCTION	6
1. CHAMPS D'APPLICATION ET REVUE DES DONNÉES PROBANTES.....	7
1.1. Définition	7
1.2. Clientèles cibles	7
1.3. Rôle de l'ergothérapeute.....	7
1.4. Données probantes	7
2. OBJECTIFS	8
3. MODALITÉS (CONTEXTES D'UTILISATION DES ÉQUIPEMENTS LESTÉS).....	9
3.1. Contextes d'utilisation par l'ergothérapeute	9
3.1.1. Utilisation en contexte d'intervention directe en ergothérapie	9
3.1.2. Contexte de recommandations personnalisées à une tierce personne	10
3.1.3. Activités de transfert de connaissances	12
4. INTERVENANTS CONCERNÉS.....	12
5. RÔLES ET RESPONSABILITÉS	12
5.1. Ergothérapeutes du CISSS de la Montérégie-Ouest.....	12
5.2. Autres intervenants de la DPD et partenaires le cas échéant	13
5.3. Gestionnaires des ergothérapeutes et des intervenants appelés à utiliser des équipements lestés	14
CONCLUSION.....	15
LISTE DES ANNEXES	16
RÉFÉRENCES	16

Liste des abréviations et des acronymes

CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CISSSMO	Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CHUS	Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
CMR	Centre montréalais de réadaptation
DA	Déficiences auditives
DI	Déficiences intellectuelles
DIL	Déficiences intellectuelles légères
DL	Déficiences langagières
DM	Déficiences motrices
DP	Déficiences physiques
DPD	Direction des programmes Déficiences
DSMREU	Direction des services multidisciplinaires, de la recherche et de l'enseignement universitaire
INESSS	Institut national d'excellence en santé et services sociaux
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
SIPAD	Système d'information pour les personnes ayant une déficience
TC	Trouble du comportement
TDAH	trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité
TGC	Trouble grave du comportement
TSA	Trouble du spectre de l'autisme

Avant-propos

Le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Montérégie-Ouest emploie près de 8 850 personnes et 560¹ médecins à travers plus de 120 installations. Il offre des services généraux et des soins courants de première ligne et se dédie également aux services spécialisés en milieux hospitaliers, en centres d'hébergement et en centres de réadaptation. À ce titre, le CISSS de la Montérégie-Ouest a des responsabilités régionales pour la réadaptation physique, la déficience intellectuelle, le trouble du spectre de l'autisme et la dépendance.

La mission du CISSS de la Montérégie-Ouest, en lien avec celle du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), consiste à maintenir, améliorer et restaurer la santé et le bien-être de la population québécoise en rendant accessible un ensemble de services de santé et sociaux intégrés et de qualité, contribuant ainsi au développement social et économique du Québec.

1 Total des médecins ayant les privilèges de pratiquer dans l'établissement.

Introduction

La Direction des programmes Déficiences (DPD) offre des services spécifiques sur le territoire du CISSS de la Montérégie-Ouest (CISSSMO) et des services spécialisés sur l'ensemble de la Montérégie ainsi que sur une partie du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS), territoires La Pommeraiie et de la Haute-Yamaska, afin de répondre aux besoins de santé et de services sociaux des personnes ayant :

- une déficience physique (DP), motrice (DM), auditive (DA) ou langagière (DL),
- une déficience intellectuelle (DI) ou un trouble du spectre de l'autisme (TSA).

Plus spécifiquement, le présent guide concerne les programmes spécialisés de la Direction des programmes Déficiences.

Contexte

Le présent *Guide d'utilisation d'équipements lestés* s'inscrit dans une volonté de mettre en place des modalités d'interventions diverses auprès de la clientèle des programmes de la DPD. Rappelons que la DPD est issue de la création des CISSS et de la mise en commun de trois centres de réadaptation. Chacun de ceux-ci avait leurs propres outils. Ce guide a donc pour but d'harmoniser les pratiques d'utilisation des équipements lestés au sein de la DPD.

Les équipements lestés, une modalité d'intervention utilisée, incluent des objets sous diverses formes soient des couvertures, des vestes, des coussins, des collets, des ceintures et des bracelets, ayant un certain poids. Ces équipements ont des effets systémiques non négligeables. Ils doivent donc être utilisés avec précaution. Ils sont recommandés par des ergothérapeutes ayant des compétences en la matière, afin que les usagers de la DPD puissent atteindre leurs objectifs au plan d'intervention.

Le présent guide est un document de référence balisant l'utilisation des équipements lestés et leurs recommandations par les ergothérapeutes de la DPD du CISSS de la Montérégie-Ouest. Il est une mise à jour du *Guide d'intervention : Utilisation de la couverture lourde* de l'ancienne composante Centre Montérégien de réadaptation (CMR), écrit en 2008. Depuis la parution de ce dernier, un événement sentinelle est survenu et a mené à des recommandations de l'INESSS et de l'ordre des ergothérapeutes (*l'utilisation des couvertures, des vestes et autres objets lestés auprès des enfants : information, mise en garde et précautions d'usage*, 2011). Ces nouvelles recommandations sont incluses dans ce guide ainsi qu'une mise à jour des données probantes.

