



Office de
réglementation
des maisons
de retraite

Document d'orientation

Appareils d'aide personnelle (AAP)

Document d'orientation sur les appareils d'aide personnelle (AAP)

Dans le présent document, le terme « Loi » désigne la *Loi de 2010 sur les maisons de retraite*, et le terme « Règlement » désigne le Règlement de l'Ontario 166/11 pris en application de cette Loi.

À propos des AAP	4
1. En quoi les AAP consistent-ils?	4
2. Pourquoi utilise-t-on des AAP dans les maisons de retraite?	4
3. Qu'entend-on par « aider un résident dans une activité courante de la vie »?	4
Les AAP comparés aux moyens de contention	5
4. Les AAP constituent-ils des moyens de contention?	5
5. Les maisons de retraite peuvent-elles recourir à des moyens de contention?	5
6. Quels sont les appareils qu'il est formellement interdit d'utiliser dans les maisons de retraite? ...	5
Utilisation des AAP	5
7. Les maisons de retraite peuvent-elles toujours recourir à des AAP?	5
8. Quelles sont les exigences à respecter lorsque l'on a recours à un AAP pour un résident?	6
Autres solutions que les AAP	7
9. Quelles sont les autres solutions que les AAP?	7
10. Pourquoi faut-il envisager et/ou essayer d'autres solutions que les AAP?	7
Politique concernant l'utilisation des AAP	8
11. Les titulaires de permis doivent-ils disposer d'une politique concernant l'utilisation des AAP?	8
12. Quelles sont les exigences relatives à cette politique?	8
Formation sur les AAP	8
13. Qui doit se voir dispenser une formation sur les AAP?	8
14. Quelles sont les exigences relatives à cette formation?	8
Références à la Loi et au Règlement	9
15. Quels articles de la Loi et du Règlement concernent les AAP?	9
Coordonnées de l'ORMR	9
Annexe A. Scénarios servant d'exemple	10

Ce document vise à éclairer les titulaires de permis et les exploitants sur les obligations découlant de la Loi et du Règlement concernant les appareils d'aide personnelle (AAP). Il ne se substitue pas aux exigences imposées par la Loi et par le Règlement, ni à la formation sur les AAP que chaque maison de retraite doit dispenser. Pour s'assurer de leur conformité, les titulaires de permis doivent se référer directement à la législation en vigueur. Le présent document d'orientation ne dispense pas de conseils juridiques. Pour toute interprétation de la Loi et du Règlement, il est recommandé de consulter un conseiller juridique.

À propos des AAP

1. En quoi les AAP consistent-ils?

Les appareils d'aide personnelle (AAP) sont strictement définis par la Loi et par le Règlement. Pour qu'un appareil soit considéré comme un AAP, il doit remplir *chacun* des trois critères suivants :

1. L'appareil est destiné à aider le *résident* dans une activité courante de la vie.
2. L'utilisation de l'appareil par le *résident* limite ou inhibe sa liberté de mouvement.
3. Le *résident* est physiquement ou cognitivement incapable de se libérer de l'appareil.

Si un appareil répond à ces trois critères pour un *résident*, il est alors considéré comme un AAP pour ce résident. Par conséquent, il est soumis aux exigences imposées par la Loi et par le Règlement concernant l'utilisation des AAP.

Pour illustrer l'emploi de ces trois critères en vue de qualifier un AAP, veuillez consulter le [scénario 1 servant d'exemple](#).

2. Pourquoi utilise-t-on des AAP dans les maisons de retraite?

Les AAP sont exclusivement employés dans les maisons de retraite afin d'*aider les résidents dans une activité courante de la vie*.

Par « activité courante de la vie », on entend une activité faisant partie du quotidien d'un résident. Ces activités comprennent généralement les soins personnels, tels que l'hygiène, le lavage, l'habillage, la toilette, l'alimentation, la boisson et l'utilisation des toilettes, ainsi que la mobilité fonctionnelle, comme la déambulation, le positionnement, la position assise, le sommeil et le repos¹.

3. Qu'entend-on par « aider un résident dans une activité courante de la vie »?

L'expression « aider un résident dans une activité courante de la vie » signifie que l'appareil favorise l'autonomie, la qualité de vie ou la sécurité du résident durant l'activité courante². Par exemple, un AAP peut faciliter les déplacements, les soins personnels ou le repos. En revanche, si un appareil est utilisé pour restreindre la liberté de mouvement d'un résident ou pour gérer son comportement, comme l'empêcher de se lever ou de se déplacer, il ne correspond pas à la définition d'un AAP.

