

## Lignes directrices

Décider de l'utilisation des mesures de contention ou d'isolement dans le cadre de l'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris.

# Décider de l'utilisation des mesures de contention dans tous les milieux de pratique



ORDRE DES  
PSYCHOÉDUCATEURS  
ET PSYCHOÉDUCATRICES  
DU QUÉBEC

Une présence qui fait la différence

### **Rédaction et coordination**

Nathalie Lacombe, psychoéducatrice, coordonnatrice aux affaires professionnelles et au soutien de la pratique, Ordre des psychoéducateurs et des psychoéducatrices du Québec

### **Mise en page**

Lesley Hernandez, adjointe à la formation continue et aux affaires professionnelles

### **Groupe de travail**

Katherine Ross, psychoéducatrice, Centres intégrés de santé et de services sociaux de Lanaudière

Isabelle Roy, psychoéducatrice, Centre de services scolaire des Samares

Cynthia Roy-Robert, psychoéducatrice et professeure, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue

Véronique St-Germain, psychoéducatrice, Centre de services scolaire des Grandes-Seigneuries

### **Groupe de relecture**

Sara Bouffard, psychoéducatrice et psychothérapeute, pratique autonome

Marie-Christine Flibotte Dauphin, psychoéducatrice, Centre de services scolaire de la Pointe-de-l'Île

Steve Geoffrion, professeur agrégé, École de psychoéducation, Université de Montréal

Mélanie Poitras, psychoéducatrice, candidate au doctorat, chargée de cours, École de psychoéducation, Université de Montréal

Geneviève Rochon, ergothérapeute, Centre de services scolaire des Samares

### **Remerciements**

L'Ordre tient à remercier les nombreux experts et partenaires ayant participé à l'élaboration et à la rédaction de ces lignes directrices. L'Ordre remercie aussi chaleureusement le personnel de la permanence qui a contribué aux travaux.

---

Les lignes directrices ont été présentées au conseil d'administration de l'Ordre, qui les a adoptées à sa séance du 23 mars 2024.

La reproduction en tout ou en partie du contenu de ce document est permise à la condition d'en mentionner clairement la source.

Pour citer ce document : Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec. (2024). *Décider de l'utilisation des mesures de contention dans tous les milieux de pratique. Lignes directrices.*

Tous droits réservés

©OPPQ, 2024

## Table des matières

<b>Introduction .....</b>	<b>2</b>
<b>1. Cadre légal .....</b>	<b>3</b>
1.1.Principes juridiques .....	3
1.2 <i>Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines</i> .....	4
1.3 Changement réglementaire .....	5
<b>2. Principes directeurs encadrant l'utilisation des mesures de contrôle .....</b>	<b>7</b>
<b>3. Mesures de contrôle .....</b>	<b>9</b>
3.1 Définitions .....	9
3.2 Critères de dangerosité .....	10
3.3 Analyse du but visé .....	11
<b>4. Deux contextes d'intervention : le contexte d'intervention non planifiée et le contexte d'intervention planifiée.....</b>	<b>12</b>
<b>5. Mesures préventives ou de remplacement.....</b>	<b>14</b>
<b>6. Évaluation psychoéducative menant à la décision d'utiliser une mesure de contrôle.....</b>	<b>14</b>
6.1 Savoir-être .....	15
6.2 Interdisciplinarité .....	16
6.3 Démarche de l'évaluation psychoéducative .....	17
6.3.1 Analyse de la demande .....	19
6.3.2 Consentement libre et éclairé .....	22
6.3.3 Collecte de données cliniques .....	23
6.3.4 Analyse et jugement.....	24
6.3.5 Suites appropriées au résultat de l'évaluation.....	28
<b>Conclusion .....</b>	<b>32</b>
<b>Annexe 1 .....</b>	<b>33</b>
Articles de Lois se rapportant aux mesures de contrôle selon les milieux .....	33
<b>Annexe 2 .....</b>	<b>37</b>
Activités réservées aux psychoéducatrices et aux psychoéducateurs.....	37
<b>Références.....</b>	<b>38</b>

## Liste des figures

<b>Figure 1.</b> Deux contextes d'intervention en lien avec les critères de dangerosité et les principes directeurs.....	<b>13</b>
<b>Figure 2.</b> Démarche de l'évaluation psychoéducative .....	<b>18</b>
<b>Figure 3.</b> Schéma de la démarche de l'évaluation menant à la décision d'utiliser une mesure de contrôle .....	<b>31</b>

## Liste des tableaux

<b>Tableau 1.</b> Lois se rapportant aux mesures de contrôle selon les milieux .....	<b>4</b>
<b>Tableau 2.</b> Principes directeurs encadrant l'utilisation des mesures de contrôle.....	<b>7</b>
<b>Tableau 3.</b> Définitions des mesures de contrôle.....	<b>9</b>
<b>Tableau 4.</b> Questions d'analyse de la demande .....	<b>20</b>
<b>Tableau 5.</b> Composantes du modèle proposé, inspiré de Kayser-Jones.....	<b>25</b>

## Introduction

En cohérence avec les autres activités réservées, l'Ordre des psychoéducateurs et des psychoéducatrices souhaite soutenir ses membres dans leur compréhension et leur exercice de l'activité réservée :

Décider de l'utilisation de mesures de contention ou d'isolement dans le cadre de l'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris.

Modification réglementaire (entrée en vigueur le 19 octobre 2023): Les psychoéducateurs et psychoéducatrices peuvent décider de l'utilisation des mesures de contention dans tous les milieux de pratique. *Règlement sur une activité professionnelle pouvant être exercée par les psychoéducateurs et psychoéducatrices et les psychologues*<sup>1</sup>.

Le premier chapitre présente le cadre légal et le changement réglementaire relatifs à l'activité réservée selon la *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*. Au deuxième chapitre, les six principes directeurs qui balisent les mesures de contrôle sont décrits dans une optique d'être toujours considérés lorsque le recours à une mesure de contrôle est envisagé. Par la suite, au troisième chapitre, les définitions des mesures de contrôle sont expliquées dans le but d'instaurer un langage commun. À cela s'ajoutent les critères de dangerosité ainsi que l'analyse du but visé par la mesure de contrôle, qui se trouvent au cœur de cette activité réservée. Afin de bien saisir la réserve de cette activité, le chapitre quatre porte directement sur la distinction entre les deux contextes d'intervention, soit le contexte d'intervention planifiée et le contexte d'intervention non planifiée. De son côté, le chapitre 5 rappelle l'importance de mettre en place des mesures préventives ou de remplacement pour éviter le recours à l'utilisation d'une mesure de contrôle. Le dernier chapitre, soit le sixième, explicite l'ensemble de la démarche d'évaluation psychoéducative menant à la décision d'utiliser une mesure de contrôle.

En complément, il importe de mentionner que l'objectif principal de ces lignes directrices est d'assurer une cohérence et une uniformité d'interprétation pour l'exercice de cette activité réservée. Elles sont destinées aux psychoéducatrices et aux psychoéducateurs qui réalisent cette activité, indépendamment de leur milieu de pratique.

---

<sup>1</sup> *Règlement sur une activité professionnelle pouvant être exercée par les psychoéducateurs et psychoéducatrices et les psychologues*. D.1452-2023. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/M-9,%20r.%209.1%20/>

## 1. Cadre légal

Dans ce premier chapitre, les lois se rapportant le plus aux mesures de contrôle sont classifiées selon les milieux de pratique afin de permettre aux membres de s'approprier le cadre légal entourant leur pratique. Un bref historique de la *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines* ainsi que ses implications pour la pratique sont explicités. Finalement, le changement règlementaire au regard de l'activité réservée est défini afin de bien cerner la nouvelle habilitation pour l'ensemble des milieux de pratique.

### 1.1.Principes juridiques

Considérant le caractère préjudiciable de cette activité réservée ainsi que l'entrave aux droits et libertés de la personne qui fait l'objet d'une telle mesure, plusieurs lois viennent baliser l'utilisation des mesures de contrôle. Afin d'avoir une pratique conforme, il importe de bien connaître les lois entourant les divers milieux de pratique, incluant ceux avec lesquels il est possible d'être appelés à collaborer, selon la situation d'un client.

#### Exemple

Une psychoéducatrice qui exerce dans le réseau de la santé devra se référer à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*<sup>2</sup> (LSSSS), mais aussi aux balises entourant le milieu scolaire et les lois afférentes (*Loi sur l'instruction publique*, etc.) dans l'éventualité où un de ses clients fréquenterait ce milieu.

À titre indicatif, le tableau 1 présente une liste non-exhaustive des articles de lois jugés pertinents, selon le milieu et se rapportant plus précisément aux mesures de contrôle. Les hyperliens mènent à l'annexe 1 du présent document qui détaille ces articles.

---

<sup>2</sup> *Loi sur les services de santé et les services sociaux*. Ch. S-4.2. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/s-4.2>

**Tableau 1. Lois se rapportant aux mesures de contrôle selon les milieux**

Milieux de pratique	Lois
Tous les milieux	<u>Charte canadienne des droits et libertés</u> <sup>3</sup> <u>Charte québécoise des droits et libertés de la personne</u> <sup>4</sup> <u>Code criminel</u> <sup>5</sup> <u>Code civil du Québec</u> <sup>6</sup>
Protection de la jeunesse	<u>Loi sur la Protection de la Jeunesse</u> <sup>7</sup> (LPJ)
Santé et services sociaux	<u>Loi sur la santé et les services sociaux</u> <sup>8</sup> (LSSSS)
Scolaire	<u>Loi sur l’instruction publique</u> <sup>9</sup> (LIP)
Services de garde éducatifs à l’enfance	<u>Loi sur les services de garde éducatifs à l’enfance</u> <sup>10</sup>

## 1.2 *Loi modifiant le Code des professions et d’autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*

La *Loi modifiant le Code des professions et d’autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines* (précédemment connu sous l’appellation projet de loi 21), adoptée en juin 2009 et mise en application le 20 septembre 2012, s’inscrit dans le cadre des fondements du système professionnel, soit l’imputabilité, la responsabilité et la formation continue.

Cette loi fait appel aux connaissances et aux compétences particulières des membres d’ordres professionnels ainsi qu’à leur complémentarité, afin d’offrir des services de qualité à la population. Une activité réservée peut être exercée par plusieurs professionnelles ou professionnels, chacun y apportant sa contribution particulière, selon son champ d’exercice et selon ses compétences, dans une perspective d’interdisciplinarité. Le caractère irrémédiable des activités réservées et leur complexité exigent un niveau de formation et de compétence adéquats. L’introduction d’activités réservées assure à la fois compétence et responsabilité, des valeurs qui sont partagées par l’ensemble des membres d’ordres professionnels. La psychoéducatrice et le psychoéducateur partagent avec d’autres professionnelles ou professionnels habilités, l’exercice de sept activités réservées.

<sup>3</sup> *Loi constitutionnelle de 1982* (R-U), constituant l’annexe B de la *Loi de 1982 sur le Canada* (RU), 1982, c 11. <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/const/page-12.html>

<sup>4</sup> *Charte québécoise des droits et libertés de la personne* (Chapitre C-12). <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/C-12>

<sup>5</sup> Gouvernement du Canada. *Code criminel* (L.R.C. (1985), ch. C-46). <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/c-46/page-5.html#h-112740>

<sup>6</sup> *Code civil du Québec* (chapitre CCQ-1991). <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/CCQ-1991>

<sup>7</sup> *Loi sur la protection de la jeunesse*. Ch. P-34.1. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/P-34.1>

<sup>8</sup> *Loi sur les services de santé et les services sociaux*. Ch. S-4.2. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/s-4.2>

<sup>9</sup> *Loi sur l’instruction publique*. RLRQ, c. I-13.3. <http://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/I-13.3>

<sup>10</sup> *Loi sur les services de garde éducatifs à l’enfance*. S-4.1.1. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/S-4.1.1>

Le champ d'exercice de la psychoéducatrice ou du psychoéducateur est défini ainsi :

« Évaluer les difficultés d'adaptation et les capacités adaptatives, déterminer un plan d'intervention et en assurer la mise en œuvre, rétablir et développer les capacités adaptatives de la personne ainsi que contribuer au développement des conditions du milieu dans le but de favoriser l'adaptation optimale de l'être humain en interaction avec son environnement. »<sup>11</sup>

La définition des champs d'exercice des différentes professions et la notion de réserve d'activités à risque de préjudice entraînent des répercussions sur la pratique professionnelle, notamment sur la notion de compétence ainsi que sur l'imputabilité professionnelle. L'Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec rédige des lignes directrices pour soutenir l'apport des membres dans la réalisation de ces activités.

### 1.3 Changement règlementaire

Initialement, la *décision de l'utilisation d'une mesure de contention ou d'isolement* était réservée à différents professionnelles et professionnels habilités, soit les criminologues, les ergothérapeutes, les infirmières et infirmiers, les médecins, les physiothérapeutes, les psychologues, les travailleuses sociales et les travailleurs sociaux ainsi que les psychoéducatrices et les psychoéducateurs. Néanmoins, certaines professionnelles et professionnels, dont les membres de l'Ordre pouvaient exercer l'activité réservée uniquement dans un établissement relevant de la LSSSS : un centre de réadaptation, un centre jeunesse ou un établissement de santé et services sociaux. Par conséquent, les psychoéducatrices et les psychoéducateurs œuvrant dans d'autres milieux n'étaient pas autorisés à exercer l'activité réservée de décider de l'utilisation des mesures de contention.