Contenu du guide

Ce guide contient une revue des données probantes récentes, ainsi que des informations sur les équipements lestés, sur les rôles et responsabilités des intervenants et sur les différents contextes d'utilisation.

1. Champs d'application et revue des données probantes

1.1. Définition

Les équipements lestés comprennent tout objet thérapeutique lesté ayant pour but d'apaiser et/ou d'optimiser la dépense d'énergie. Ces équipements sont disponibles en vente libre, dans certaines boutiques spécialisées ou peuvent être fabriqués à la maison. Par exemple, les vestes, les couvertures et les animaux lestés, les collets ou les coussins lestés, les ballons lestés et les poids fixés aux chevilles ou aux poignets font partie des équipements lestés. **Le présent guide s'intéresse surtout aux vestes et couvertures lestées.** La couverture est habituellement déposée sur une partie ou la totalité du corps de la personne durant une période déterminée (15 à 20 minutes en moyenne). La veste, quant à elle, est portée comme un veston et souvent pendant une activité motrice prédéterminée par l'ergothérapeute, pour une période de temps définie.

1.2. Clientèles cibles

Cliniquement, les équipements lestés sont régulièrement utilisés, entre autres, avec des personnes présentant des difficultés soit de régulation du niveau d'éveil ou au niveau du traitement de l'information sensorielle, de l'anxiété, de l'agitation et de l'automutilation. Ces difficultés sont souvent associées à une déficience intellectuelle, un trouble du spectre de l'autisme (TSA) ou un trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH). Bien qu'il soit bien documenté que la majorité des enfants avec un diagnostic du TSA (jusqu'à 96%) ont des déficits au niveau des processus sensoriels (Peña et al., 2021), il n'y a pas ou peu d'évidence scientifique qui démontre l'efficacité des équipements lestés sur cette clientèle (Eron et al., 2020).

1.3. Rôle de l'ergothérapeute

Les ergothérapeutes, experts en habilitation de l'occupation, visent, entre autres, à accroître le rendement et la participation de leurs clients dans des activités significatives pour eux (Association canadienne des ergothérapeutes, 2012). Par ailleurs, les difficultés de régulation du niveau de l'éveil et les difficultés au niveau du traitement de l'information sensorielle peuvent avoir un impact sur la performance occupationnelle d'un individu (Peña et al., 2021). Un des moyens d'intervention dont disposent les ergothérapeutes pour optimiser la participation sociale de cette clientèle est l'utilisation de modalités sensorielles, afin de favoriser la régulation émotionnelle et physique (Eron et al., 2020). Par exemple, les modalités fréquemment recommandées aux parents d'enfants ayant un diagnostic du trouble du spectre de l'autisme sont : le massage, le trampoline, le brossage, les compressions, les jouets oraux-moteurs, les poids aux chevilles ou aux poignets, et bien sûr, les équipements lestés (Peña et al., 2021). Pour les rôles et responsabilités spécifiques aux ergothérapeutes du CISSS de la Montérégie-Ouest, voir la section 5.1.

Les études rapportent aussi qu'une majorité de parents trouvent ces modalités utiles et importantes dans leur quotidien, car elles les aident à surmonter les défis liés aux comportements de leurs enfants. Les parents nomment aussi que l'utilisation de modalités sensorielles est facilitée par l'enseignement de l'usage approprié des modalités, l'accompagnement et le soutien des ergothérapeutes ainsi que l'accès abordable aux équipements recommandés (Peña et al., 2021). Ces résultats démontrent l'importance de recommander du matériel accessible et d'offrir un soutien continu aux parents (ou tout autre intervenant qui accompagne quotidiennement la clientèle) en lien avec l'utilisation des modalités sensorielles.

1.4. Données probantes

De manière générale, il y a présentement peu d'études portant sur l'efficacité des modalités sensorielles. Pour les études qui existent, plusieurs comportent des lacunes au niveau de la rigueur méthodologique (ex : faible échantillon) ou présentent une absence de liens avec l'ergothérapie

(Peña et al., 2021). Aussi, à ce jour, il n'y a pas de protocole clair ou de lignes directrices en lien avec l'utilisation des équipements lestés (Eron et al., 2020). Toutefois, ce type d'équipements démontre des résultats cliniques intéressants. Le manque de données probantes sur l'utilisation des modalités sensorielles ne signifie pas qu'il faut cesser de les utiliser. Il faut plutôt poursuivre les recherches pour développer des protocoles et une pratique basée sur les données probantes (Champagne et al., 2015).

Le principe d'intervention visé par les équipements lestés est de fournir une stimulation proprioceptive et tactile profonde via le poids de l'équipement sur le corps produisant habituellement un état de détente ou une augmentation de la vigilance. L'état d'éveil de la personne revient à un niveau plus optimal afin de répondre plus adéquatement aux demandes de son environnement (Peña et al., 2021). Par exemple, Lin et al. (2014) ont démontré que l'utilisation des vestes lestées est une modalité intéressante pour améliorer l'attention et certains comportements chez des clients ayant un trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH). Conséquemment, on observe donc une augmentation de la participation sociale de ses personnes dans ses activités quotidiennes (Peña et al., 2021).