¹ Parmi les activités courantes de la vie, décrites généralement comme essentielles à l'autonomie des résidents, citons des tâches quotidiennes telles que l'hygiène personnelle, l'habillage, l'alimentation, le maintien de la continence et les déplacements ou les transferts. ([Normes de formation: Préposé aux services de soutien personnel](#) (p. 43), [Professional Practice Network of Ontario](#) (p. 9), [Anciens Combattants Canada](#), [Paying for Senior Care](#), [Senior Living](#)).

² Conformément à la [politique d'AdvantAge relative aux AAP et aux moyens de contention](#), le programme de soins du résident doit préciser comment, quand et pourquoi utiliser l'appareil en vue de *favoriser son autonomie et sa qualité de vie*.

Les AAP comparés aux moyens de contention

4. Les AAP constituent-ils des moyens de contention?

Non. Un AAP n'est pas considéré comme un moyen de contention pour un résident précis tant qu'il est utilisé conformément à *toutes* les normes et les exigences imposées par la Loi et par le Règlement concernant l'utilisation des AAP.

En revanche, si un appareil n'est pas utilisé en vue d'aider un résident dans une activité courante, et qu'il limite ou empêche sa liberté de mouvement sans que le résident puisse s'en libérer, il est probable qu'il s'agisse d'un moyen de contention.

Même les appareils destinés à aider les résidents dans une activité courante peuvent être considérés comme des moyens de contention. Il suffit qu'ils ne respectent pas toutes les normes et les exigences imposées par la Loi et par le Règlement. Il est important de noter que les moyens de contention sont strictement interdits dans les maisons de retraite. Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez consulter la FAQ.

Pour savoir comment déterminer si un appareil est un AAP ou un moyen de contention, veuillez consulter le [scénario 2 servant d'exemple](#).

5. Les maisons de retraite peuvent-elles recourir à des moyens de contention?

Non. La Loi et le Règlement interdisent formellement l'emploi de moyens de contention dans les maisons de retraite. Toutefois, une exception existe en vertu du paragraphe 71(1) de la Loi : « lorsqu'il est nécessaire de prendre des mesures immédiates pour éviter qu'[une personne] ne subisse ou ne cause à autrui un préjudice physique grave ».

6. Quels sont les appareils qu'il est formellement interdit d'utiliser dans les maisons de retraite?

La Loi et le Règlement interdisent formellement l'emploi de certains appareils dans les maisons de retraite. Parmi ceux-ci, on trouve :

- × Une barre à roulette sur un fauteuil roulant, une chaise d'aisance ou une toilette.
- × Tout appareil utilisé pour maîtriser une personne sur une chaise d'aisance ou une toilette.
- × Des camisoles de force.
- × Tout appareil muni de verrous qui ne peuvent être dégagés qu'au moyen d'un dispositif distinct, tel une clef ou un aimant.
- × Du matériel de contrainte aux quatre extrémités.
- × Tout appareil que le personnel ne peut pas dégager sur-le-champ.
- × Des draps, des bandages de contention ou d'autres types de bandes ou de bandages, si ce n'est à une fin thérapeutique.

Utilisation des AAP

7. Les maisons de retraite peuvent-elles toujours recourir à des AAP?

Non. L'emploi des AAP dans les maisons de retraite est strictement encadré.

Pour qu'un AAP soit employé pour un résident, il faut que le titulaire de permis de la maison de retraite ou un prestataire externe en donne l'autorisation.

Le titulaire de permis ou le prestataire externe ne peut approuver l'usage d'un AAP que si *toutes* les conditions suivantes sont remplies pour l'appareil et le résident en question.