Au cours des années qui ont suivi l'entrée en vigueur de la *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*, des problèmes ont été constatés dans le réseau scolaire. En effet, la méconnaissance de cette Loi au sein de ce milieu a eu pour effet que des personnes non habilitées décidaient des mesures de contrôle pour des élèves. Considérant les enjeux pour la protection du public, dont le risque de préjudice important, des démarches ont été entreprises conjointement avec le Collège des médecins du Québec, l'Ordre des ergothérapeutes du Québec et l'Ordre de psychologues du Québec afin de faire reconnaître les compétences des psychoéducatrices et des psychoéducateurs ainsi que celles des psychologues quant à l'exercice de l'activité réservée, dans tous les milieux de pratique.

**Depuis l'entrée en vigueur du règlement<sup>12</sup>, le 19 octobre 2023, les membres de l'Ordre sont désormais autorisés à exercer l'activité de *décider de l'utilisation des mesures de contention* dans tous les milieux de pratique.**

<sup>11</sup> Office des professions. (2021). *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines. Guide explicatif*. <https://ordrepsed.qc.ca/publications/guide-explicatif-portant-sur-la-loi-modifiant-le-code-des-professions-et-dautres-dispositions-legislatives-dans-le-domaine-de-la-sante-mentale-et-des-relations-humaines/>

<sup>12</sup> Règlement sur une activité professionnelle pouvant être exercée par les psychoéducateurs et psychoéducatrices et les psychologues, D.1452-2023. [https://www.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/fileadmin/gazette/pdf\\_encrypte/lois\\_reglements/2023F/80748.pdf](https://www.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/fileadmin/gazette/pdf_encrypte/lois_reglements/2023F/80748.pdf)

Qu'ils œuvrent en milieu scolaire, dans les services de garde éducatifs à l'enfance ou dans tout autre milieu de pratique, les membres de l'Ordre peuvent décider de l'utilisation des mesures de contention. Ce changement réglementaire fait en sorte qu'il y a désormais davantage de personnes compétentes et habilitées, au sens de la Loi, à décider de l'utilisation d'une mesure de contention, garantissant ainsi la protection du public.

En ce qui a trait à l'isolement, il s'agit d'une activité réservée dans le cadre de la LSSSS pour laquelle les membres de l'Ordre sont habilités. Dans les autres milieux, notamment le milieu scolaire, la décision d'utiliser des mesures d'isolement n'est pas réservée<sup>13</sup>. **Malgré cela, il est recommandé d'appuyer la prise de décision pour un isolement, par une démarche d'évaluation tout comme pour les mesures de contention, qu'elle soit réservée ou non dans le milieu de pratique.**

Par ailleurs, « **L'application de la mesure de contention ou d'isolement n'est pas réservée** »<sup>14</sup>. À cet effet, en contexte d'intervention non planifiée, par exemple lors d'une situation d'urgence avec la présence de danger imminent, la mesure de contrôle peut être appliquée par toute autre personne intervenante formée à cette fin. « En situation d'urgence, la décision d'utiliser des mesures de contention ou d'isolement ne constitue pas l'objet de la réserve prévue par ces modifications législatives; par exemple, en présence d'un comportement non prévisible qui met en danger la sécurité de la personne ou celle d'autrui »<sup>15</sup>.

En contexte d'intervention planifiée, le personnel d'une équipe, par exemple, une personne technicienne en éducation spécialisée ou agente de réadaptation, peut appliquer une mesure de contrôle une fois que la décision est prise par la professionnelle ou le professionnel habilité, soit par une psychoéducatrice ou un psychoéducateur.

---

<sup>13</sup> Office des professions du Québec. (2021). *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*. Guide explicatif. <https://www.opq.gouv.qc.ca/santementalerelationshumaines/domaine-de-la-sante-mentale-et-des-relations-humaines-projet-de-loi-21/guide-explicatif>

<sup>14</sup> Office des professions du Québec. (2021). *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*. Guide explicatif. Page 60  
<https://www.opq.gouv.qc.ca/santementalerelationshumaines/domaine-de-la-sante-mentale-et-des-relations-humaines-projet-de-loi-21/guide-explicatif>

<sup>15</sup> Office des professions du Québec. (2021). *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*. Guide explicatif. Page 60  
<https://www.opq.gouv.qc.ca/santementalerelationshumaines/domaine-de-la-sante-mentale-et-des-relations-humaines-projet-de-loi-21/guide-explicatif>

## 2. Principes directeurs encadrant l'utilisation des mesures de contrôle

En lien avec les lois présentées précédemment, le ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS) a énoncé six principes directeurs visant à orienter les établissements dans l'élaboration de leur protocole d'utilisation des mesures de contrôle <sup>16</sup>. **Bien que ces principes s'appliquent directement aux établissements réglementés par la LSSS, tous les autres milieux devraient y adhérer considérant qu'ils servent d'assises et rappellent les risques de préjudice à toute personne qui envisage le recours à une mesure de contrôle.** L'utilisation de la contention, de l'isolement ou de substances chimiques à titre de mesures de contrôle prévues à l'article 118.1 de la Loi sur la santé et les services sociaux se fait de façon minimale et exceptionnelle et, exclusivement lorsqu'il s'agit d'assurer la sécurité de la personne ou celle d'autrui<sup>17</sup>. Le tableau ci-dessous présente les 6 principes directeurs.

**Tableau 2. Principes directeurs encadrant l'utilisation des mesures de contrôle**

<b>Premier principe</b>	Les substances chimiques <sup>18</sup> , la contention et l'isolement utilisés à titre de mesures de contrôle le sont uniquement comme mesures de sécurité dans un contexte de risque <sup>19</sup> imminent.
<b>Deuxième principe</b>	Les substances chimiques, la contention et l'isolement ne doivent être envisagés à titre de mesures de contrôle qu'en dernier recours.
<b>Troisième principe</b>	Lors de l'utilisation de substances chimiques, de la contention ou de l'isolement à titre de mesures de contrôle, il est nécessaire que la mesure appliquée soit celle qui est la moins contraignante pour la personne.
<b>Quatrième principe</b>	L'application des mesures de contrôle doit se faire dans le respect, la dignité et la sécurité, en assurant le confort de la personne, et doit faire l'objet d'une supervision attentive.
<b>Cinquième principe</b>	L'utilisation des substances chimiques, de la contention et de l'isolement à titre de mesures de contrôle doit, dans chaque établissement, être balisée par des procédures et contrôlée afin d'assurer le respect des protocoles.
<b>Sixième principe</b>	L'utilisation des substances chimiques, de la contention et de l'isolement à titre de mesures de contrôle doit faire l'objet d'une évaluation et d'un suivi de la part du conseil d'administration <sup>20</sup> de chacun des établissements.

<sup>16</sup> Gouvernement du Québec. (2002). *Orientations ministérielles relatives à l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle nommées dans l'article 118.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000634/?etdate=DESCetsujet=contention-et-isolementetcritere=sujet>

<sup>17</sup> Gouvernement du Québec. (2002). *Orientations ministérielles relatives à l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle nommées dans l'article 118.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000634/?etdate=DESCetsujet=contention-et-isolementetcritere=sujet>

<sup>18</sup> Il est à noter que l'utilisation de la substance chimique n'est pas abordée dans ce présent document.

<sup>19</sup> Dans ce document le mot *risque* réfère au concept de danger, tel que présenté à la section 3.2.

<sup>20</sup> Ce principe directeur est propre aux installations relevant du réseau de la santé et des services sociaux. Néanmoins, tous les autres milieux devraient adhérer à ce principe et prévoir des modalités de révision et de supervision.

En résumé, les principes directeurs énoncés dans ces lignes directrices devraient servir de guide quant aux conduites et réflexions professionnelles de la psychoéducatrice et du psychoéducateur. **Les mesures de contrôle doivent demeurer exceptionnelles, de dernier recours, et ne doivent jamais viser à éduquer, punir, intimider ou corriger la personne.** Elles doivent être justifiées par la présence d'un danger imminent, établies par des faits concrets et non appuyées sur des suppositions ou des craintes, et ne doivent pas être influencées par des contraintes organisationnelles. À cet effet, il a été montré dans la littérature que la majorité des mesures de contrôle sont non justifiées et ne sont pas déterminées par les critères de danger imminent, mais plutôt par d'autres facteurs, par exemple, les caractéristiques du jeune ou celles de l'éducateur, l'environnement ou le type de programme implanté dans le milieu.<sup>21</sup> **Avant de prendre une décision, il importe de tenter de mettre en place des mesures préventives ou de remplacement et d'évaluer leur efficacité.**

Comme mentionné précédemment, les mesures de contrôle doivent causer le moins d'inconfort possible, être minimales en durée et en fréquence, être arrêtées dès que possible et être réévaluées. Les droits fondamentaux, la dignité et la sécurité de la personne ainsi que les avantages et les inconvénients pour la sécurité et le bien-être de celle-ci doivent toujours être considérés. Par ailleurs, toute personne doit être informée et impliquée au regard du processus décisionnel menant à une mesure de contrôle la concernant afin qu'elle puisse être en mesure d'y consentir de façon libre et éclairée. Ainsi, à la suite de l'application d'une mesure de contrôle en contexte d'intervention non planifiée, une analyse de la situation devrait être effectuée afin d'envisager la planification d'une mesure de contrôle par une professionnelle ou un professionnel habilité.

À travers ces principes, la collaboration interprofessionnelle demeure essentielle afin d'identifier les causes du comportement et pour favoriser l'adaptation optimale de la personne. Dans le cas d'une pratique en dehors d'un établissement réglementé par la LSSSS, une supervision clinique pourrait s'avérer judicieuse, notamment dans le cas d'une pratique professionnelle plus isolée.

Finalement, le sixième principe rappelle l'obligation d'évaluation et de suivi lors de l'utilisation d'une mesure de contrôle pour tous les établissements réglementés par la LSSS. Tous les autres milieux devraient aussi mettre en place des modalités de révision et de supervision. En ce sens, la fréquence, les délais de révision ainsi que l'ensemble des principes directeurs devraient être précisés dans un document de type protocole, tel que défini dans le cadre de référence ministériel<sup>22</sup>. **Par ailleurs, chaque milieu devrait prévoir des façons de faire pour répertorier et compiler toutes les mesures de contrôle effectuées.**

---

<sup>21</sup> Roy, C., Castonguay, A., Fortin, M., Drolet, C., Franche-Choquette, G., Dumais, A., Lafortune, D., Bernard, P., & Geoffrion, S. (2021). *The Use of Restraint and Seclusion in Residential Treatment Care for Youth: A Systematic Review of Related Factors and Interventions*. *Trauma, Violence, & Abuse*, 22(2), 318-338. ET Poitras, M. & Geoffrion, S. (2021). *L'utilisation des mesures de contention et d'isolement en centre de réadaptation pour jeunes : une revue systématique des facteurs associés*. *Revue de psychoéducation*, 50(1), 75-98.

<sup>22</sup> Gouvernement du Québec (2015). *Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle*. Contention, isolement et substances chimiques. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000632/>

### 3. Mesures de contrôle

Dans ce chapitre, les définitions des mesures de contrôle, telles que définies par les orientations ministérielles du MSSS,<sup>23</sup> sont présentées afin d'assurer une compréhension commune. Par la suite, les critères de dangerosité sont explicités et en complément, des questions d'analyse sont proposées. À la fin de ce chapitre, la distinction entre une intervention d'assistance et une mesure de contrôle est exposée afin de faciliter la compréhension des particularités des interventions propres aux mesures de contrôle.

#### 3.1 Définitions

Dans les orientations du ministère de la Santé et des Services sociaux, les différents concepts entourant les mesures de contrôle ont été définis<sup>24</sup>. Bien qu'issues du milieu de la santé, ces définitions sont applicables à l'ensemble des milieux de pratique, le tout dans le but d'assurer une compréhension commune et d'être en cohérence avec l'activité réservée. Même si d'autres termes étaient susceptibles d'être employés, il est recommandé de se référer à ces définitions, présentées au tableau 3.

**Bien que le terme *mesure de contention* réfère directement à l'activité réservée, le terme *mesure de contrôle* sera employé dans ce document parce qu'il englobe la contention, l'isolement et la substance chimique.** Toutefois, il est à noter que la mesure de contrôle qui réfère à l'utilisation de la substance chimique n'est pas abordée dans le présent document parce que celle-ci ne fait pas partie de l'activité réservée aux membres de l'Ordre et qu'elle réfère à une prescription médicale. Le tableau ci-bas présente les définitions à retenir.

**Tableau 3. Définitions des mesures de contrôle<sup>25</sup>**

<b>Mesures de contrôle</b>	Contention	Mesure de contrôle qui consiste à empêcher ou à limiter la liberté de mouvement d'une personne en utilisant la force humaine [contention physique], un moyen mécanique [contention mécanique] ou en la privant d'un moyen qu'elle utilise pour pallier un handicap [contention par retrait de matériel].
	Isolement	Mesure de contrôle qui consiste à confiner une personne dans un lieu, pour un temps déterminé, d'où elle ne peut sortir librement.
	Substance chimique <sup>26</sup>	Mesure de contrôle qui consiste à limiter la capacité d'action d'une personne en lui administrant un médicament.