L'utilisation de la couverture lestée gagne de l'intérêt auprès des intervenants et de la population en générale. Cette modalité est utilisée pour le confort, le repos et l'apaisement. Plusieurs ergothérapeutes ont donc initié son utilisation thérapeutique auprès de personnes ayant des déficiences développementales (Champagne et al., 2015). Dans une revue systématique menée par Eron et al. (2020) et portant sur la littérature actuelle en lien avec l'utilisation ou l'efficacité des couvertures lestées, on observe que plusieurs chercheurs se sont penchés sur la question de l'effet des pressions profondes sur l'anxiété et le sommeil. Les résultats de cette revue systématique suggèrent que l'utilisation de couvertures lestées peut montrer un certain succès à réduire l'anxiété. Par contre, les résultats en lien avec l'insomnie et le sommeil sont non concluants (Eron et al., 2020).

En conclusion, l'hétérogénéité des interventions rend difficile l'étude de l'efficacité de l'emploi des pressions profondes ou des équipements lestés, entre autres modalités d'intervention dites sensorielles (Bestbier & Williams, 2017). Par ailleurs, certaines études remettent en doute la ligne de conduite du 10% maximum du poids corporel. Elles suggèrent de valider si ce poids s'agit vraiment d'un critère approprié d'utilisation thérapeutique pour les équipements lestés (Peña et al., 2021). La revue systématique d'Eron et al. (2020) démontre que les couvertures lestées ont le potentiel d'être bénéfiques auprès de certaines clientèles et dans certains contextes, mais d'autres études plus rigoureuses ainsi que des études sur une clientèle plus variées sont nécessaires pour tirer de meilleures conclusions. Une uniformisation des protocoles d'utilisation serait bénéfique pour faciliter la généralisation des résultats des études futures et pour favoriser l'application adéquate des modalités sensorielles, comme les équipements lestés.

2. Objectifs

Ce guide a pour objectif de :

- Harmoniser les pratiques visant l'utilisation des objets lestés recommandés par un(e) ergothérapeute au sein de la DPD du CISSMO;
- Sensibiliser le personnel non-ergothérapeute de se conformer aux meilleures pratiques quant à l'utilisation des objets lestés recommandée par un(e) ergothérapeute de la DPD du CISSMO;
- Assurer que ces modalités soient utilisées en conformité avec les recommandations de l'INESSS, le champ de pratique de l'ergothérapie, les données probantes et en cohérence avec le processus clinique.

3. Modalités (Contextes d'utilisation des équipements lestés)

3.1. Contextes d'utilisation par l'ergothérapeute

Les interventions en ergothérapie en lien avec l'utilisation des équipements lestés peuvent se faire dans trois contextes différents :

- En contexte d'intervention directe (thérapie individuelle ou de groupe) en ergothérapie;
- En contexte de recommandations personnalisées pour l'utilisation par une tierce personne (parent, éducateur, enseignant, responsable en hébergement ou autre intervenant);
- En contexte d'activité de transfert de connaissances sous forme de sensibilisation et d'informations générales (formation, atelier).

Les règles d'utilisation diffèrent en fonction de chacun des contextes.

3.1.1. Utilisation en contexte **d'intervention directe en ergothérapie**

Les équipements lestés sont utilisés comme modalité thérapeutique sur le plan sensoriel. Ils peuvent représenter une modalité disponible favorisant l'atteinte d'un objectif spécifique en contexte d'intervention en ergothérapie. L'utilisation se fait alors en intervention individuelle ou de groupe avec supervision étroite et constante par l'ergothérapeute possédant les connaissances et les compétences spécifiques liées à l'intervention en intégration sensorielle. L'ergothérapeute doit toujours s'assurer que l'utilisateur est confortable avec la modalité sensorielle choisie. Il doit porter une attention particulière aux réactions comportementales ou du système nerveux autonome et faire les ajustements nécessaires. Il ne doit jamais utiliser une modalité sensorielle en contexte punitif ou de mesure de contrôle.

Règles applicables

- A. L'utilisation de cette modalité d'intervention doit être supportée par une évaluation sensorielle et une analyse de l'ergothérapeute, un plan d'intervention disciplinaire, ainsi que des recommandations. Tous ces documents doivent être consignés au dossier Système d'information pour les personnes ayant une déficience (SIPAD). Le formulaire *CLI-60432 ÉQUIPEMENTS LESTÉS – RECOMMANDATIONS*, disponible sur intranet facilite la communication.
- B. L'utilisateur ou ses proches doivent donner un consentement libre et éclairé à l'utilisation de cette modalité sensorielle. Une note concernant le consentement doit être inscrite au **dossier de l'utilisateur**².
- C. L'utilisateur ou son représentant doit être informé des mises en garde à l'utilisation des équipements lestés.

² Le consentement libre et éclairé obtenu habituellement lors d'une intervention suffit s'il est documenté, par exemple, dans les notes d'évolution. Le formulaire CLI-60432 Équipements lestés – Recommandations sert d'outil de communication avec les personnes utilisatrices de la modalité et d'attestation de prise de connaissance.