- a. L'objectif de l'appareil doit être d'aider le résident dans une activité quotidienne.
- b. D'autres solutions doivent avoir été envisagées et essayées pour le résident.
- c. Ces autres solutions doivent avoir été jugées *inefficaces* pour aider le résident dans une activité courante de la vie.
- d. L'AAP doit être employé de façon raisonnable compte tenu de l'état physique et mental du résident, ainsi que de ses antécédents personnels.
- e. L'AAP doit restreindre le moins possible la liberté de mouvement du résident par rapport à d'autres appareils potentiels.
- f. L'utilisation de l'appareil doit être approuvée par au moins l'un des professionnels suivants :
 - *Un médecin dûment qualifié*, membre de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario.
 - *Une infirmière/un infirmier*, membre de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario.
 - *Un/une ergothérapeute*, membre de l'Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario.
 - *Un/une physiothérapeute*, membre de l'Ordre des physiothérapeutes de l'Ontario.
- g. Le résident, ou son mandataire spécial, doit avoir donné son consentement éclairé.
- h. Le programme de soins du résident doit prévoir l'utilisation de l'appareil.
 - Il est essentiel de noter que la Loi et le Règlement imposent des exigences particulières aux évaluations et aux programmes de soins des résidents susceptibles de nécessiter un AAP.
- i. L'AAP doit être utilisé conformément aux exigences imposées par le Règlement.

Pour illustrer ces conditions, veuillez consulter le [scénario 3 servant d'exemple](#).

8. Quelles sont les exigences à respecter lorsque l'on a recours à un AAP pour un résident?

L'AAP doit être maintenu en permanence en bon état.

La Loi et le Règlement détaillent les exigences concernant le recours, l'utilisation et le retrait des AAP.

Recours	Utilisation	Retrait
<ul style="list-style-type: none"> • Le personnel a recours à l'appareil conformément aux instructions du fabricant, s'il y en a. 	L'appareil : <ul style="list-style-type: none"> • Doit être utilisé conformément aux pratiques fondées sur des 	L'appareil doit être retiré : <ul style="list-style-type: none"> • Dès qu'il n'est plus requis pour aider un résident relativement à une activité

	<p>données probantes ou, en l'absence de telles pratiques, conformément aux pratiques couramment admises.</p> <ul style="list-style-type: none"> • N'est pas modifié si ce n'est pour les réglages de routine prévus dans les instructions du fabricant, s'il y en a. 	<p>courante de la vie, à moins que le résident ne demande de le garder.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dès qu'un résident présente des signes d'altération de l'intégrité épidermique ou risque de présenter de tels signes par suite de l'utilisation de l'appareil.
--	--	--

Autres solutions que les AAP

9. Quelles sont les autres solutions que les AAP?

Outre les AAP, diverses solutions peuvent être envisagées pour aider les résidents dans une activité courante de la vie. L'adéquation d'une solution dépend des circonstances et des besoins précis du résident en question.

Les autres solutions *doivent* être privilégiées à la place d'un AAP quand :

- Elles peuvent efficacement aider le résident dans une activité quotidienne (condition « a » de la question 7), *et*
- Elles ne limitent pas la liberté de mouvement du résident ou le font *dans une moindre mesure* que l'AAP (condition « e » de la question 7).

Parmi les solutions de rechange, on retrouve des AAP moins restrictifs comportant divers niveaux d'aide et de contrainte. Pour évaluer une solution, plusieurs critères doivent être pris en compte : sa capacité à aider le résident, son incidence sur la liberté de mouvement du résident, l'état physique et mental du résident, les antécédents du résident, l'avis d'un membre d'une profession de la santé réglementée et la possibilité de la mettre en œuvre.

Pour illustrer ces autres solutions, veuillez consulter le [scénario 4 servant d'exemple](#).

10. Pourquoi faut-il envisager et/ou essayer d'autres solutions que les AAP?

Avant d'autoriser l'utilisation d'un AAP pour un résident, les titulaires de permis ou les prestataires externes doivent systématiquement envisager et/ou essayer d'autres solutions. Il s'agit de la condition « b » de la question 7.

Il est impératif d'envisager et/ou d'essayer d'autres solutions, car les AAP restreignent ou entravent la liberté de mouvement des résidents. L'objectif est d'assurer le soutien nécessaire tout en minimisant les contraintes imposées au résident. Pour déterminer la meilleure approche, il est nécessaire de consulter le résident et, si nécessaire, son mandataire spécial. Une collaboration interdisciplinaire s'avère indispensable, notamment l'avis d'un membre d'une profession de la santé réglementée pour autoriser l'AAP. En outre, des considérations pratiques telles que les ressources

disponibles et le coût du dispositif doivent être soigneusement évaluées afin de garantir une approche équilibrée.