<sup>23</sup> Gouvernement du Québec (2015). *Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle*. Contention, isolement et substances chimiques. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000632/>

<sup>24</sup> Gouvernement du Québec. (2002). *Orientations ministérielles relatives à l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle nommées dans l'article 118.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000634/?etdate=DESCetsujet=contention-et-isolementcritere=sujet>

<sup>25</sup> Gouvernement du Québec. (2002). *Orientations ministérielles relatives à l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle nommées dans l'article 118.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000634/?etdate=DESCetsujet=contention-et-isolementcritere=sujet>

<sup>26</sup> Ne fait pas partie de l'activité réservée aux membres de l'Ordre puisqu'elle réfère à une prescription médicale.

### 3.2 Critères de dangerosité

Les trois critères de dangerosité<sup>27</sup> suivants indiquent la présence de danger pour la personne ou pour autrui. **Pour justifier le recours à une mesure de contrôle, la présence de ces trois critères est requise.** Pour soutenir l'analyse, ces critères sont accompagnés de quelques questions d'approfondissement :

- La prévisibilité du danger :
  - *Est-ce que le comportement de la personne présente un réel danger pour elle-même ou autrui?*
  - *Est-ce qu'il y a une escalade de comportements menant vers un danger important?*
- L'immédiateté du danger :
  - *Est-ce que la mesure de contrôle est la seule intervention possible dans le temps donné?*
  - *Est-ce un risque qui se situe près de moi?*
  - *Ai-je le temps de faire une autre intervention?*
  - *Est-ce que j'ai une alternative?*
- La gravité des conséquences :
  - *Est-ce que les conséquences du comportement de la personne, pour elle-même ou pour autrui, seront graves?*
  - *Est-ce qu'il y a un risque de blessure importante pour moi ou pour la personne qui nécessite que j'intervienne immédiatement?*

C'est en répondant par l'affirmative à ces questions qu'il est possible de conclure à la présence d'un danger imminent pour la personne elle-même ou pour autrui. Sans la présence de ces critères, le recours à une mesure de contrôle ne devrait pas être envisagé.

---

<sup>27</sup> Gouvernement du Québec (2024). *Ensemble pour prévenir et protéger. Cadre de référence sur les mesures de contrôle en milieu scolaire.* <https://www.quebec.ca/education/prescolaire-primaire-et-secondaire/sante-bien-etre-jeunes/outils-personnel-scolaire/prevenir-encadrer-mesures-contrôle-milieu-scolaire> Page 37

### 3.3 Analyse du but visé

L'analyse du but visé de la mesure de contrôle permet de déterminer si une intervention correspond réellement à la définition d'une telle mesure. À cet effet, le cadre de référence ministériel de la santé et des services sociaux<sup>28</sup> précise qu'il s'agit d'une mesure de contrôle lorsque l'intervention vise à restreindre la capacité de la personne à :

- Exécuter un mouvement préjudiciable;
- Adopter un comportement socialement inacceptable;
- Adopter une posture ou une position à risque;
- Se déplacer de façon jugée non sécuritaire et se placer devant un danger imminent.

En contrepartie, une intervention dont le but est d'offrir de l'assistance ou de réduire l'incapacité de la personne dans son fonctionnement n'est pas une mesure de contrôle<sup>29</sup>. La psychoéducatrice ou le psychoéducateur doit donc analyser le but de son intervention afin de déterminer s'il s'agit réellement d'une mesure de contrôle.

C'est à travers cette analyse qu'il est possible de déterminer les objectifs de son intervention et ainsi poser des actions professionnelles réfléchies. Malgré tout, il peut arriver des situations dans lesquelles la psychoéducatrice ou le psychoéducateur doit ajuster son intervention sur-le-champ. À titre d'exemple, une intervention d'assistance, comme prendre une personne par la main pour l'accompagner vers un local d'apaisement, pourrait se transformer en une intervention visant à restreindre un mouvement préjudiciable, par une contention physique. En ce sens, il est essentiel d'être en mesure de reconnaître les comportements de la personne afin d'évaluer son niveau de collaboration, et ce, en considérant systématiquement la présence des trois critères de dangerosité. Différents questionnements pourraient alimenter cette évaluation réalisée sur-le-champ.

#### Exemples de questions :

- *Est-ce que la personne collabore à l'intervention ou offre-t-elle une résistance?*
- *Est-ce que la personne répond à l'intervention effectuée?*
- *Etc.*

<sup>28</sup> Gouvernement du Québec (2015). *Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle. Contention, isolement et substances chimiques.* <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000632/> Page 10

<sup>29</sup> Gouvernement du Québec (2015). *Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle. Contention, isolement et substances chimiques.* <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000632/> Page 10

## 4. Deux contextes d'intervention : le contexte d'intervention non planifiée et le contexte d'intervention planifiée

Les mesures de contrôle peuvent être appliquées selon deux contextes : le contexte d'intervention non planifiée et le contexte d'intervention planifiée<sup>30</sup>. Il est important de bien distinguer ces deux contextes afin de statuer sur les actions professionnelles à poser.

**Le contexte d'intervention non planifiée** réfère à une situation non prévue dans laquelle une personne présente un comportement inhabituel<sup>31</sup> la mettant en danger elle-même ou autrui. Comme celle-ci n'avait pas manifesté de comportement comme tel auparavant, aucune mesure n'était prévue. Dans ce cas, tout le personnel d'une équipe peut agir, en dernier recours, par l'utilisation d'une mesure de contrôle, afin d'assurer la sécurité de la personne et d'autrui. Ainsi, dans ce contexte, comme il s'agit d'une situation d'urgence, la décision d'avoir recours à une mesure de contrôle n'est pas une activité réservée<sup>32</sup>. Néanmoins, même dans un tel contexte, les principes directeurs énoncés précédemment, encadrent l'utilisation de la mesure de contrôle.

**Le contexte d'intervention planifiée** réfère quant à lui, directement à l'activité réservée, car la mesure de contrôle sera déterminée à la suite d'une évaluation réalisée par une professionnelle ou un professionnel habilité. Dans ce type de contexte, la personne a déjà manifesté un comportement qui représente un danger pour elle-même ou pour autrui et qui est susceptible de se répéter. Dans ce cas, l'évaluation servira à planifier une éventuelle mesure de contrôle, en plus des mesures préventives ou de remplacement, pour assurer sa sécurité ou celle d'autrui, dans l'éventualité où le comportement présentant un danger se reproduirait. Lorsque la décision est prise, l'application de la mesure de contrôle n'est pas réservée<sup>1</sup> et peut donc être effectuée par le personnel dûment formé.

Il est essentiel de rappeler qu'« En aucun cas, le recours à une mesure de contrôle ne doit devenir un mode d'intervention systématique à l'endroit d'une personne qui a des comportements à risque. Chaque fois qu'une personne a un tel comportement, les professionnels habilités et les intervenants doivent s'interroger sur les causes sous-jacentes à ce comportement. »<sup>33</sup>

<sup>30</sup> Gouvernement du Québec (2015). *Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle. Contention, isolement et substances chimiques.* <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000632/>

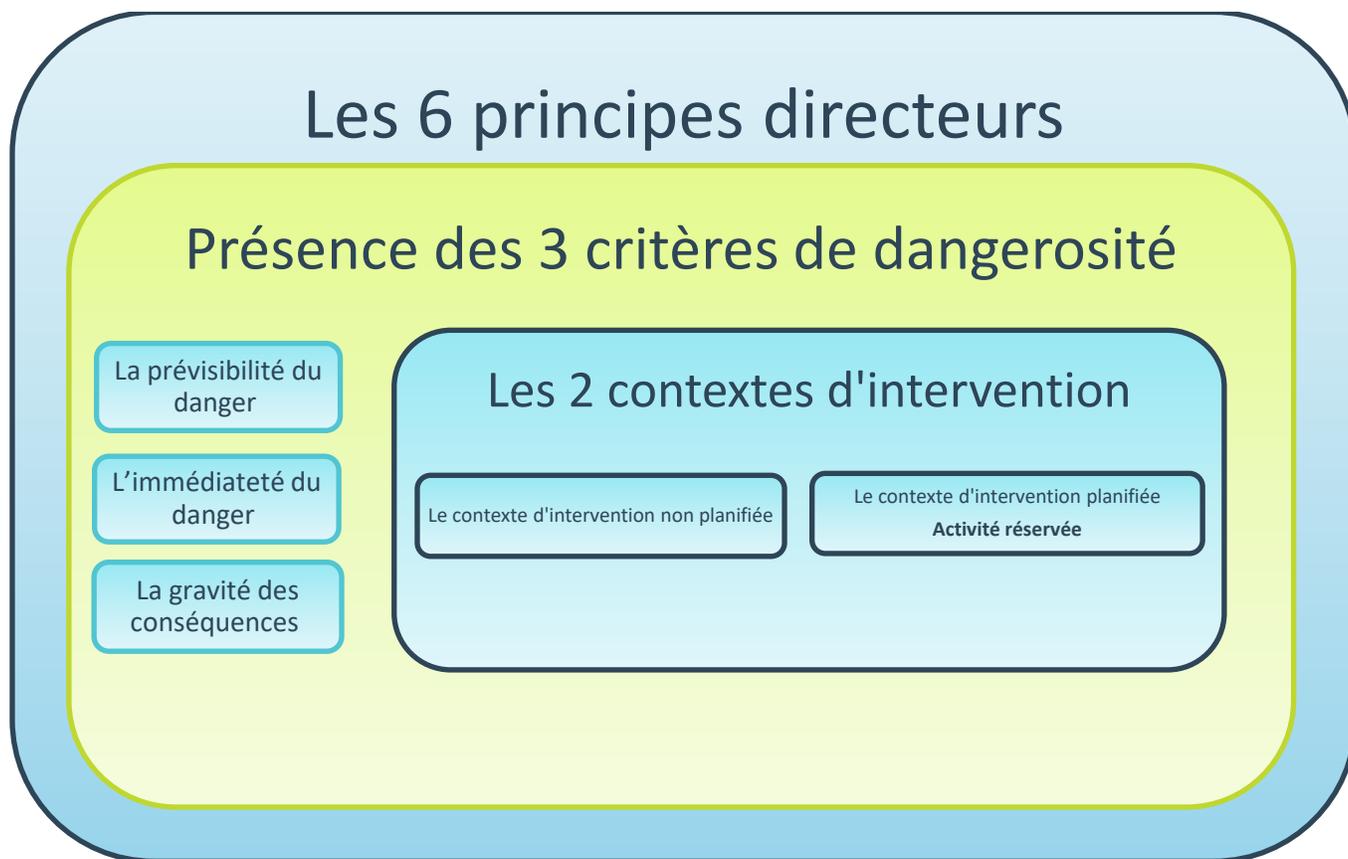
<sup>31</sup> Gouvernement du Québec (2015). *Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle. Contention, isolement et substances chimiques.* <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000632/> Page 5

<sup>32</sup> Office des professions du Québec. (2021). *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines.* Guide explicatif. <https://www.opq.gouv.qc.ca/santementalerelationshumaines/domaine-de-la-sante-mentale-et-des-relations-humaines-projet-de-loi-21/guide-explicatif> page 60

<sup>33</sup> CHU Ste-Justine (2019). *Protocole d'application des mesures de contrôle : Contention, isolement et substances chimiques.* <https://www.chusj.org/CORPO/files/87/87e135ea-9328-4056-94f8-3d646a0c7278.pdf> Page 9

La figure suivante illustre les deux contextes d'intervention tout en rappelant la nécessité d'évaluer la présence des trois critères de dangerosité, dans le respect des principes directeurs.

**Figure 1. Deux contextes d'intervention en lien avec les critères de dangerosité et les principes directeurs**



## 5. Mesures préventives ou de remplacement

Selon le milieu de pratique, différentes terminologies peuvent être utilisées **afin de définir les interventions visant à éviter, limiter ou atténuer le recours à une mesure de contrôle**<sup>34</sup>, par exemple, mesures alternatives, intervention de désamorçage, prévention active, mesures non-pharmacologiques, etc. En raison de la grande variabilité du vocabulaire utilisé, il est recommandé de se référer à celui utilisé dans le milieu de pratique.

À cet effet, les mesures préventives ou de remplacement devraient s'appliquer à la personne en interaction avec son environnement<sup>35</sup> :

« Ces mesures préventives devraient être mises en place dans les différentes sphères de la personne, soit au niveau individuel, au niveau de l'environnement, au niveau des intervenants ainsi qu'au niveau de la structure organisationnelle ».

Ainsi, lors d'une demande visant à décider d'une mesure de contrôle pour une personne, il est nécessaire de considérer les interventions préventives ou de remplacement déjà mises en place. L'efficacité de celles-ci devrait être analysée pour être ajustée au besoin, et ce, tout au long de la démarche d'évaluation et de suivi. À cet effet, la section suivante portant sur l'évaluation psychoéducative apporte différents questionnements afin de nourrir l'analyse, notamment concernant les mesures préventives ou de remplacement déjà appliquées auprès de la personne.