Tableau I
Mise en garde pour l'utilisation d'équipements lestés

MISE EN GARDE
Le jugement de l'état général de l'utilisateur est toujours requis avant l'utilisation. Si l'utilisateur présente ces signes, <u>ne pas utiliser ou cesser immédiatement d'utiliser l'équipement lesté</u> : • Changement significatif du rythme respiratoire ou difficulté à respirer, sécrétions respiratoires abondantes; • Changement significatif du rythme cardiaque, pâleur, transpiration importante, rougeur; • Nausées et vomissements; • Réactions comportementales démontrant l'inconfort ou l'anxiété (ex. : cris, agitation importante, désorganisation); • Dilatation des pupilles, perte de conscience ou crise d'épilepsie; • Tout nouveau changement chez l'utilisateur au niveau de problèmes respiratoire, circulatoire, cardiaque ou cutané.

- D. L'utilisateur ou son représentant doit être informé qu'il y a peu de données probantes actuellement concernant l'utilisation des objets lestés. Toutefois, les ergothérapeutes obtiennent des résultats cliniquement favorables au bien-être et au fonctionnement quotidien des usagers. Généralement, les équipements lestés sont portés pour 20 minutes avec des périodes de pause de 60 minutes minimum entre les utilisations. Peut varier en fonction du jugement clinique et des activités réalisées par l'utilisateur. Une note concernant le consentement doit être inscrite au dossier de l'utilisateur.
- E. Les modalités sensorielles varient selon le besoin, la réaction de l'utilisateur ainsi que selon le jugement professionnel de l'ergothérapeute.
- F. L'intervention doit être consignée au dossier de l'utilisateur selon les normes établies par l'ordre des ergothérapeutes du Québec (OEQ) et par la politique de tenue de dossier du CISSMO.

3.1.2. Contexte de recommandations personnalisées à une **tierce personne**

Les équipements lestés sont utilisés comme modalité thérapeutique sur le plan sensoriel. Ils peuvent représenter une modalité disponible favorisant l'atteinte d'un objectif spécifique en contexte de suivi indirect en ergothérapie dans différents milieux de vie (domicile, service de garde, école, hébergement). Les recommandations doivent être personnalisées à chaque usager pour faire suite à une évaluation et un essai, et ce, avec l'accord de l'utilisateur ou de son représentant légal. L'utilisation se fait alors par une tierce personne sous les recommandations de l'ergothérapeute possédant les connaissances et les compétences spécifiques liées à l'intervention en intégration sensorielle. La tierce personne doit préalablement avoir reçu l'enseignement nécessaire à l'utilisation de cette modalité. La tierce personne doit toujours s'assurer que l'utilisateur est confortable avec la modalité sensorielle choisie. Elle doit porter une attention particulière aux réactions comportementales ou du système nerveux autonome et faire les ajustements nécessaires. Elle doit communiquer de tout changement dans la condition de l'utilisateur avec l'ergothérapeute traitante. Elle ne doit jamais utiliser une modalité sensorielle en contexte punitif ou de mesure de contrôle.

Règles applicables

- A. L'utilisation de cette modalité d'intervention doit être supportée par une évaluation sensorielle et une analyse de l'ergothérapeute, un plan d'intervention disciplinaire ainsi que des recommandations. Tous ces documents doivent être consignés au dossier SIPAD de l'utilisateur, incluant le formulaire *CLI-60432 Équipements lestés – Recommandations* et **une copie signée des recommandations est remise à la tierce personne.**
- B. L'utilisateur ou ses proches doivent donner un consentement libre et éclairé à l'utilisation de cette modalité sensorielle. Une note concernant le consentement doit être inscrite au dossier de l'utilisateur.
- C. L'utilisateur ou son représentant doit être informé des mises en garde à l'utilisation des équipements lestés.

Tableau II
Mise en garde pour l'utilisation d'équipements lestés

MISE EN GARDE
Le jugement de l'état général de l'utilisateur est toujours requis avant l'utilisation. Si l'utilisateur présente ces signes, <u>ne pas utiliser ou cesser immédiatement d'utiliser</u> l'équipement lesté : • Changement significatif du rythme respiratoire ou difficulté à respirer, sécrétions respiratoires abondantes; • Changement significatif du rythme cardiaque, pâleur, transpiration importante, rougeur; • Nausées et vomissements; • Réactions comportementales démontrant l'inconfort ou l'anxiété (ex. : cris, agitation importante, désorganisation); • Dilatation des pupilles, perte de conscience ou crise d'épilepsie; • Tout nouveau changement chez l'utilisateur au niveau de problèmes respiratoire, circulatoire, cardiaque ou cutané.