Politique concernant l'utilisation des AAP

11. Les titulaires de permis doivent-ils disposer d'une politique concernant l'utilisation des AAP?

Oui. Les titulaires de permis sont tenus de veiller à ce que chaque maison de retraite dispose d'une politique écrite concernant l'utilisation des AAP. *Cette politique doit être adaptée aux besoins et aux caractéristiques de l'établissement.*

12. Quelles sont les exigences relatives à cette politique?

La politique de chaque maison de retraite concernant l'utilisation des AAP doit, au minimum, définir clairement :

- Les obligations et responsabilités du personnel en la matière.
 - La politique doit inclure des renseignements détaillés sur :
 - Qui est habilité à recourir à un AAP pour un résident.
 - Qui est habilité à retirer un AAP à un résident.
 - Comment la maison de retraite garantit que tout le personnel concerné est informé en temps réel de l'autorisation d'utilisation d'un AAP pour un résident.
- Les différents types d'AAP pouvant être utilisés par les résidents de l'établissement.
- La marche à suivre pour obtenir et consigner le consentement à l'utilisation d'un AAP.
 - Le consentement à l'utilisation d'un AAP doit être obtenu du résident lui-même ou de son mandataire spécial.
- Les solutions autres que l'utilisation d'AAP.
 - La politique doit également détailler comment la maison de retraite planifie, élabore et met en œuvre d'autres solutions que les AAP, en adoptant une approche interdisciplinaire.
- La procédure d'évaluation de l'utilisation des AAP au sein de l'établissement.
 - L'évaluation vise à garantir que l'utilisation des AAP respecte pleinement la Loi et le Règlement.
- Il convient de rappeler qu'un résident ne doit jamais être maîtrisé, sauf lorsqu'il est nécessaire de prendre des mesures immédiates, comme indiqué à l'article 71(1) de la Loi.

Formation sur les AAP

13. Qui doit se voir dispenser une formation sur les AAP?

La formation sur les AAP est destinée aux personnes suivantes :

- Tous les nouveaux membres du personnel.
- Tout le personnel qui fournit des services en matière de soins directement aux résidents.

14. Quelles sont les exigences relatives à cette formation?

Tous les *nouveaux membres du personnel* doivent suivre une formation portant sur la politique de la maison de retraite concernant l'utilisation des AAP pour les résidents.

Tout le *personnel qui fournit des services en matière de soins directement aux résidents* doit également être formé sur les sujets suivants avant d'intervenir auprès des résidents :

- Les moyens de minimiser le recours aux AAP pour les résidents.
- Si le recours à un AAP s'avère nécessaire, les techniques appropriées pour l'utiliser conformément aux instructions du fabricant, à la Loi et au Règlement.

Références à la Loi et au Règlement

15. Quels articles de la Loi et du Règlement concernent les AAP?

Les titulaires de permis doivent consulter les articles suivants de la Loi et du Règlement relatifs aux AAP :

	Loi	Règlement
Définition d'un AAP	50(1)	
Conditions à respecter par les titulaires de permis ou les prestataires externes pour être autorisés à utiliser les AAP pour un résident.	69	
Exigences relatives aux évaluations et aux programmes de soins		44(3)a) 47(5)-(6) 48(2)
Exigences relatives au recours, à l'utilisation et au retrait d'un AAP		55(2)
Exigences relatives à la politique d'un établissement concernant l'utilisation des AAP	68(3)	52(1)
Exigences relatives à la formation du personnel concernant l'utilisation des AAP	65(2)d) 65(4)-(5)	
Renseignements à l'intention des résidents concernant l'utilisation des AAP	54(2)e)	
Appareils interdits		51

Vous pouvez consulter la Loi et le Règlement sur www.e-laws.gov.on.ca

Coordonnées de l'ORMR

55, rue York, bureau 700
Toronto (Ontario) M4P 3B5
Téléphone : 1 855 275-7472
Télécopie : 416 487-1223
Courriel : info@rhra.ca
Site Web : www.rhra.ca

Annexe A. Scénarios servant d'exemple

Les scénarios suivants sont fictifs et présentés à titre illustratif. Ils visent à éclairer certaines notions abordées dans la FAQ du présent document, sans pour autant être exhaustifs concernant les exigences imposées par la Loi et le Règlement. Ces exemples ne se substituent pas à la Loi ni au Règlement. Ils ne constituent pas non plus des conseils juridiques. Ils n'empiètent pas sur le pouvoir discrétionnaire du registrateur dans la prise de décisions statutaires.