## 6. Évaluation psychoéducative menant à la décision d'utiliser une mesure de contrôle

Dans ce chapitre, les différentes étapes de la démarche d'évaluation psychoéducative sont présentées : l'analyse de la demande, l'obtention du consentement libre et éclairé, la collecte de données cliniques, l'analyse et le jugement ainsi que les suites appropriées au résultat de l'évaluation, incluant la réévaluation et l'éventuel retrait de la mesure de contrôle, propre à cette activité réservée. **Dans le présent contexte, le terme *évaluation* réfère à l'évaluation psychoéducative menant à la décision d'utiliser une mesure de contrôle.** Les étapes de la démarche d'évaluation spécifique à ce contexte sont abordées dans cette section ainsi que les éléments portant sur le savoir-être, puisque ceux-ci viendront teinter l'ensemble du processus clinique. Le principe d'interdisciplinarité est également défini puisqu'il fait partie intégrante de l'activité réservée.

<sup>34</sup> Définition inspirée de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec. Preuve de compétence (2017). *Activités réservées en physiothérapie. Décider de l'utilisation des mesures de contention*. <https://oppg.qc.ca/wp-content/uploads/Fiche-activite-reserve-G.pdf>

<sup>35</sup> Gouvernement du Québec (2008). *Mesures de remplacement de la contention et de l'isolement. Aide-mémoire*.

## 6.1 Savoir-être

À travers sa démarche d'évaluation, la psychoéducatrice ou le psychoéducateur devrait toujours considérer son savoir-être afin d'être en mesure d'identifier ses propres émotions et réactions au regard d'une situation. De ce fait, *Le référentiel de compétences lié à l'exercice de la profession de psychoéducatrice ou psychoéducateur au Québec*<sup>36</sup> énonce clairement les attitudes et comportements professionnels attendus des psychoéducatrices et des psychoéducateurs, notamment:

« Faire preuve d'une bonne connaissance de soi, en particulier de ses capacités, habiletés, compétences et limites ainsi que de ses motivations, valeurs, biais et préjugés, et de l'incidence possible de ces réalités sur les relations établies avec les clients de même que sur ses relations interpersonnelles et interprofessionnelles en général ».

L'éventuel recours à une mesure de contrôle peut parfois amener des confrontations de valeurs, en raison de l'opposition entre les besoins de sécurité et de liberté de la personne<sup>37</sup>. Un regard sur soi devrait être posé pour identifier l'interférence que peuvent causer les valeurs, les croyances personnelles, les expériences de vie ou les préjugés sur la façon d'aborder la situation. C'est notamment pour cette raison que pour ce type d'évaluation, il est essentiel de prendre le temps d'identifier les émotions ressenties en lien avec la situation menant à l'éventuel recours à une mesure de contrôle pour une personne. « Les résonances et les émotions sont des révélateurs de nos propres valeurs, croyances et sensibilités tout en constituant des sondes pour mieux ajuster nos interventions »<sup>38</sup>. Cette attitude réflexive portée sur son savoir-être permet d'instaurer une distance entre l'expérience personnelle et la situation du client. À titre indicatif, voici quelques questions que la psychoéducatrice ou le psychoéducateur devrait se poser<sup>39</sup> :

### Exemples de questions :

- *Quelles émotions me fait vivre cette démarche d'évaluation?*
- *Ma réaction est-elle conforme aux exigences de la profession?*
  - *Est-elle adéquate et appropriée au regard de ce qui est attendu de ma profession?*
- *Quelles sont mes croyances et valeurs entourant les mesures de contrôle?*
- *Etc.*

<sup>36</sup> Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec. (2018). *Le référentiel de compétences lié à l'exercice de la profession de psychoéducatrice ou psychoéducateur au Québec*. Montréal. <https://ordrepsed.qc.ca/publications/le-referentiel-de-competences-lie-a-l'exercice-de-la-profession-de-psychoeducatrice-ou-psychoeducateur-au-quebec/> Page 38

<sup>37</sup> Ordre des ergothérapeutes du Québec (2006). *Les mesures de contention: de la prévention à leur utilisation exceptionnelle*. Guide de l'ergothérapeute : [https://www.oeg.org/DATA/NORME/33~v~lignes\\_directrices\\_contention.pdf](https://www.oeg.org/DATA/NORME/33~v~lignes_directrices_contention.pdf)

<sup>38</sup> Gagner, J-P. Et Gagnon, C. (2014). *Reconnaître ses émotions pour de meilleures pratiques*. Le magazine des psychoéducateurs la pratique en mouvement. Numéro 7. Page 11.

<sup>39</sup> Douville L. et Bergeron G. (2015). *L'évaluation psychoéducative. L'analyse du potentiel adaptatif de la personne*. Presses de l'Université Laval. Page 113

Au-delà des prises de conscience individuelles, découlant d'une réflexion quant au savoir-être la littérature<sup>40</sup> illustre l'importance d'analyser celui-ci de manière systémique. En effet, différentes questions d'évaluation entourant le savoir-être, essentielles afin de demeurer en cohérence avec les principes directeurs relatifs aux mesures de contrôle, sont présentées à la section consacrée à l'analyse et le jugement clinique.

## 6.2 Interdisciplinarité

Une des spécificités de cette évaluation<sup>41</sup> est que :

« La décision d'utiliser des mesures de contention ou d'isolement doit être planifiée et devrait résulter d'une démarche interdisciplinaire à la lumière de l'expertise particulière de chaque professionnel telle que balisée par son champ d'exercice ou si l'application de la mesure est prévue au plan d'intervention ou prescrite par le médecin dans le cadre du plan de traitement médical ».

Étant donné les particularités propres à chaque milieu, il incombe aux professionnelles et professionnels habilités, incluant la psychoéducatrice et le psychoéducateur, de veiller à pratiquer dans une dynamique interdisciplinaire. **La collaboration étroite avec d'autres professionnelles ou professionnels au sein de l'équipe est cruciale pour une évaluation exhaustive et éclairée.** En situation d'indisponibilité pour collaborer directement de manière interdisciplinaire, il est recommandé de consulter des collègues qui détiennent cette expertise. Cette approche collaborative garantit une vision plus complète et nuancée du client, capitalisant sur la diversité des expertises au sein de l'équipe interdisciplinaire.

La collaboration interdisciplinaire ne se limite pas uniquement aux professionnelles et professionnels membres d'un Ordre. **En effet, il est essentiel de prendre en considération la contribution de l'ensemble des intervenantes et intervenants gravitant autour de la personne.** Tout le personnel intervenant, selon son rôle et son mandat, peut jouer un rôle déterminant au sein de l'équipe, en s'appuyant sur ses observations et sa connaissance approfondie de la personne. Plusieurs actions professionnelles peuvent être partagées par l'ensemble des membres de l'équipe. En ce sens, le partage d'observations, la contribution à la collecte de données, la participation à la recherche de mesures préventives ou de remplacement, l'application de ces mesures auprès de la personne et l'observation des résultats sont des exemples qui illustrent la collaboration interdisciplinaire.

---

<sup>40</sup> Roy, C., Castonguay, A., Fortin, M., Drolet, C., Franche-Choquette, G., Dumais, A., Lafortune, D., Bernard, P., & Geoffrion, S. (2021). *The Use of Restraint and Seclusion in Residential Treatment Care for Youth: A Systematic Review of Related Factors and Interventions*. *Trauma, Violence, & Abuse*, 22(2), 318-338. Et Poitras, M. & Geoffrion, S. (2021). *L'utilisation des mesures de contention et d'isolement en centre de réadaptation pour jeunes : une revue systématique des facteurs associés*. *Revue de psychoéducation*, 50(1), 75-98.

<sup>41</sup> Office des professions du Québec. (2021). *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*. Guide explicatif. Page 60

<https://www.opq.gouv.qc.ca/santementalrelationshumaines/domaine-de-la-sante-mentale-et-des-relations-humaines-projet-de-loi-21/guide-explicatif>

Pour la psychoéducatrice ou le psychoéducateur, cette collaboration interdisciplinaire représente une opportunité précieuse pour enrichir son évaluation tout en bénéficiant de l'expertise variée des membres de l'équipe. Cette attitude de collaboration est cohérente avec la visée des dispositions de la *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines* voulant que la pratique en interdisciplinarité soit mise de l'avant. À cet effet, des mécanismes de communication devraient être mis en place afin de favoriser l'échange continu d'informations au sein de l'équipe et avec les partenaires concernés. Cette approche collaborative favorise une compréhension approfondie des besoins de la personne et permet d'ajuster les interventions en continu et en fonction de son évolution.

### 6.3 Démarche de l'évaluation psychoéducative

**La décision d'avoir recours à une mesure de contrôle doit reposer sur une évaluation complète et individualisée<sup>42</sup>.** L'évaluation est un processus complexe qui nécessite des connaissances et du temps<sup>43</sup>. Elle s'inscrit à travers les spécificités de l'évaluation psychoéducative telle que définie dans le *Guide explicatif de la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*<sup>44</sup> :

« L'évaluation du psychoéducateur consiste à porter un jugement clinique dans le cadre d'un processus qui analyse les causes et la dynamique des perturbations observées dans les relations de la personne avec son environnement. Elle est centrée sur trois axes : la personne, son environnement et l'interaction entre la personne et le réseau dans lequel cette dernière évolue. Le psychoéducateur documente et appuie son analyse notamment par de l'observation participante, réalisée à travers un vécu privilégié avec la personne. Le psychoéducateur établit un pronostic sur les capacités adaptatives de la personne dans le but de déterminer et de mettre en œuvre le plan d'intervention qui en découle. »

<sup>42</sup> Gouvernement du Québec (2015). *Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle*. Contention, isolement et substances chimiques. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000632/>

<sup>43</sup> Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec. (2018). *Le référentiel de compétences lié à l'exercice de la profession de psychoéducatrice ou psychoéducateur au Québec*. Montréal.

<sup>44</sup> Office des professions du Québec. (2021). *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*. *Guide explicatif*. Page 17  
<https://www.opq.gouv.qc.ca/santementalerelationshumaines/domaine-de-la-sante-mentale-et-des-relations-humaines-projet-de-loi-21/guide-explicatif>

Les étapes de la démarche d'évaluation psychoéducative s'appliquent également en contexte de réalisation de l'activité réservée de décider de l'utilisation des mesures de contention. En fonction du *Règlement sur les dossiers, les cabinets de consultation et autres bureaux et la cessation d'exercice des psychoéducateurs* : « une évaluation de la situation propre au client qui intègre les composantes individuelles ainsi que les éléments et les conditions de son environnement »<sup>45</sup> doit se retrouver dans le dossier du client. En ce sens, un temps nécessaire devrait être prévu pour réaliser l'évaluation, selon les standards de la pratique.

Pour cette évaluation, **l'objectif porte sur l'analyse de la dangerosité des comportements du client afin d'envisager l'éventuel recours à une mesure de contrôle en plus de qualifier l'adaptation psychosociale de la personne en difficulté.** À l'issue de l'évaluation, la psychoéducatrice ou le psychoéducateur doit déterminer s'il est nécessaire de recourir ou non à une mesure de contrôle et prendre une décision quant à son utilisation, planifiant ensuite des interventions appropriées en conséquence. Par ailleurs, étant donné qu'une mesure de contrôle doit être utilisée en dernier recours, l'évaluation vise également à documenter l'ensemble des interventions préventives ou de remplacement pour éviter une telle utilisation<sup>46</sup>.

Les spécificités de l'activité réservée sont présentées au travers de la démarche de l'évaluation psychoéducative. La figure ci-jointe illustre les étapes de la démarche de l'évaluation psychoéducative et chacune d'elle est détaillée dans les sections subséquentes.

**Figure 2. Démarche de l'évaluation psychoéducative**



<sup>45</sup> Code des professions (chapitre C-26, a.91). *Règlement sur les dossiers, les cabinets de consultation et autres bureaux et la cessation d'exercice des psychoéducateurs*. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/C-26,%20r.%2020207.3>

<sup>46</sup> Gouvernement du Québec (2008). *Mesures de remplacement de la contention et de l'isolement*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2007/07-812-06.pdf>

### 6.3.1 Analyse de la demande

Dans cette section, l'analyse de la demande est traitée de manière à permettre de circonscrire le mandat confié. Pour ce faire, deux niveaux d'analyse sont proposés : la clarification du mandat général et l'analyse approfondie de la demande.

**Dans un premier temps, il est important que le mandat<sup>47</sup>, dont l'objectif est de déterminer le recours à une éventuelle mesure de contrôle, soit clair.**

En ce sens, lorsqu'un mandat est confié pour une telle évaluation, cela implique le suivi des interventions mises en œuvre dans le milieu afin d'être en mesure de les évaluer en continu et de les ajuster. Il s'agit de la bonne pratique, selon les règles de l'art, comme le rappelle le *Référentiel de compétences lié à l'exercice de la profession de psychoéducatrice ou psychoéducateur au Québec*<sup>48</sup> précisément par rapport à la compétence associée à la mise en œuvre d'une intervention et en assurer le suivi. À cet effet, le suivi de l'évolution de l'intervention fait partie des actions nécessaires à la conduite d'un processus d'évaluation et d'intervention en psychoéducation.