- D. L'utilisateur ou son représentant doit être informé qu'il y a peu de données probantes actuellement concernant l'utilisation des objets lestés. Toutefois, l'utilisation sécuritaire des équipements lestés peut mener à des résultats cliniquement favorables au bien-être et au fonctionnement quotidien des utilisateurs. Généralement, les équipements lestés sont portés pour 20 minutes avec des périodes de pause de 60 minutes minimum entre les utilisations. Peut varier en fonction du jugement clinique et des activités réalisées par l'utilisateur. Une note concernant le consentement doit être inscrite au dossier de l'utilisateur.
- E. L'utilisateur ou son représentant doit toujours être informé des recommandations émises à un tiers et recevoir une copie des recommandations écrites.
- F. Le contenu des recommandations est balisé par le contenu du formulaire CLI-60432
- G. Les modalités sensorielles varient selon le besoin, la réaction de l'utilisateur ainsi que selon le jugement professionnel de l'ergothérapeute.
- H. L'intervention doit être consignée au dossier de l'utilisateur selon les normes établies par l'Ordre des ergothérapeutes du Québec (OEQ) et par la politique de tenue de dossier du CISSMO.
- I. La tierce personne doit assurer un suivi de ses observations lors de l'application de cette modalité sensorielle. Le formulaire *CLI-60542 Équipements lestés - Grille de cotation* est disponible sur l'intranet à cet effet.
- J. L'ergothérapeute doit faire un suivi et les ajustements nécessaires suite aux observations consignées. Une révision des recommandations est nécessaire

advenant des modifications de l'état général ou des changements de réaction lors de l'utilisation. Les recommandations devraient être révisées périodiquement lorsque le dossier de l'utilisateur est actif. L'utilisateur ou son représentant doit être informé de tout changement dans les recommandations.

- K. Fermeture de dossier : tel qu'indiqué sur le formulaire *CLI-60432 Équipements lestés – Recommandations*, l'utilisation de l'équipement peut être poursuivie s'il n'y a aucun changement dans la condition de l'utilisateur dans la mesure où la personne responsable s'engage à l'utiliser selon les modalités enseignées.

3.1.3. Activités de transfert de connaissances

Étant donné que l'utilisation des équipements lestés n'est pas un acte réservé et demeure accessible à tous, les ergothérapeutes formés en intégration sensorielle peuvent contribuer à son utilisation judicieuse par des activités de sensibilisation, d'information et de transfert de connaissances générales.

Règle applicable

- A. Les ergothérapeutes sont les professionnels reconnus pour baliser l'utilisation des équipements lestés. Ils peuvent contribuer à la sensibilisation et offrir des sessions d'informations sur l'utilisation judicieuse de ces dernières.

4. Intervenants concernés

- Ergothérapeutes;
- Autres intervenants (éducateur spécialisé, psychoéducateur, intervenant pivot, agent de relations humaines, autres professionnels pertinents et partenaires);
- Gestionnaires des ergothérapeutes et des intervenants appelés à utiliser des équipements lestés.

5. Rôles et responsabilités

5.1. Ergothérapeutes du CISSS de la Montérégie-Ouest

- 5.1.1. Au CISSSMO, l'évaluation de la pertinence, les essais thérapeutiques et les recommandations d'utilisation des équipements lestés sont des actes **exclusivement réservés aux ergothérapeutes**.
- 5.1.2. Les ergothérapeutes sont responsables de la façon dont ils utilisent la couverture lestée et les équipements lestés, en intervention.
- 5.1.3. Les ergothérapeutes sont responsables du contenu des recommandations personnalisées d'utilisation qu'ils font à une tierce personne (type de couverture, poids, méthode d'application, etc.) ainsi que des modes de transmission d'information et d'enseignement pour l'application de ces recommandations. Les recommandations d'utilisation doivent être inscrites sur le formulaire prévu à cette fin. Ainsi, l'ergothérapeute assure un encadrement clinique, c'est-à-dire que la tierce personne non-ergothérapeute soit en mesure d'appliquer les recommandations de façon appropriée, tel que soutenu par l'Ordre des ergothérapeutes du Québec (Tremblay, 2005).
- 5.1.4. Les ergothérapeutes sont responsables de la qualité et du contenu des informations verbales et écrites transmises lors de sessions de formation, d'information ou de sensibilisation à un groupe.

- 5.1.5. En cohérence avec les lignes directrices quant à la participation du personnel non-ergothérapeutes à la prestation des services d'ergothérapie, les ergothérapeutes ne sont toutefois pas responsables de la façon dont d'autres acteurs utilisent la couverture lestée, de la surveillance quotidienne ainsi que du respect des recommandations transmises (Tremblay, 2005). Dans l'éventualité où ils jugent que l'utilisation observée faite par le personnel d'une école, d'un service de garde, les parents ou autres n'est pas adéquate (utilisation non recommandée ou non conforme aux recommandations), leur responsabilité morale et éthique est de le signifier à la personne concernée ou à ses supérieurs. Cette intervention est alors consignée dans le dossier de l'utilisateur si celui-ci est inscrit au CISSMO.
- 5.1.6. Transmettre la grille de cotation *CLI-60542 Équipements lestés - Grille de cotation* aux tierces personnes qui utiliseront l'équipement lesté.
- 5.1.7. Pour respecter les **meilleures pratiques**, trois éléments doivent se retrouver dans le dossier clinique.
 - 5.1.7.1 **Obtenir le consentement** pour l'intervention. D'une part, le consentement est obtenu au début d'un épisode de soins, comme à l'habitude, par écrit au dossier. Par la suite, l'obtention du consentement est notée dans les notes d'évolution à chaque thérapie.
 - 5.1.7.2 **Expliquer les recommandations écrites et répondre aux questions** de l'utilisateur ou de son représentant légal. Cette étape est primordiale. Il demeure la responsabilité des ergothérapeutes de moduler les informations en fonction de la personne qui les reçoit. De plus, il est judicieux de sensibiliser l'utilisateur (ou son représentant légal) et les intervenants qui utiliseront ces équipements qu'ils ne doivent pas être utilisés comme mesure de contention. Remettre la feuille de recommandations signée à l'utilisateur *CLI-60432 Équipements lestés - Recommandations*³.
 - 5.1.7.3 **Insérer une copie des recommandations écrites signée au dossier de l'utilisateur.** Cette étape permet également d'alléger la note d'évolution liée.