Scénario 1. Les trois composantes de la définition de l'AAP

Nick et Sally, résidents d'une maison de retraite, utilisent des fauteuils roulants pour leurs promenades car ils ont du mal à marcher sur des surfaces inégales ou glissantes. Compte tenu de leur posture, ils risquent tous deux de glisser et de tomber du fauteuil en cas de choc. Pour éviter ce risque, Nick et Sally ont demandé au personnel d'utiliser des ceintures de sécurité. Nick est capable, sur le plan cognitif et physique, d'attacher, d'utiliser et de détacher la ceinture de sécurité par lui-même. En revanche, bien que Sally comprenne comment utiliser la ceinture de sécurité, elle n'est pas physiquement capable de l'attacher ni de la détacher seule. Dans ce scénario, les ceintures de sécurité sont-elles considérées comme des AAP?

Comme indiqué dans la [question 1](#), un appareil est considéré comme un AAP s'il remplit *chacune* des trois conditions suivantes :

1. L'appareil est destiné à aider le *résident* dans une activité courante de la vie.
2. L'utilisation de l'appareil par le *résident* limite ou empêche sa liberté de mouvement.
3. Le *résident* est physiquement ou cognitivement incapable de se libérer de l'appareil.

En examinant le cas de Nick, la ceinture de sécurité n'est *pas* considérée comme un AAP car elle ne remplit pas les trois conditions. Elle ne satisfait que les deux premières conditions.

- ✓ Elle l'aide bien à utiliser son fauteuil à l'extérieur en toute sécurité, facilitant ainsi une activité courante de la vie.
- ✓ Elle limite ou empêche aussi sa liberté de mouvement.
- × Toutefois, Nick est capable de l'attacher ou de la détacher.

En revanche, la ceinture de sécurité est considérée comme un AAP dans le cas de Sally, car elle remplit les trois conditions :

- ✓ Elle l'aide bien à utiliser son fauteuil roulant à l'extérieur, en toute sécurité, facilitant ainsi une activité courante de la vie.
- ✓ Elle limite ou empêche aussi sa liberté de mouvement.
- ✓ Enfin, Sally n'est pas capable de l'attacher ni de la détacher.

Scénario 2. Les AAP comparés aux moyens de contention

George, résident d'une maison de retraite, utilise un fauteuil roulant et a besoin d'un plateau spécial pour l'aider à prendre ses repas. Il n'est pas physiquement capable d'installer ce plateau ni de le retirer seul. La maison de retraite facilite l'utilisation du plateau pour George pendant les repas, cette activité étant essentielle à une activité courante de la vie car toutes les conditions sont remplies pour autoriser l'utilisation d'un AAP. Cependant, le plateau est-il exclusivement un AAP, ou pourrait-il parfois être considéré comme un moyen de contention pour George?

Pour George, il peut être considéré soit comme un AAP, soit comme un moyen de contention, en fonction du moment et de la manière dont il est utilisé :

- Le plateau constitue un AAP lorsqu'il est fourni à George uniquement au moment des repas et retiré dès qu'il a fini de manger, car il n'en a plus besoin jusqu'au repas suivant. Dans ce cas, le plateau est un AAP et son utilisation doit respecter toutes les exigences de la Loi et du Règlement en la matière.
- Le plateau devient un moyen de contention pour George lorsqu'il reste attaché à son fauteuil roulant entre les repas, sans avoir pour but précis de l'aider dans une activité courante. En revanche, si George demande explicitement de garder le plateau en place parce qu'il le trouve plus confortable pour s'asseoir ou utile pour d'autres activités comme jouer à des jeux ou lire, il est considéré comme un AAP. Dans ce cas, il est destiné à aider George qui a exprimé le souhait de continuer à l'utiliser au-delà de son usage initialement prévu.
- Cependant, si le plateau reste fixé entre les repas sans avoir pour but d'aider George à effectuer une activité courante ni à sa demande, et qu'il ne fait que restreindre sa liberté de mouvement, il s'agit d'un moyen de contention. Par exemple, si George est atteint d'un trouble cognitif augmentant le risque qu'il se mette à errer et que le plateau a été laissé en place par le personnel pour l'empêcher de se lever, il est considéré comme un moyen de contention et, par conséquent, formellement interdit.