Dans l'éventualité où le milieu confierait un autre type de mandat, tel que la réalisation de l'évaluation sans le suivi de l'application des mesures (en cas de pratique à l'extérieur du milieu qui fait la demande), il est important de considérer que la responsabilité de baliser la mesure de contrôle, incluant les modalités de révision et de suivi, fait partie de l'activité réservée. Une personne du milieu pourrait alors être nommée responsable des modalités d'application et d'interpeler la psychoéducatrice ou le psychoéducateur, selon les besoins ou selon l'évolution de la situation. Néanmoins, **c'est la psychoéducatrice ou le psychoéducateur ayant réalisé l'évaluation qui engage pleinement sa responsabilité professionnelle**. L'imputabilité quant au processus clinique et à la prise de décision relative à la mesure de contrôle demeure.

---

<sup>47</sup> Le terme *mandat* réfère à la prestation de service que la psychoéducatrice ou le psychoéducateur se voit confier par l'employeur ou le client dans le cadre de ses fonctions.

<sup>48</sup> Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec. (2018). *Le référentiel de compétences lié à l'exercice de la profession de psychoéducatrice ou psychoéducateur au Québec*. Montréal. <https://ordrepsed.qc.ca/publications/le-referentiel-de-competences-lie-a-l'exercice-de-la-profession-de-psychoeducatrice-ou-psychoeducateur-au-quebec/>

En parallèle à cette première étape de clarification du mandat confié, l'analyse de la demande se poursuit de manière approfondie en vue d'y donner suite, comme précisé dans le premier domaine du *Référentiel de compétences lié à l'exercice de la profession de psychoéducatrice ou psychoéducateur au Québec*<sup>49</sup>. Pour ce faire, il importe de consulter la personne qui fait la demande afin de cerner le mandat et de poser les actions professionnelles appropriées. Différentes questions de clarification sont proposées, notamment concernant le milieu et en lien avec la pratique professionnelle, le tout dans le but de soutenir les membres dans leur analyse.

**Tableau 4. Questions d'analyse de la demande**

Questions concernant le milieu	Questions portant sur sa pratique professionnelle
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Quelles sont les lois qui encadrent ce milieu de pratique?</li> <li>○ Quelles sont les politiques internes du milieu de pratique concernant les mesures de contrôle?</li> <li>○ Quelles sont les connaissances actuelles du milieu de pratique sur les mesures de contrôle et les mesures préventives ou de remplacement?</li> <li>○ Est-ce que le milieu sera en mesure d'appliquer une éventuelle mesure de contrôle, par du personnel dûment formé?</li> <li>○ Est-ce que la personne qui fait la demande est informée du processus d'évaluation nécessaire à la prise de décision?</li> <li>○ Est-ce que la personne qui fait la demande est bien informée que le processus d'évaluation pourrait conduire à l'ajout ou l'ajustement des mesures préventives ou de remplacement sans mesure de contrôle?</li> <li>○ Est-ce pour répondre aux besoins du milieu ou de la personne?</li> <li>○ Existe-t-il des enjeux organisationnels entourant cette demande?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Quel est le mandat confié? A-t-il besoin de clarifications pour être applicable?</li> <li>○ Est-ce que le mandat s'inscrit dans le champ d'exercice de la psychoéducation?</li> <li>○ Est-ce que l'on me demande d'assurer un suivi ou une personne désignée par le milieu sera responsable de m'interpeler au besoin?</li> <li>○ Est-ce que je détiens les compétences pour effectuer ce type d'évaluation?</li> <li>○ Est-ce que mes connaissances actuelles sur les mesures de contrôle et les mesures préventives ou de remplacement sont à jour et en phase avec les normes de pratique généralement reconnues?</li> <li>○ Est-ce que je connais une variété de techniques sur le plan de la gestion de crise?</li> <li>○ Est-ce que je pourrais collaborer avec d'autres professionnelles ou professionnels habilités pour avoir une vision complémentaire s'inscrivant dans une démarche d'interdisciplinarité?</li> </ul>

<sup>49</sup> Ordre des psychoéducatrices et psychoéducateurs du Québec. (2018). *Le référentiel de compétences lié à l'exercice de la profession de psychoéducatrice ou psychoéducateur au Québec*. Montréal. <https://ordrepse.dgc.ca/publications/le-referentiel-de-competences-lie-a-l'exercice-de-la-profession-de-psychoeducatrice-ou-psychoeducateur-au-quebec/>

Ce questionnement permet d'avoir une pratique réfléchi et d'agir avec compétence tel que l'exige le *Code de déontologie des psychoéducateurs et des psychoéducatrices*<sup>50</sup>. Malgré tout, si au fil de l'analyse, il est constaté que certaines questions demeurent sans réponse, laissant croire qu'un ou plusieurs prérequis ne seraient pas présents, il est important de se montrer vigilant et de les rapporter à la personne qui fait la demande.

### Exemples

Tous les établissements du réseau de la santé doivent se doter d'un protocole d'application des mesures de contrôle en tenant compte des orientations ministérielles<sup>51</sup>. S'il est constaté que le milieu de pratique détient peu ou pas de connaissance sur les mesures de contrôle, un premier travail visant à outiller le milieu devrait être réalisé avant d'envisager la mise en place d'une mesure de contrôle individualisée pour une personne.

Il en est de même s'il en ressort que les intervenantes ou les intervenants susceptibles d'appliquer la mesure de contrôle ne seraient pas suffisamment formés. Un accompagnement préalable se devrait d'être effectué auprès de ceux-ci.

Tout au long de cette analyse, il demeure essentiel de s'assurer de posséder les compétences requises pour exécuter le mandat confié. De ce fait, si la psychoéducatrice ou le psychoéducateur évalue que ses connaissances en la matière et ses compétences sur les mesures de contrôle sont insuffisantes, il est de sa responsabilité de veiller à mettre à jour sa formation continue et d'en informer son supérieur ou la personne qui le mandate, le cas échéant. **En ce sens, cette habilitation réglementaire fait en sorte que la compétence des membres de l'Ordre est reconnue pour exercer l'activité réservée de décider de l'utilisation d'une mesure de contention, et ce, dans tous les milieux de pratique.** Il revient à chaque membre de s'assurer d'être adéquatement formé pour poser les actions professionnelles qui y sont reliées.

### Ce que dit le *Code*<sup>52</sup> :

- 40. Le psychoéducateur s'acquitte de ses obligations professionnelles avec compétence, loyauté et intégrité.
- 42. Le psychoéducateur exerce sa profession dans le respect des règles de l'art et des normes de pratique généralement reconnues.

Il est donc possible, qu'avant d'entreprendre les actions requises pour donner suite au mandat confié, certaines connaissances ou compétences au regard de cette activité réservée se doivent d'être développées ou mises à jour. Par ailleurs, il serait également possible de contribuer à la mise en place de mesures pour soutenir le milieu avant d'effectuer une évaluation menant à une mesure de contrôle pour une personne ciblée. **Comme chaque situation est unique, il est primordial d'analyser la demande reçue pour ainsi adopter une posture professionnelle en fonction de son jugement de la situation.**

<sup>50</sup> Code des professions (chapitre C-26, r.207.2.01). *Code de déontologie des psychoéducateurs et psychoéducatrices*. <http://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/C-26,%20r.%20207.2.01%20/>

<sup>51</sup> *Loi sur les services de santé et les services sociaux*. Ch. S-4.2. [https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/s-4.2 article 118.1](https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/s-4.2%20article%20118.1)

<sup>52</sup> Code des professions (chapitre C-26, r.207.2.01). *Code de déontologie des psychoéducateurs et psychoéducatrices*. <http://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/C-26,%20r.%20207.2.01%20/>

### 6.3.2 Consentement libre et éclairé

**La psychoéducatrice ou le psychoéducateur s'assure d'obtenir le consentement avant de procéder à l'évaluation menant à la détermination d'une mesure de contrôle.** Il informe le client du but et de la nature de l'évaluation ainsi que de tous les éléments requis pour l'obtention d'un consentement libre et éclairé.

#### Ce que dit le Code<sup>53</sup> :

15. Le psychoéducateur doit, sauf urgence, obtenir de son client, de son représentant ou de ses parents, s'il s'agit d'un enfant de moins de 14 ans, un consentement libre et éclairé avant d'entreprendre toute prestation de services professionnels.

Afin que son client donne un consentement libre et éclairé, le psychoéducateur l'informe et s'assure de sa compréhension des éléments suivants:

- 1° le but, la nature et la pertinence des services professionnels ainsi que leurs principales modalités de réalisation;
- 2° les alternatives ainsi que les limites et les contraintes à la prestation du service professionnel;
- 3° l'utilisation des renseignements recueillis;
- 4° les implications d'un partage de renseignements avec des tiers ou de la transmission d'un rapport à des tiers;
- 5° le montant des honoraires, la perception d'intérêts sur les comptes et les modalités de paiement.

**Ainsi, le client est bien au fait que l'issue de cette évaluation sera de déterminer si une mesure de contrôle sera recommandée.** À cet effet, il est impératif de documenter de manière exhaustive ce processus au dossier.

Advenant le refus du client, il ne sera pas possible de procéder à l'évaluation menant à la détermination d'une mesure de contrôle. Les impacts de ce choix devraient alors être abordés et discutés avec le client. Dans un tel cas, la psychoéducatrice ou le psychoéducateur devrait pouvoir se tourner vers son milieu de pratique ou consulter d'autres ressources pour clarifier les orientations afin d'envisager différentes solutions.

Par la suite, une fois l'évaluation complétée et les recommandations présentées au client, **un nouveau consentement devra être obtenu pour la mise en application des recommandations, incluant l'application de la mesure de contrôle et des mesures préventives ou de remplacement.** L'obtention de ce consentement demeure la responsabilité de la psychoéducatrice ou du psychoéducateur. Néanmoins, son obtention pourrait relever conjointement d'une autre professionnelle ou professionnel habilité ayant contribué à la prise de décision qui aurait été réalisée dans un contexte d'interdisciplinarité<sup>54</sup>.

<sup>53</sup> Code des professions (chapitre C-26, r.207.2.01). *Code de déontologie des psychoéducateurs et psychoéducatrices.*  
<http://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/C-26,%20r.%20207.2.01%20/>

<sup>54</sup> Ordre des ergothérapeutes du Québec (2006). *Les mesures de contention: de la prévention à leur utilisation exceptionnelle.* Guide de l'ergothérapeute : [https://www.oeg.org/DATA/NORME/33~v~lignes\\_directrices\\_contention.pdf](https://www.oeg.org/DATA/NORME/33~v~lignes_directrices_contention.pdf)

### 6.3.3 Collecte de données cliniques

Selon le premier domaine dans *Le Référentiel de compétences lié à l'exercice de la profession de psychoéducatrice ou psychoéducateur au Québec*,<sup>55</sup> la psychoéducatrice ou le psychoéducateur devra cibler les sources de la collecte de données cliniques pertinentes lui permettant d'évaluer la situation et de statuer quant à l'utilisation d'une mesure de contrôle. À titre indicatif, il est possible de prendre connaissance des dossiers et des évaluations antérieures, faire de l'observation participante ou systématique, réaliser des entrevues, utiliser des instruments de mesure standardisés, consulter l'historique des mesures de contrôle, etc.

**Par ailleurs, il importe de rappeler que l'évaluation fonctionnelle permet de comprendre les fonctions du comportement problématique en plus d'identifier les facteurs pouvant en causer l'apparition ou le maintien**<sup>56</sup>.

À cet effet, il s'avère important de connaître les principales fonctions qui sont :

- Obtenir quelque chose de désiré;
- Échapper à quelque chose de désagréable ou l'éviter.

À cela s'ajoutent neuf fonctions secondaires pouvant être liées au comportement problématique de la personne<sup>57</sup> :

- réponse à un besoin physique;
- stimulation interne;
- protection/évitement;
- pouvoir/contrôle;
- attention sociale/communication;
- acceptation/affiliation;
- expression de soi;
- gratification;
- justice/revanche.

En complément et selon la situation, un ou des instruments de mesure pourraient être utilisés afin d'effectuer une **évaluation normative** en vue d'approfondir l'évaluation. L'évaluation normative permet de situer le comportement de la personne au regard de critères objectifs ayant été validés par l'administration d'épreuves standardisées. Il revient donc au membre de juger de la pertinence de recourir à utiliser un outil standardisé dans le cadre de cette évaluation.

Les éléments sur lesquels orienter sa collecte de données cliniques sont présentés dans les sections subséquentes.