5.2. Autres intervenants de la DPD et partenaires le cas échéant

- 5.2.1. Utiliser l'équipement lesté en intervention **uniquement** à la suite des recommandations personnalisées émises par un ergothérapeute.
- 5.2.2. Prendre connaissance des recommandations de l'ergothérapeute et les appliquer telles qu'é émises sur le formulaire *CLI-60432 Équipements lestés - Recommandations*
- 5.2.3. Ne pas modifier les recommandations sans consulter l'ergothérapeute.
- 5.2.4. Utiliser la grille de cotation *CLI-60542 Équipements lestés - Grille de cotation* lorsque demandé par l'ergothérapeute.
- 5.2.5. Transmettre la grille de cotation complétée à l'ergothérapeute, selon l'entente prévue.
- 5.2.6. Demeurer vigilant lors de l'utilisation de l'équipement lesté (voir mises en garde) et consulter l'ergothérapeute en cas de doute.

3. Le formulaire *CLI-60432 Équipements lestés – Recommandations* a été développé par un comité d'ergothérapeutes expertes en équipements lestés, de concert avec les meilleures pratiques. Il a été considéré que, légalement, un formulaire ne peut pas exclure la responsabilité de l'établissement dans le cas d'un préjudice corporel. Toutefois, l'application de meilleures pratiques, telles qu'établies au point 5.1.7, permettent de documenter de façon adéquate la recommandation d'équipements lestés.

5.3. Gestionnaires des ergothérapeutes et des intervenants appelés à utiliser des équipements lestés

- 5.3.1. Promouvoir l'utilisation du présent guide et de son appropriation par les intervenants concernés.
- 5.3.2. S'assurer que son personnel ergothérapeute est formé aux approches de l'intégration sensorielle via les formations pertinentes, en plus d'accompagnement en transfert de connaissances.

Conclusion

L'utilisation des équipements lestés demeure une modalité reconnue pour la clientèle DI-TSA mais comporte des risques. Il est donc important de bien comprendre le champ d'application et d'en respecter les balises de son utilisation établie par l'ergothérapeute. Dans ce guide, une revue des données les plus récentes, les différents contextes et les règles d'application y sont décrits, ainsi que les responsabilités de chacun. Ce guide permet une meilleure harmonisation et cohérence dans l'utilisation des équipements lestés au sein de la DPD en plus de favoriser la sécurité des usagers dans l'application de cette modalité thérapeutique.

Liste des annexes

Annexe A CLI-60432_Équipements lestés – Recommandations

Annexe B CLI-60542_Équipements lestés – Grille de cotation

Références

- Association canadienne des ergothérapeutes. (2012). *Profil de la pratique des ergothérapeutes au Canada*.
<https://www.caot.ca/document/4720/2012profil.pdf>
- Bestbier, L., & Williams, T. I. (2017). The Immediate Effects of Deep Pressure on Young People with Autism and Severe Intellectual Difficulties : Demonstrating Individual Differences. *Occupational Therapy International*, 2017, 7534972-7534972. PubMed. <https://doi.org/10.1155/2017/7534972>
- Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales (CLIPP). (2011). *L'utilisation des couvertures, des vestes et autres objets lestés auprès des enfants : Information, mise en garde et précautions d'usage*. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS).
- Champagne, T., Mullen, B., Dickson, D., & Krishnamurty, S. (2015). Evaluating the Safety and Effectiveness of the Weighted Blanket With Adults During an Inpatient Mental Health Hospitalization. *Occupational Therapy in Mental Health*, 31, 211-233. <https://doi.org/10.1080/0164212X.2015.1066220>
- Eron, K., Kohnert, L., Watters, A., Logan, C., Weisner-Rose, M., & Mehler, P. S. (2020). Weighted Blanket Use : A Systematic Review. *American Journal of Occupational Therapy*, 74(2), 7402205010p1.
<https://doi.org/10.5014/ajot.2020.037358>
- Lin, H.-Y., Lee, P., Chang, W.-D., & Hong, F.-Y. (2014). Effects of Weighted Vests on Attention, Impulse Control, and On-Task Behavior in Children With Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *American Journal of Occupational Therapy*, 68(2), 149-158. <https://doi.org/10.5014/ajot.2014.009365>
- Peña, M., Ng, Y., Ripat, J., & Anagnostou, E. (2021). Brief Report : Parent Perspectives on Sensory-Based Interventions for Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(6), 2109-2114. PubMed. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04644-8>
- Tremblay, L. (2005). *Participation du personnel non-ergothérapeute à la prestation des services d'ergothérapie—Lignes directrices*. Ordre des ergothérapeutes du Québec.
<https://www.oeq.org/DATA/NORME/35~v~pne-ld.pdf>

Installation :	Dossier :	
	Nom, Prénom :	
	Date de naissance :	☐ F ☐ M aaaa-mm-jj
	NAM :	Exp. aaaa-mm
	Nom, prénom de la mère :	
ÉQUIPEMENTS LESTÉS - RECOMMANDATIONS		

Utiliser ce formulaire pour vérifier l'éligibilité de l'utilisateur et recommander l'utilisation sécuritaire des objets lestés.