Scénario 3. Consentement à l'utilisation des AAP

Brian s'inquiète de voir ses deux parents tomber du lit pendant la nuit. Il demande donc au responsable de la maison de retraite d'utiliser des barrières de lit pour éviter ce risque. Cependant, si ces barrières sont mises en place, les parents de Brian ne pourront pas modifier leur hauteur, ce qui les confinerait au lit une fois les barrières relevées. Les parents de Brian, quant à eux, ne partagent pas cette crainte de tomber et ne souhaitent pas utiliser de barrières. Malgré tout, Brian insiste auprès du responsable et du personnel pour que les barrières soient installées. Dans ce cas, la maison de retraite est-elle autorisée à utiliser les barrières de lit?

Non, la maison de retraite ne peut pas utiliser les barrières de lit dans ce cas de figure. Le consentement du résident fait partie des conditions à remplir pour utiliser un AAP. Ici, aucun des parents de Brian n'a donné son accord pour utiliser les barrières de lit. Bien que les intentions de Brian soient louables, le responsable de la maison de retraite ne peut pas autoriser l'usage des barrières de lit pour ces résidents, à moins qu'elles soient considérées comme des AAP pour les deux parents et que toutes les conditions soient remplies pour s'en servir comme AAP. Pour obtenir de plus amples renseignements sur les conditions à remplir, veuillez consulter la [question 6](#).

Si la maison de retraite utilisait des barrières de lit sans le consentement des résidents, ces dispositifs seraient considérés comme des moyens de contention. Or, de tels dispositifs sont strictement interdits

dans ce type d'établissement, sauf dans des circonstances très précises prévues par la Loi. Pour obtenir de plus amples renseignements sur les moyens de contention, veuillez consulter les questions du chapitre « [Les AAP comparés aux moyens de contention](#) ».

Une autre solution serait que les parents de Brian donnent leur consentement et soient capables de manipuler les barrières de lit, auquel cas elles pourraient être considérées comme des AAP. Cependant, le consentement seul ne suffit pas pour autoriser l'utilisation de barrières de lit, même si le résident souhaite éviter les chutes. L'usage de barrières de lit dans le seul but de prévenir les chutes, sans soutenir la mobilité au lit est insuffisant. Il peut s'avérer inopportun si les autres conditions ne sont pas satisfaites. Toutes les conditions requises pour l'utilisation des AAP doivent toujours être respectées. Par exemple, la maison de retraite doit d'abord envisager et/ou essayer de façon raisonnable d'autres solutions moins restrictives avant de recourir aux barrières de lit. De plus, l'appareil doit être approuvé par un membre d'une profession de la santé réglementée, et la décision doit clairement favoriser l'autonomie, la qualité de vie et la sécurité du résident.

Scénario 4. Autres solutions que les AAP

Sally, résidente d'une maison de retraite, utilise un fauteuil roulant pour ses promenades car elle a du mal à marcher sur des surfaces inégales ou glissantes. En raison de sa posture, elle a du mal à s'asseoir correctement dans son fauteuil et risque de glisser. Bien qu'une ceinture de sécurité puisse être une solution, elle restreint la liberté de mouvement de Sally, qui n'est pas capable de l'attacher, de l'utiliser et de la détacher. De plus, un mauvais réglage de la ceinture comporte des risques graves en matière de sécurité. Quelles autres solutions pourraient être envisagées à la place de la ceinture?

Le caractère approprié des autres solutions dépend des circonstances particulières de Sally. Voici quelques *exemples* de solutions de rechange possibles :

- Demander à un professionnel de la santé qualifié d'évaluer la posture de Sally pour déterminer s'il existe un moyen de la positionner et de la soutenir en toute sécurité dans son fauteuil, sans recourir à une ceinture ou à un autre appareil restrictif.
- Utiliser des aides à la posture afin que Sally puisse s'asseoir correctement dans son fauteuil roulant, réduisant ainsi le risque de glissement.
- Si Sally éprouve uniquement des difficultés à marcher à l'extérieur sur des surfaces enneigées, verglacées, pluvieuses ou recouvertes de gravier, on pourrait envisager qu'elle se déplace sans fauteuil roulant. Par exemple, si Sally souhaite se rendre à l'épicerie, envisagez de prendre des dispositions pour l'y conduire directement.