---

<sup>55</sup> Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec. (2018). *Le référentiel de compétences lié à l'exercice de la profession de psychoéducatrice ou psychoéducateur au Québec*. Montréal. <https://ordrepsed.qc.ca/publications/le-referentiel-de-competences-lie-a-l'exercice-de-la-profession-de-psychoeducatrice-ou-psychoeducateur-au-quebec/>

<sup>56</sup> Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec. (2024). *L'évaluation psychoéducative de la personne en difficulté d'adaptation*. Lignes directrices. Montréal. <https://ordrepsed.qc.ca/publications/evaluation-psychoeducative-de-la-personne-en-difficulte-dadaptation-2024/> Page 29

<sup>57</sup> Massé, L., Bégin, J.-Y. et Nadeau, M.-F. (2020). L'évaluation psychosociale. Les difficultés d'adaptation socioaffectives et comportementales. Dans L. Massé, N. Desbiens et C. Lanaris (dir.), *Les troubles du comportement à l'école*, 3e éd. (p. 226-260). Chenelière Éducation. Page 237

### 6.3.4 Analyse et jugement

Pour l'évaluation menant la décision d'une mesure de contrôle, le modèle proposé est inspiré de Kayser-Jones<sup>58</sup>. Dans ce modèle, les cinq composantes susceptibles d'influencer les comportements d'une personne sont présentées, notamment l'interaction entre les facteurs individuels, familiaux, sociaux et environnementaux. Bien que d'autres modèles soient utilisés, c'est le modèle généralement retenu par les autres professionnelles et professionnels habilités, qui exercent dans le réseau de la santé<sup>59</sup>. À celui-ci, la prise en compte des mesures préventives ou de remplacement a été ajoutée puisqu'elle influence la démarche d'analyse. Chacune des composantes du modèle est décrite avec des exemples de questions afin d'orienter l'analyse et de permettre la formulation d'hypothèses cliniques nécessaires à l'identification des causes du comportement problématique de la personne<sup>60</sup>. Certaines questions sont inspirées de l'approche axée sur les traumatismes<sup>61</sup> et d'autres sont issues de la littérature<sup>62</sup>. **Ce tableau peut donc servir de base pour l'évaluation, car chacune des composantes présentées devrait s'y retrouver.**

---

<sup>58</sup> Gouvernement du Québec (2015). *Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle. Contention, isolement et substances chimiques.* <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000632/>

<sup>59</sup> Gouvernement du Québec (2015). *Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle. Contention, isolement et substances chimiques.* <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000632/>

<sup>60</sup> Rochon, G. et Roy, I. (2022). Questions issues du canevas d'évaluation du centre de services scolaire des Samares. Inspiré de Gouvernement du Québec (2015). *Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle. Contention, isolement et substances chimiques.* <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000632/>

<sup>61</sup> Blaustein, M. E., & Kinniburgh, K. M. (2018). *Treating traumatic stress in children and adolescents: How to foster resilience through attachment, self-regulation, and competency.* Guilford Publications.

<sup>62</sup> Poitras, M. & Geoffrion, S. (2021). *L'utilisation des mesures de contention et d'isolement en centre de réadaptation pour jeunes : une revue systématique des facteurs associés.* *Revue de psychoéducation*, 50(1), 75–98.

**Tableau 5. Composantes du modèle proposé, inspiré de Kayser-Jones<sup>63</sup>**

Les composantes	Description
<b>La personne</b>	<p>La personne est au centre du modèle et doit être évaluée globalement et respectée dans son intégralité. Les éléments qui devraient être considérés sont par exemple, son âge, son degré d'autonomie fonctionnelle et cognitive, sa capacité à effectuer ses activités quotidiennes, ses diagnostics associés<sup>64</sup>, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Quel est l'état physique et psychologique de la personne?</i></li> <li>• <i>Quel est l'historique comportemental de la personne?</i></li> <li>• <i>Est-ce que les besoins de la personne sont répondus?</i></li> <li>• <i>A-t-elle des diagnostics, une prise de médication ou des difficultés identifiées qui pourraient expliquer certaines réactions?</i></li> <li>• <i>Quelles sont les stratégies de la personne lui permettant de réguler ses émotions, ses réactions ou son niveau d'énergie?</i></li> <li>• <i>Les routines, les occupations ou les activités sont-elles ajustées aux capacités de la personne ?</i></li> <li>• <i>Quelles sont les manifestations comportementales qui nous indiquent que la personne a un besoin non-répondu, qu'elle vit un stresser ou un inconfort?</i></li> </ul>
<b>L'aspect psychosocial et culturel</b>	<p>Cette composante fait référence aux croyances, aux valeurs, aux préférences, aux attitudes et aux habitudes de vie de la personne et de son entourage.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Quelles sont les croyances quant à l'utilisation des mesures de contrôle?</i></li> <li>• <i>Les croyances ou valeurs de la personne peuvent-elles expliquer certains comportements observés?</i></li> <li>• <i>Est-ce que l'environnement social est empreint de situations de violence ou d'agressions verbales?<sup>65</sup></i></li> </ul>

<sup>63</sup> Tableau basé sur Kayser-Jones, R.N. (1992). *Culture, environment and restraints : A conceptual model for research and practice*. Journal of gerontological nursing.

<sup>64</sup> Roy, C., Castonguay, A., Fortin, M., Drolet, C., Franche-Choquette, G., Dumais, A., Lafortune, D., Bernard, P., & Geoffrion, S. (2021). *The Use of Restraint and Seclusion in Residential Treatment Care for Youth: A Systematic Review of Related Factors and Interventions*. Trauma, Violence, & Abuse, 22(2), 318-338.

<sup>65</sup> Poitras, M. & Geoffrion, S. (2021). *L'utilisation des mesures de contention et d'isolement en centre de réadaptation pour jeunes : une revue systématique des facteurs associés*. Revue de psychoéducation, 50(1), 75-98.

<b>L'aménagement physique</b>	<p>Cette composante concerne l'environnement physique (ex. : aménagement du lieu, disposition du mobilier, ajustement de l'éclairage, diminution du bruit environnant, etc.).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Est-ce que des éléments de l'environnement suscitent ou amplifient le comportement de dangerosité?</i></li> <li>• <i>Est-ce que des aménagements à l'environnement favoriseraient une diminution des comportements (mesures préventives ou de remplacement) ?</i></li> </ul>
<b>Les structures organisationnelles</b>	<p>Cette composante comprend l'ensemble des moyens mis en place par l'établissement pour éviter de recourir aux mesures de contrôle (ex. : procédures et politiques internes, disponibilité et formation du personnel).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Existe-t-il un protocole établi pour les procédures et politiques en lien avec l'usage des mesures de contrôle au sein du milieu ?</i></li> <li>• <i>Qu'est-ce qui est mis en place dans le milieu pour limiter le recours aux mesures de contrôle?</i></li> <li>• <i>Est-ce qu'il y a des programmes d'interventions mis en place dans le milieu axés sur la réduction de l'application des mesures de contrôle?<sup>66</sup></i></li> <li>• <i>Est-ce que des intervenantes et des intervenants sont formés pour l'utilisation des mesures de contrôle et des mesures préventives ou de remplacement?</i></li> <li>• <i>Est-ce que du personnel est disponible pour appliquer les recommandations et les interventions à mettre en œuvre?</i></li> </ul>
<b>L'environnement humain</b>	<p>Cette composante concerne tous ceux et celles qui entrent en interaction avec la personne (ex. : famille, proches, amis, personnel intervenant et autres usagers).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Est-ce que certaines conduites du personnel peuvent expliquer les comportements de la personne?</i></li> <li>• <i>De quelles façons la relation de la personne avec son entourage influence ses comportements?</i></li> <li>• <i>Quels individus au sein de l'environnement pourraient constituer des leviers dans l'intervention auprès de la personne ?</i></li> <li>• <i>Quel est l'état des relations de la personne avec les gens de son environnement?</i></li> <li>• <i>Quelles sont les émotions que suscite la personne autour d'elle? Comment initie-t-elle les contacts et entretient-elle ses relations? Est-ce que ces éléments peuvent influencer la réponse des intervenants?</i></li> </ul>

<sup>66</sup> Poitras, M. & Geoffrion, S. (2021). *L'utilisation des mesures de contention et d'isolement en centre de réadaptation pour jeunes : une revue systématique des facteurs associés*. Revue de psychoéducation, 50(1), 75–98.

<p><b>Les mesures préventives ou de remplacement</b></p>	<p>À travers son évaluation, la psychoéducatrice ou le psychoéducateur devrait considérer les mesures préventives ou de remplacement déjà mises en place, en plus de statuer sur leur efficacité.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Est-ce que des mesures préventives ou de remplacement sont mises en place?</i></li> <li>• <i>Sont-elles efficaces?</i></li> <li>• <i>Comment les ajuster pour améliorer leur efficacité ?</i></li> <li>• <i>De quelle façon pouvons-nous répondre aux besoins découlant de la fonction du comportement de la personne?</i></li> </ul>
--	---

À la suite de la collecte de données, l'analyse est effectuée afin d'envisager l'éventuel recours à une mesure de contrôle. **Les différentes données recueillies sont analysées pour chercher à saisir la fonction du comportement.** À cet effet, le cadre de référence ministériel<sup>67</sup> précise que :

« L'évaluation vise à décrire les comportements de la personne et à déterminer les causes sous-jacentes à ces comportements. Cette évaluation doit être globale et tenir compte à la fois des caractéristiques de la personne et des composantes de son environnement. Compte tenu de la complexité de ces situations, la contribution de différents professionnels peut être nécessaire pour une évaluation complète, puisque nous pouvons être en présence d'évaluation réservée. »

Ainsi, les informations recueillies sont mises en relation pour poser un jugement clinique sur la nature et la sévérité de la situation problématique de même qu'afin de qualifier l'adaptation psychosociale de la personne en plus d'estimer l'incidence sur sa trajectoire développementale. De plus, en considérant les critères d'évaluation du danger et en tenant compte des mesures préventives ou de remplacement en place et à venir, une décision est prise quant à l'utilisation d'une mesure de contrôle. Comme mentionné précédemment, **les trois critères de dangerosité<sup>68</sup>** sont :

- La prévisibilité du danger;
- L'immédiateté du danger;
- La gravité des conséquences.

<sup>67</sup> Gouvernement du Québec (2015). *Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle. Contention, isolement et substances chimiques.* <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000632/> Page 19

<sup>68</sup> Gouvernement du Québec (2024). *Ensemble pour prévenir et protéger. Cadre de référence sur les mesures de contrôle en milieu scolaire.* <https://www.quebec.ca/education/prescolaire-primaire-et-secondaire/sante-bien-etre-jeunes/outils-personnel-scolaire/prevenir-encadrer-mesures-contrôle-milieu-scolaire> Page 37

À travers le critère de la gravité des conséquences, il importe de considérer le niveau de risque de lésion que la personne présente pour elle-même et pour autrui<sup>69</sup> ainsi que les effets physiques (ex.: complications respiratoires, déshydratation, constipation, compression, risque de strangulation, etc.) et les effets psychologiques (colère, sentiment d'être mis à l'écart, anxiété, peur, augmentation de l'agitation, etc.)<sup>70</sup> que pourraient causer une mesure de contrôle telle qu'une contention sur la personne.

Un autre aspect du jugement clinique à considérer lors de l'analyse relève de la qualification du pronostic. En effet, il importe de considérer l'évolution de la situation pour anticiper l'impact de celle-ci sur la trajectoire développementale de la personne. Considérant l'aspect probabiliste de ce type d'analyse, il conviendra dans bien des cas d'envisager le pronostic différentiel pour appuyer la décision professionnelle.<sup>71</sup>

### 6.3.5 Suites appropriées au résultat de l'évaluation

Comme précisé dans le *Référentiel de compétences lié à l'exercice de la profession de psychoéducatrice ou psychoéducateur au Québec*, la psychoéducatrice ou le psychoéducateur doit être en mesure de rendre compte des résultats de son évaluation psychoéducative<sup>72</sup>. Ainsi, au terme de son évaluation, la décision concernant sur le recours possible à une mesure de contrôle devrait être rendue. **Les résultats sont présentés au client avant de les partager à des tiers**, comme le précise le *Code de déontologie des psychoéducateurs et des psychoéducatrices*<sup>73</sup>. Par la suite, le personnel de l'équipe concerné est informé.

**Dans le cas où la décision d'avoir recours à une mesure de contrôle est prise, les modalités de celle-ci devront être précisées dans l'évaluation. De plus, l'ensemble des modalités de la mesure de contrôle devrait se retrouver dans un document du milieu de pratique pour informer le personnel de l'équipe concerné.** Selon les milieux de pratique, des formulaires, des canevas ou des protocoles sont prévus à cet effet afin de baliser la mesure de contrôle. Les modalités qui devront se retrouver dans l'évaluation ainsi que dans le document du milieu sont<sup>74</sup>:

---

<sup>69</sup> Gouvernement du Québec (2015). *Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle*. Contention, isolement et substances chimiques. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000632/> Page 19

<sup>70</sup> Day, D. M. (2002). *Examining the therapeutic utility of restraints and seclusion with children and youth: The role of theory and research in practice*. *American Journal of Orthopsychiatry*, 72(2), 266-278. Et Day, A., Daffern, M. et Simmons, P. (2010). *Use of restraint in residential care settings for children and young people*. *Psychiatry, Psychology and Law*, 17(2), 230-244.

<sup>71</sup> Douville, L. & Bergeron, G. (2018) *L'évaluation psychoéducative. L'analyse du potentiel adaptatif de la personne*, 2e édition. Presses de l'Université Laval.