Voir **CLI-60542 – Équipements lestés – Grille de cotation** pour les meilleures pratiques, disponible sur intranet.

MISE EN GARDE

Le jugement de l'état général de l'utilisateur est toujours requis avant l'utilisation.

Si l'utilisateur présente ces signes, ne pas utiliser ou cesser immédiatement d'utiliser l'équipement lesté:

- Changement significatif du rythme respiratoire ou difficulté à respirer, sécrétions respiratoires abondantes;
- Changement significatif du rythme cardiaque, pâleur, transpiration importante, rougeur;
- Nausées et vomissements;
- Réactions comportementales démontrant l'inconfort ou l'anxiété (ex. : cris, agitation importante, désorganisation);
- Dilatation des pupilles, perte de conscience ou crise d'épilepsie;
- Tout nouveau changement chez l'utilisateur au niveau de problèmes respiratoire, circulatoire, cardiaque ou cutané.



RECC Poids de l'utilisateur		EN ERGOTHÉRAPIE – UTILISATION DE L'ÉQUIPEMENT LESTÉ	
Poids de l'utilisateur	kg	Poids de l'équipement lesté*	kg
Objectif(s) d'utilisation au PI de l'utilisateur			
Lieu(x) d'utilisation :		Spécifications (nom du milieu, lieux) :	
☐ Domicile			
☐ Milieu de garde			
☐ Milieu scolaire			
☐ Hébergement			
☐ Installation CISSMO			
☐ Autre (spécifier)			
Moment(s) d'utilisation			
Durée d'utilisation			
Communication de l'utilisateur : En accord			
En désaccord			

*ne doit pas être modifié sauf sous recommandation d'un(e) ergothérapeute

ÉQUIPEMENTS LESTÉS - RECOMMANDATIONS

Dossier de l'utilisateur
Copie à l'utilisateur
Page 1 sur 3

CLI-60432 (Rév. 2022-08)

CONDITIONS MÉDICALES

À remplir seulement pour couvertures et vestes lestées

Si oui, spécifier :

Problèmes respiratoires	☐ NON	☐ OUI	
Problèmes cardiaques	☐ NON	☐ OUI	
Épilepsie	☐ NON	☐ OUI	
Importante hypotonie	☐ NON	☐ OUI	
Problèmes cutanés (incluant allergies)	☐ NON	☐ OUI	
Problèmes circulatoires	☐ NON	☐ OUI	
Autres	☐ NON	☐ OUI	

PRINCIPES GÉNÉRAUX D'UTILISATION DE L'ÉQUIPEMENT LESTÉ

☐ Couverture	<u>Ajustement</u> - Le poids ajouté à la couverture est déterminé par le jugement clinique de l'ergothérapeute - Le poids doit être réparti également. <u>Utilisation</u> - La couverture lourde est un moyen préventif et non punitif, ne jamais utiliser lorsque l'utilisateur est en désorganisation. - La couverture doit être <u>déposée</u> sur l'utilisateur. Ne pas enrouler l'utilisateur dans la couverture. - L'utilisateur doit pouvoir s'en dégager facilement et sa tête doit demeurer hors de la couverture et visible. - Une <u>surveillance constante</u> est requise lors de l'utilisation. - Ne pas utiliser dans les 30 minutes suivants un repas. - Laisser un délai minimal entre chacune des utilisations, selon spécifications de l'ergothérapeute. <u>Autres spécifications</u> (ex : durée du port, endormissement...):						
☐ Veste	<u>Ajustement</u> - Le poids ajouté à la veste est déterminé par le jugement clinique de l'ergothérapeute. - Le poids doit être réparti également entre l'avant et l'arrière de la veste, et entre la gauche et la droite. - La veste doit être à la grandeur de l'utilisateur : elle ne doit pas être en appui sur ses cuisses lorsque l'utilisateur est en position assise. <u>Utilisation</u> - La durée de port de la veste est déterminée par le jugement clinique de l'ergothérapeute et varie en fonction du positionnement ou des activités de l'utilisateur. - Laisser un délai minimal entre chacune des utilisations, selon spécifications de l'ergothérapeute. <u>Autres spécifications</u> :						
☐ Autre	<table border="0"> <tr> <td>☐ Animal lesté</td> <td>☐ Bracelet lesté</td> <td>☐ Autre, spécifier :</td> </tr> <tr> <td colspan="3"><u>Spécifications</u> :</td> </tr> </table>	☐ Animal lesté	☐ Bracelet lesté	☐ Autre, spécifier :	<u>Spécifications</u> :		
☐ Animal lesté	☐ Bracelet lesté	☐ Autre, spécifier :					
<u>Spécifications</u> :							