<sup>72</sup> Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec. (2018). *Le référentiel de compétences lié à l'exercice de la profession de psychoéducatrice ou psychoéducateur au Québec*. Montréal. <https://ordrepsed.qc.ca/publications/le-referentiel-de-competences-lie-a-l'exercice-de-la-profession-de-psychoeducatrice-ou-psychoeducateur-au-quebec/>

<sup>73</sup> Code des professions (chapitre C-26, r.207.2.01). *Code de déontologie des psychoéducateurs et psychoéducatrices*. <http://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/C-26,%20r.%20207.2.01%20/>

<sup>74</sup> Gouvernement du Québec (2015). *Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle*. Contention, isolement et substances chimiques. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000632/> Page 27

### Modalités de la mesure de contrôle:

- Choix de la mesure de contrôle et contextes d'utilisation;
- Contre-indications et risques associés à l'utilisation de la mesure;
- Vérification du matériel de contention (le cas échéant);
- Procédure d'utilisation des mesures de contrôle;
- Durée d'application de la mesure, indices de collaboration et signes de retour au calme de la personne;
- Fréquence de révision et suivi de la mesure et modalités de réévaluation par la professionnelle ou le professionnel habilité;
- Surveillance et réponse aux besoins fondamentaux que requiert l'application de la mesure;
- Indications concernant l'arrêt de la mesure.

**Afin d'exercer cette activité réservée avec rigueur et conformément aux bonnes pratiques, l'ensemble de la démarche d'évaluation devrait être présenté sous la forme d'un rapport.** À cet effet, l'Ordre<sup>75</sup> rappelle que :

« Dans le cas des évaluations réservées, un rapport écrit relatant la démarche empruntée, l'analyse clinique effectuée et les conclusions devrait être réalisé ».

Selon la situation, il serait tout à fait approprié de présenter les résultats au client verbalement, sans rédiger un rapport écrit, toujours en s'assurant de documenter l'ensemble de la démarche de l'évaluation dans les notes du dossier. En effet, la façon de communiquer les résultats au client sera tributaire du mandat confié par le milieu et du jugement professionnel de la psychoéducatrice ou du psychoéducateur. Néanmoins, qu'un rapport soit rédigé ou non, l'ensemble de la démarche de l'évaluation doit se retrouver dans le dossier du client. **En ce sens, les membres de l'Ordre sont responsables de consigner par écrit la nature de leur acte professionnel, en conformité avec les exigences de leur milieu d'intervention et des normes relatives à la tenue de dossiers de l'Ordre.**

---

<sup>75</sup> Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec. (2024). *L'évaluation psychoéducative de la personne en difficulté d'adaptation*. Lignes directrices. Montréal. <https://ordrepsed.qc.ca/publications/levaluation-psychoeducative-de-la-personne-en-difficulte-dadaptation-2024/> Page 44

À travers cette évaluation, il est possible de recommander uniquement la mise en place de mesures préventives ou de remplacement, sans mesure de contrôle. En effet, malgré la demande initiale du milieu de pratique, il est important de se rappeler que la décision d’avoir recours à une mesure de contrôle appartient à la professionnelle ou au professionnel habilité, au terme de son processus clinique. La psychoéducatrice ou le psychoéducateur demeure imputable de ses recommandations et doit être en mesure de pouvoir les justifier.

Au terme de la démarche d’évaluation, la réévaluation, selon le mandat convenu, devra être réalisée en collaboration avec le personnel de l’équipe et la personne ou son représentant légal. « Elle porte sur l’évolution de l’état de santé de la personne, sur l’efficacité des mesures (de remplacement et de contrôle) inscrites au plan d’intervention établi et, le cas échéant, sur la révision de la décision relative à l’utilisation d’une mesure de contrôle et sur les réajustements requis ». <sup>76</sup> Ainsi, un échéancier comprenant une date de révision ainsi que l’ensemble des modalités d’une réévaluation devrait être précisé dans l’évaluation.

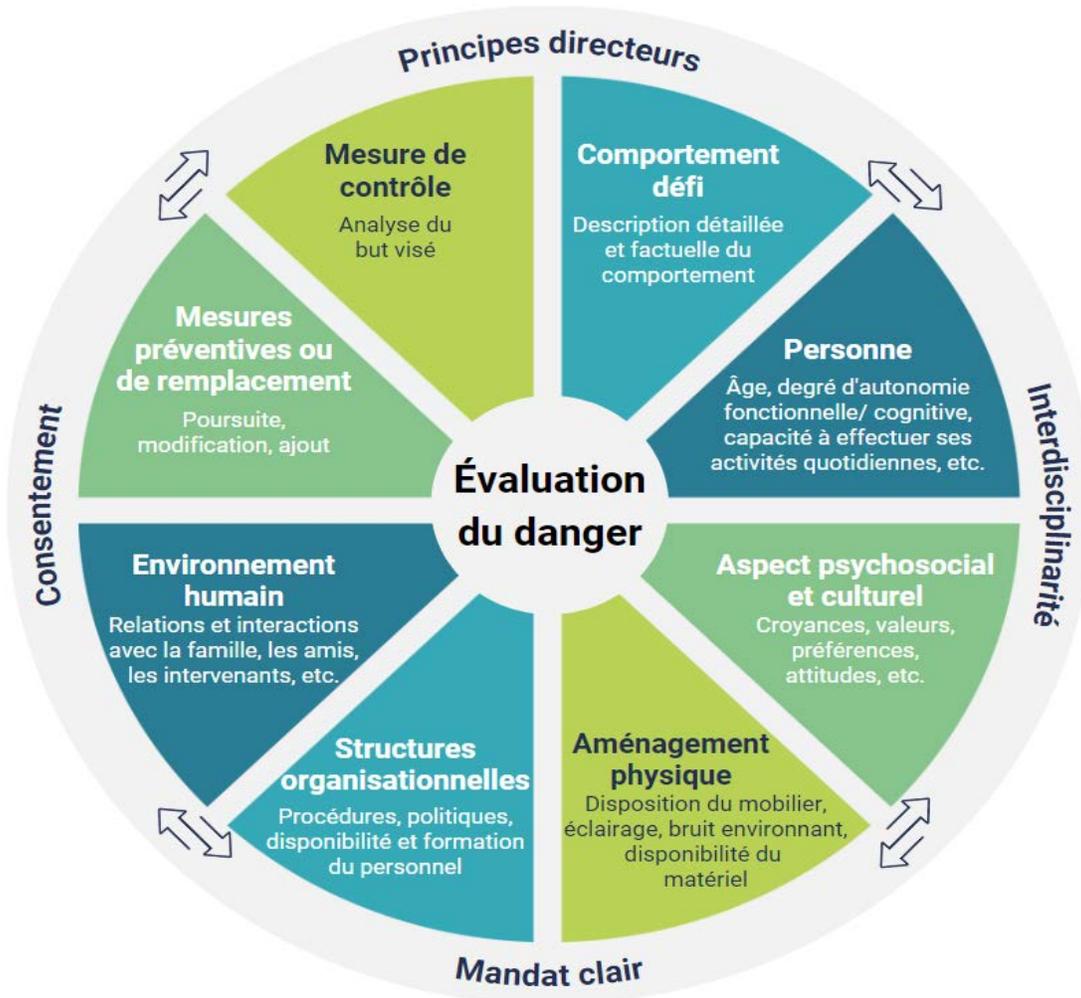
**Le retrait de la mesure de contrôle fait partie de l’activité réservée et devra être considéré au moment de la réévaluation.** En ce sens, il est important de veiller à documenter l’ensemble de la démarche de la réévaluation visant à mettre fin à la mesure de contrôle.

---

<sup>76</sup> Gouvernement du Québec (2015). *Cadre de référence pour l’élaboration des protocoles d’application des mesures de contrôle*. Contention, isolement et substances chimiques. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000632/> Page 20

En résumé, le schéma suivant présente une synthèse de l'ensemble des éléments-clés entourant la démarche d'évaluation pouvant être utilisé à titre d'aide-mémoire.

**Figure 3.** Schéma de la démarche de l'évaluation menant à la décision d'utiliser une mesure de contrôle<sup>77</sup>



<sup>77</sup> Schéma adapté par Isabelle Roy (2023, 3 novembre). *L'évaluation interdisciplinaire menant à la décision d'utiliser une contention en milieu scolaire*, présenté lors de la journée de formation continue de l'OPPQ. Inspiré de Gouvernement du Québec (2015). *Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle*. Contention, isolement et substances chimiques. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000632/> et Kayser-Jones, R.N. (1992). *Culture, environment and restraints : A conceptual model for research and practice*. Journal of gerontological nursing.

## Conclusion

Ces lignes directrices sur l'activité réservée de décider de l'utilisation des mesures de contention présentent l'essentiel d'une pratique rigoureuse et respectueuse des balises en vigueur. Cette activité revêt un caractère hautement préjudiciable et il est important de rappeler qu'il s'agit de mesures de dernier recours.

À cet effet, le cadre légal et les principes directeurs se doivent d'être respectés lors d'un recours à une mesure de contrôle, que ce soit en contexte d'intervention planifiée ou non planifiée. De plus, les trois critères de dangerosité doivent être présents pour justifier l'utilisation d'une mesure de contrôle. Par ailleurs, avant d'envisager le recours à une mesure de contrôle, des mesures préventives ou de remplacement devraient être mises en place et leur efficacité devrait être constamment évaluée.

Concernant les spécificités de la démarche de l'évaluation psychoéducative, propres à cette activité réservée, certains points de vigilance ont été soulevés, notamment l'importance de considérer son savoir-être, de travailler en interdisciplinarité et de clarifier le mandat confié. À cet effet, différentes questions d'analyse, tant pour le milieu que pour la pratique professionnelle, sont proposées afin de permettre à la psychoéducatrice ou au psychoéducateur de bien circonscrire son mandat pour ensuite poser les actions appropriées.

Dans le cadre de l'évaluation quant à l'utilisation d'une mesure de contrôle, la psychoéducatrice ou le psychoéducateur doit être en mesure de justifier sa prise de décision et ses recommandations. En somme, l'exercice du jugement professionnel et la prise en compte des motifs cliniques et des enjeux éthiques propres à chaque situation devraient être au cœur de cette activité réservée.

## Annexe 1

### Articles de Lois se rapportant aux mesures de contrôle selon les milieux

Lois	Articles se rapportant aux mesures de contrôle
<b><i>Charte canadienne des droits et libertés</i></b>	<p>1. La Charte canadienne des droits et libertés garantit les droits et libertés qui y sont énoncés. Ils ne peuvent être restreints que par une règle de droit, dans des limites qui soient raisonnables et dont la justification puisse se démontrer dans le cadre d'une société libre et démocratique.</p> <p>7. Chacun a droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de sa personne; il ne peut être porté atteinte à ce droit qu'en conformité avec les principes de justice fondamentale.</p> <p>9. Chacun a droit à la protection contre la détention ou l'emprisonnement arbitraires.</p> <p>12. Chacun a droit à la protection contre tous traitements ou peines cruels et inusités.</p>
<b><i>Charte québécoise des droits et libertés de la personne</i></b>	<p>1. Tout être humain a droit à la vie, ainsi qu'à la sûreté, à l'intégrité et à la liberté de sa personne. Il possède également la personnalité juridique.</p> <p>2. Tout être humain dont la vie est en péril a droit au secours. Toute personne doit porter secours à celui dont la vie est en péril, personnellement ou en obtenant du secours, en lui apportant l'aide physique nécessaire et immédiate, à moins d'un risque pour elle ou pour les tiers ou d'un autre motif raisonnable.</p> <p>3. Toute personne est titulaire des libertés fondamentales telles la liberté de conscience, la liberté de religion, la liberté d'opinion, la liberté d'expression, la liberté de réunion pacifique et la liberté d'association.</p> <p>4. Toute personne a droit à la sauvegarde de sa dignité, de son honneur et de sa réputation.</p> <p>24. Nul ne peut être privé de sa liberté ou de ses droits, sauf pour les motifs prévus par la loi et suivant la procédure prescrite.</p>
<b><i>Code criminel</i></b>	<p>43. Tout instituteur, père ou mère, ou toute personne qui remplace le père ou la mère, est fondé à employer la force pour corriger un élève ou un enfant, selon le cas, confié à ses soins, pourvu que la force ne dépasse pas la mesure raisonnable dans les circonstances.</p> <p>265. (1) Commet des voies de fait, ou se livre à une attaque ou une agression, quiconque, selon le cas :</p>

a) d'une manière intentionnelle, emploie la force, directement ou indirectement, contre une autre personne sans son consentement;

b) tente ou menace, par un acte ou un geste, d'employer la force contre une autre personne, s'il est en mesure actuelle, ou s'il porte cette personne à croire, pour des motifs raisonnables, qu'il est alors en mesure actuelle d'accomplir son dessein;

c) en portant ostensiblement une arme ou une imitation, aborde ou importune une autre personne ou mendie.

Note marginale :Application

(2) Le présent article s'applique à toutes les espèces de voies de fait, y compris les agressions sexuelles, les agressions sexuelles armées, menaces à une tierce personne ou infraction de lésions corporelles et les agressions sexuelles graves.

Note marginale :Consentement

(3) Pour l'application du présent article, ne constitue pas un consentement le fait pour le plaignant de se soumettre ou de ne pas résister en raison :

a) soit de l'emploi de la force envers le plaignant ou une autre personne;

b) soit des menaces d'emploi de la force ou de la crainte de cet emploi envers le plaignant ou une autre personne;

c) soit de la fraude;

d) soit de l'exercice de l'autorité.

Note marginale :Croyance de l'accusé quant au consentement

(4) Lorsque l'accusé allègue qu'il croyait que le plaignant avait consenti aux actes sur lesquels l'accusation est fondée, le juge, s'il est convaincu qu'il y a une preuve suffisante et que cette preuve constituerait une défense si elle était acceptée par le jury, demande à ce dernier de prendre en considération, en évaluant l'ensemble de la preuve qui concerne la détermination de la sincérité de la croyance de l'accusé, la présence ou l'absence de motifs raisonnables pour celle-ci.

<p><b>Code civil du Québec</b></p>	<p>10. Toute personne est inviolable et a droit à son intégrité.</p> <p>Sauf dans les cas prévus par la loi, nul ne peut lui porter atteinte sans son consentement libre et éclairé.</p>
<p><b>Loi sur la santé et les services sociaux</b></p>	<p>118.1 La force, l'isolement, tout moyen mécanique ou toute substance chimique ne peuvent être utilisés, comme mesure de contrôle d'une personne dans une installation maintenue par un établissement, que pour l'empêcher de s'infliger ou d'infliger à autrui des lésions. L'utilisation d'une telle mesure doit être minimale et exceptionnelle et doit tenir compte de l'état physique et mental de la personne.</p> <p>Lorsqu'une mesure visée au premier alinéa est prise à l'égard d'une personne, elle doit faire l'objet d'une mention détaillée dans son dossier. Doivent notamment y être consignées une description des moyens utilisés, la période pendant laquelle ils ont été utilisés et une description du comportement qui a motivé la prise ou le maintien de cette mesure.</p> <p>Tout établissement doit adopter un protocole d'application de ces mesures en tenant compte des orientations ministérielles, le diffuser auprès de ses usagers et procéder à une évaluation annuelle de l'application de ces mesures.</p>
<p><b>Loi sur la Protection de la Jeunesse</b></p>	<p>10. Toute mesure disciplinaire prise par un établissement qui exploite un centre de réadaptation à l'égard d'un enfant doit l'être dans l'intérêt de celui-ci conformément à des règles internes qui doivent être approuvées par le conseil d'administration et affichées bien en vue à l'intérieur de ses installations. L'établissement doit s'assurer que ces règles sont expliquées à l'enfant de même qu'à ses parents.</p> <p>Une copie des règles internes doit être remise à l'enfant, s'il est en mesure de comprendre, de même qu'aux parents de l'enfant. Une copie de ces règles doit également être transmise à la Commission, au ministre de la Santé et des Services sociaux, à l'agence et à l'établissement qui exploite un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse.</p> <p>Les mesures, notamment l'isolement, prévues à l'article 118.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) ne peuvent jamais être utilisées à titre de mesure disciplinaire. Il en est de même de la mesure d'hébergement en unité d'encadrement intensif prévue à l'article 11.1.1 et de la mesure visant à empêcher un enfant de quitter les installations maintenues par un établissement qui exploite un centre de réadaptation prévue à l'article 11.1.2 de la présente loi.</p>

<p><b>Loi sur l'instruction publique</b></p>	<p>96.14. Le directeur de l'école, avec l'aide des parents d'un élève handicapé ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage, du personnel qui dispense des services à cet élève et de l'élève lui-même, à moins qu'il en soit incapable, établit un plan d'intervention adapté aux besoins de l'élève. Ce plan doit respecter la politique du centre de services scolaire sur l'organisation des services éducatifs aux élèves handicapés et aux élèves en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage et tenir compte de l'évaluation des capacités et des besoins de l'élève faite par le centre de services scolaire avant son classement et son inscription dans l'école. Il doit en outre indiquer la possibilité de recourir à la procédure d'examen des plaintes du centre de services scolaire prévue à l'article 220.2 en cas d'insatisfaction du parent ou de l'élève.</p> <p>Le directeur voit à la réalisation et à l'évaluation périodique du plan d'intervention et en informe régulièrement les parents ou le titulaire de l'autorité parentale.</p> <p>96.21 Le directeur de l'école gère le personnel de l'école et détermine les tâches et responsabilités de chaque membre du personnel en respectant les dispositions des conventions collectives ou des règlements du ministre applicables et, le cas échéant, les ententes conclues par le centre de services scolaire avec les établissements d'enseignement de niveau universitaire pour la formation des futurs enseignants ou l'accompagnement des enseignants en début de carrière.</p> <p>Le directeur de l'école voit à ce que tous les membres du personnel de l'école soient informés des règles de conduite et des mesures de sécurité de l'école, des mesures de prévention établies pour contrer l'intimidation et la violence et de la procédure applicable lorsqu'un acte d'intimidation ou de violence est constaté.</p> <p>Il voit à l'organisation des activités de perfectionnement des membres du personnel de l'école convenues avec ces derniers en respectant les dispositions des conventions collectives qui peuvent être applicables, le cas échéant, et il s'assure que chaque enseignant remplisse son obligation de formation continue.</p>
<p><b>Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance</b></p>	<p>5.2. Le prestataire de services de garde éducatifs doit assurer la santé, la sécurité et le bien-être des enfants à qui il fournit des services de garde.</p> <p>Il ne peut, notamment, appliquer des mesures dégradantes ou abusives, faire usage de punitions exagérées, de dénigrement ou de menaces ou utiliser un langage abusif ou désobligeant susceptible d'humilier un enfant, de lui faire peur ou de porter atteinte à sa dignité ou à son estime de soi. Il ne peut également tolérer des personnes à son emploi de tels comportements.</p>

## Annexe 2

### Activités réservées aux psychoéducatrices et aux psychoéducateurs

Évaluer une personne atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité.

Évaluer une personne dans le cadre d'une décision du Directeur de la protection de la jeunesse ou du tribunal en application de la *Loi sur la protection de la jeunesse*.

Évaluer un adolescent dans le cadre d'une décision du tribunal en application de la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents*.

Évaluer un élève handicapé ou en difficulté d'adaptation dans le cadre de la détermination d'un plan d'intervention en application de la *Loi sur l'instruction publique*.

Évaluer un enfant qui n'est pas encore admissible à l'éducation préscolaire et qui présente des indices de retard de développement dans le but de déterminer des services de réadaptation et d'adaptation répondant à ses besoins.

Déterminer le plan d'intervention pour une personne atteinte d'un trouble mental ou présentant un risque suicidaire qui est hébergée dans une installation d'un établissement qui exploite un centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation.

Décider de l'utilisation des mesures de contention ou d'isolement dans le cadre de l'application de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* et de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris*.

Modification réglementaire (entrée en vigueur le 19 octobre 2023): Les psychoéducateurs et psychoéducatrices peuvent décider de l'utilisation des mesures de contention dans tous les milieux de pratique.

## Références

Blaustein, M. E., & Kinniburgh, K. M. (2018). *Treating traumatic stress in children and adolescents: How to foster resilience through attachment, self-regulation, and competency*. Guilford Publications.

Charte québécoise des droits et libertés de la personne (Chapitre C-12).

<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/C-12>

CHU Ste-Justine (2019). *Protocole d'application des mesures de contrôle : Contention, isolement et substances chimiques*. <https://www.chusj.org/CORPO/files/87/87e135ea-9328-4056-94f8-3d646a0c7278.pdf>

Code civil du Québec (chapitre CCQ-1991).

<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/CCQ-1991>

Code des professions (chapitre C-26, r.207.2.01). *Code de déontologie des psychoéducateurs et psychoéducatrices*. <http://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/C-26,%20r.%20207.2.01%20/>

Code des professions (chapitre C-26, a.91). *Règlement sur les dossiers, les cabinets de consultation et autres bureaux et la cessation d'exercice des psychoéducateurs*.

<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/C-26,%20r.%20207.3>

Day, A., Daffern, M. et Simmons, P. (2010). *Use of restraint in residential care settings for children and young people*. *Psychiatry, Psychology and Law*, 17(2), 230-244.

Day, D. M. (2002). *Examining the therapeutic utility of restraints and seclusion with children and youth: The role of theory and research in practice*. *American Journal of Orthopsychiatry*, 72(2), 266-278.

Douville L. et Bergeron G. (2015). *L'évaluation psychoéducative. L'analyse du potentiel adaptatif de la personne*. Presses de l'Université Laval.

Douville, L. & Bergeron, G. (2018) *L'évaluation psychoéducative. L'analyse du potentiel adaptatif de la personne*, 2e édition. Presses de l'Université Laval.

Gouvernement du Canada. Code criminel (L.R.C. (1985), ch. C-46). <https://lawslois.justice.gc.ca/fra/lois/c-46/page-5.html#h-112740>

Gouvernement du Québec. (2002). *Orientations ministérielles relatives à l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle nommées dans l'article 118.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000634/?etdate=DESCetsujet=contention-et-isolementetcritere=sujet>

Gouvernement du Québec (2008). Mesures de remplacement de la contention et de l'isolement.

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2007/07-812-06.pdf>

Gouvernement du Québec (2015). *Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle*. Contention, isolement et substances chimiques.

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000632/>

Gouvernement du Québec (2024). *Ensemble pour prévenir et protéger. Cadre de référence sur les mesures de contrôle en milieu scolaire*. <https://www.quebec.ca/education/prescolaire-primaire-et-secondaire/sante-bien-etre-jeunes/outils-personnel-scolaire/prevenir-encadrer-mesures-contrôle-milieu-scolaire>

Kayser-Jones , R.N. (1992). *Culture, environment and restraints : A conceptual model for research and practice*. Journal of gerontological nursing.

Loi constitutionnelle de 1982 (R-U), constituant l'annexe B de la Loi de 1982 sur le Canada (RU), 1982, c 11. <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/const/page-12.html>

Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance. S-4.1.1.

<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/S-4.1.1>

Loi sur les services de santé et les services sociaux. Ch. S-4.2.

<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/s-4.2>

Loi sur la protection de la jeunesse. Ch. P-34.1. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/P-34.1>

Loi sur l'instruction publique. RLRQ, c. I-13.3. <http://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/I-13.3>

Massé, L, Bégin, J.-Y. et Nadeau, M.-F. (2020). L'évaluation psychosociale. Les difficultés d'adaptation socioaffectives et comportementales. Dans L. Massé, N. Desbiens et C. Lanaris (dir.), *Les troubles du comportement à l'école*, 3e éd. (p. 226-260). Chenelière Éducation.

Office des professions du Québec. (2021). *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines. Guide explicatif*.

<https://www.opq.gouv.qc.ca/santementalerelationshumaines/domaine-de-la-sante-mentale-et-des-relations-humaines-projet-de-loi-21/guide-explicatif>

Ordre des ergothérapeutes du Québec (2006). *Les mesures de contention: de la prévention à leur utilisation exceptionnelle*. Guide de l'ergothérapeute :

[https://www.oeq.org/DATA/NORME/33~v~lignes\\_directrices\\_contention.pdf](https://www.oeq.org/DATA/NORME/33~v~lignes_directrices_contention.pdf)

Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec. (2024). *L'évaluation psychoéducative de la personne en difficulté d'adaptation*. Lignes directrices. Montréal.  
<https://ordrepsed.qc.ca/publications/levaluation-psychoeducative-de-la-personne-en-difficulte-dadaptation-2024/>

Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec. (2018). *Le référentiel de compétences lié à l'exercice de la profession de psychoéducatrice ou psychoéducateur au Québec*. Montréal.  
<https://ordrepsed.qc.ca/publications/le-referentiel-de-competences-lie-a-lexercice-de-la-profession-de-psychoeducatrice-ou-psychoeducateur-au-quebec/>

Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec. Preuve de compétence (2017). *Activités réservées en physiothérapie. Décider de l'utilisation des mesures de contention*. <https://oppq.qc.ca/wp-content/uploads/Fiche-activite-reserve-G.pdf>

Postras, M. & Geoffrion, S. (2021). *L'utilisation des mesures de contention et d'isolement en centre de réadaptation pour jeunes : une revue systématique des facteurs associés*. *Revue de psychoéducation*, 50(1), 75–98.

Règlement sur une activité professionnelle pouvant être exercée par les psychoéducateurs et psychoéducatrices et les psychologues. D.1452-2023.  
[https://www.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/fileadmin/gazette/pdf\\_encrypte/lois\\_reglements/2023F/80748.pdf](https://www.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/fileadmin/gazette/pdf_encrypte/lois_reglements/2023F/80748.pdf)

Roy, C., Castonguay, A., Fortin, M., Drolet, C., Franche-Choquette, G., Dumais, A., Lafortune, D., Bernard, P., & Geoffrion, S. (2021). *The Use of Restraint and Seclusion in Residential Treatment Care for Youth: A Systematic Review of Related Factors and Interventions*. *Trauma, Violence, & Abuse*, 22(2), 318-338.



ORDRE DES  
PSYCHOÉDUCATEURS  
ET PSYCHOÉDUCATRICES  
DU QUÉBEC

Une présence qui fait la différence

510-1600, boul. Henri-Bourassa Ouest, Montréal (Québec) H3M 3E2

Téléphone : 514 333-6601 ou 1 877 913-6601

Télécopieur : 514 333-7502

Site Web : [www.ordrepsed.qc.ca](http://www.ordrepsed.qc.ca)

Courriel : [info@ordrepsed.qc.ca](mailto:info@ordrepsed.qc.ca)