Nom, Prénom :

Dossier :

VEUILLEZ CONSULTER UN(E) ERGOTHÉRAPEUTE DANS LES CAS SUIVANTS: ☐ Non applicable

- ☐ Changement significatif au niveau de la condition physique ou médicale (diagnostic, perte de capacité et/ou d'autonomie)
- ☐ Changement de médication (spécifier) :
- ☐ Perte ou gain de poids (spécifier) :

ENSEIGNÉ À :		DATE :	
SIGNATURE DE L'ERGOTHÉRAPEUTE :		DATE :	aaaa-mm-jj
COORDONNÉES DE L'ERGOTHÉRAPEUTE :			aaaa-mm-jj

ATTESTATION DE PRISE DE CONNAISSANCE DE L'UTILISATION ADÉQUATE DES ÉQUIPEMENTS LESTÉS RECOMMANDÉS

Par la présente, j'atteste avoir pris connaissance :

- Des informations liées à l'utilisation adéquate de ou des équipements lestés coché(s) ci-dessus pour l'utilisateur et j'ai obtenu des clarifications à mes questionnements, si applicable;
- Des conditions médicales nécessitant une réévaluation par un(e) ergothérapeute compétent(e) en la matière.

Je comprends que dans un contexte de fermeture de dossier, le ou les équipements lestés peuvent continuer à être utilisé(s), s'il n'y a aucun changement dans la condition de l'utilisateur. Ainsi, je m'engage à utiliser ce ou ces équipements selon les modalités établies et conformément à la procédure d'utilisation qui m'a été remise.

SIGNATURE DE L'USAGER (OU REPRÉSENTANT LÉGAL) :		DATE :	
			aaaa-mm-jj

Annexe B

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Montérégie-Ouest

Québec

Installation :

Dossier :

Nom, Prénom :

Date de naissance :

aaaa-mm-jj

☐ F ☐ M

NAM :

Exp.

aaaa-mm

Nom, Prénom de la mère :

ÉQUIPEMENTS LESTÉS - GRILLE DE COTATION

Utiliser cette grille pour noter les observations de l'usager lors des ports d'un équipement lesté. Utilisation conjointe avec **CLI-60432 ÉQUIPEMENTS LESTÉS – RECOMMANDATIONS**.

MODALITÉS D'UTILISATION DE L'ÉQUIPEMENT LESTÉ

Poids de l'usager	kg	Type d'équipement lesté	Choisissez un élément.	Poids de l'équipement lesté	kg
Objectif(s) d'utilisation au PI de l'usager					
La procédure a été expliquée et l'utilisation a été démontrée à :			Date :	Initiales :	
			aaaa-mm-jj		
Signature de l'ergothérapeute :			Date :	Coordonnées de l'ergothérapeute :	
			aaaa-mm-jj		

DATE (aaaa-mm-jj)	HEURE DE DÉBUT	DURÉE D'UTILISATION (minutes)	LIEU	MOMENT/ACTIVITÉ	COMPORTEMENT LORS DE L'UTILISATION DE L'ÉQUIPEMENT LESTÉ*			INITIALES
					AVANT	PENDANT	APRÈS	

*Légende des comportements

C: Calme

S: Suit les consignes

So: Somnolent

I: Irritable

DE: Désorganisé

CLI-60542 (2022-08)

ÉQUIPEMENTS LESTÉS – GRILLE DE COTATION

Dossier de l'usager
Page 1 sur 2

Dossier :

R : Refuse la modalité

M: Maladresse

*Légende des comportements	C: Calme	S: Suit les consignes	So: Somnolent	I: Irritable	DE: Désorganisé
	DI: Disponible	R: Refuse la modalité		E: Excité	M: Maladresse

ÉQUIPEMENTS LESTÉS – GRILLE DE COTATION

Dossier de l'utilisateur
Page 2 sur 2

Processus d'élaboration/Révision		
Rédigé par	Sylvie Brunet ergothérapeute, DPD Alexandra Forget ergothérapeute, DPD Marie-Michèle Girard ergothérapeute, DPD Annie-Claude Granger ergothérapeute, DPD Isabelle Lavallée cheffe de programme, DPD Christine Mills cheffe de programme, DPD Andréanne Moreau ergothérapeute, DPD Valérie Emond, agente de planification, de programmation et de recherche, équipe innovation et développement des outils cliniques, DSMREU	2022-01-17
Révisé par	Emilie Vézina Poirier, agente administrative, DSMREU	2022-01-13
Personnes consultées	M ^e Katherine Savoie, avocate, DRHCAJ	2021-04-20
	Julie Messier, ergothérapeute services externes au programme TSA 7+	2022-02-28
	Sophie Asselin, ergothérapeute au programme spécialisé DI-TSA 0-6 ans	2022-03-16
	Maryse Brochu, ergothérapeute au programme spécialisé DI-TSA 0-6 ans	2022-03-17

Historique du document		
CONCERNANT UNE SEULE DIRECTION		
Approuvé par	Jean-Marc Ricard Directeur de la Direction des programmes Déficiences	Date 2022-04-28
Commentaires		

**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Montérégie-Ouest**

Québec

