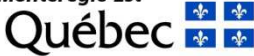


Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est 	PROCÉDURE	
	Code	PRO-11SPSSS-022
	Destinataires	RI, RTF, gestionnaires et le personnel œuvrant auprès des jeunes hébergés en RI-RTF de la Direction adjointe du programme jeunesse – services psychosociaux dans la communauté et partenariat et de la Direction de la protection de la jeunesse
	Adoption	2017-04-06
	Entrée en vigueur	2017-05-30
	Responsable de l'application	Direction adjointe du programme jeunesse – services psychosociaux dans la communauté et partenariat Direction de la protection de la jeunesse
	Approbation par	Comité exécutif de direction
TITRE : PROCÉDURE RELATIVE À L'UTILISATION D'UNE MESURE DE CONTRÔLE EN RESSOURCES INTERMÉDIAIRES ET EN RESSOURCES DE TYPE FAMILIAL JEUNESSE		

1. PRÉAMBULE

La *Procédure relative à l'utilisation d'une mesure de contrôle en ressources intermédiaires et en ressources de type familial jeunesse* encadre spécifiquement le recours aux mesures de contrôle dans les ressources intermédiaires (RI) et les ressources de type familial (RTF) du CISSS de la Montérégie-Est hébergeant des usagers de 0 à 17 ans de la direction adjointe du programme jeunesse-Services psychosociaux dans la communauté et partenariat (DAPJ-SPCP) et du service adoption de la direction de la protection de la jeunesse (DPJ). Il s'agit d'une première procédure s'adressant exclusivement à cette clientèle.

Elle est en concordance des *Orientations ministérielles relatives à l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle : contention, isolement et substance chimique* et de l'édition 2015 du *Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle*, élaboré par le Ministère.

2. OBJET

Les jeunes hébergés en RI et RTF sont une clientèle vulnérable. Ils ont des besoins particuliers qui évoluent rapidement, parfois même de jour en jour. À cet effet, ces jeunes peuvent être imprévisibles et nécessitent que leurs besoins soient évalués constamment. En ce sens, il importe d'encadrer spécifiquement le recours aux mesures de contrôle pour cette clientèle.

La présente *Procédure relative à l'utilisation d'une mesure de contrôle en ressources intermédiaires et en ressources de type familial jeunesse* s'adresse à une clientèle dont le niveau de développement varie de façon considérable. Par conséquent, il est impératif de tenir compte de l'âge et du niveau de développement de l'enfant dans l'application d'une mesure de contrôle et dans la recherche de mesures alternatives.

La *Procédure relative à l'utilisation d'une mesure de contrôle en ressources intermédiaires et en ressources de type familial jeunesse* fait de la recherche de mesures alternatives un principe fondamental. Cette dernière constitue une prémisses incontournable lorsqu'il est question des mesures de contrôle et doit donc être au cœur des réflexions. Cette recherche de mesures alternatives a pour objectif d'éviter autant que possible, tout recours à une mesure de contrôle. De plus, elle vise à mettre à contribution le jeune, sa famille et toute personne impliquée dans l'intervention.

L'élaboration de la *Procédure relative à l'utilisation d'une mesure de contrôle en ressources intermédiaires et en ressources de type familial jeunesse* s'attarde aux spécificités de la clientèle hébergée et s'inscrit dans une philosophie prônant le respect du jeune et de sa famille.

Le recours à une mesure de contrôle représente une entrave à la liberté. Le cas échéant, cette mesure exceptionnelle doit impérativement être appliquée conformément aux procédures établies et dans le respect de la dignité et de l'intégrité du jeune.

3. CHAMP D'APPLICATION

La *Procédure relative à l'utilisation d'une mesure de contrôle en ressources intermédiaires et en ressources de type familial jeunesse* s'applique à tous les jeunes hébergés dans une RI ou une RTF du CISSS de la Montérégie-Est et ce, sans égard à la mesure légale dont ils font l'objet.

Il importe de préciser que le recours à l'isolement ou à une substance chimique comme mesures de contrôle est formellement interdit dans les RI et RTF du CISSS de la Montérégie-Est hébergeant une clientèle jeunesse. **Aucune exception ne justifie leur utilisation.**

Par conséquent, la présente procédure n'abordera que la contention à titre de mesure de contrôle.

4. OBJECTIFS

- Assurer la protection et l'intégrité du jeune qui adopte un comportement représentant un danger imminent pour sa sécurité ou celle d'autrui et pour qui une mesure de contention devient nécessaire;
- Encadrer le processus décisionnel et les modalités quant à l'application d'une mesure de contention en RI et RTF;
- Informer, soutenir et guider les responsables des RI et RTF quant aux modalités relatives à l'utilisation exceptionnelle d'une mesure de contention;
- Définir les mécanismes de transmission d'informations lors du recours exceptionnel à une mesure de contention en RI et RTF;
- Informer le jeune et ses parents quant aux modalités encadrant le recours exceptionnel à une mesure de contention en RI et RTF;
- Informer les partenaires sociaux et judiciaires des modalités encadrant le recours exceptionnel à une mesure de contention en RI et RTF;
- Se conformer aux orientations du Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS), tel que défini par les *Orientations ministérielles relatives à l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle* (2002) et le *Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle* (2015) ainsi qu'à l'article 118.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS) concernant le recours exceptionnel à une mesure de contrôle.

5. DÉFINITIONS

Mesures de contrôle

Une mesure de contrôle est une mesure d'exception qui est utilisée exclusivement lorsqu'un jeune adopte une conduite dangereuse, présentant un danger imminent pour sa sécurité ou celle d'autrui. Il s'agit d'un moyen visant à contrôler la liberté de mouvements du jeune ou sa façon d'agir dans le seul but de mettre fin à la situation de danger.

Les orientations ministérielles définissent trois types de mesures de contrôle : la contention, l'isolement ou le recours à une substance chimique.

Contention :

« Mesure de contrôle qui consiste à empêcher ou à limiter la liberté de mouvement d'une personne en utilisant la force humaine, un moyen mécanique (ex. menottes, ceinture, etc.) ou en la privant d'un moyen qu'elle utilise pour pallier à un handicap».

À titre d'exemple : restreindre la capacité d'une personne à exécuter un mouvement préjudiciable (ex. se mordre, se frapper la tête, frapper autrui) ou de se déplacer de façon jugée non sécuritaire et de se placer ainsi devant un danger imminent.

Isolement :

«Mesure de contrôle qui consiste à confiner une personne dans un lieu, pour un temps déterminé, d'où elle ne peut sortir librement». Il est formellement interdit d'utiliser une telle mesure pour la clientèle jeunesse hébergée en RI-RTF.

À titre d'exemple : embarrer un enfant dans sa chambre est une mesure d'isolement.

Substance chimique :

«Mesure de contrôle qui consiste à limiter la capacité d'action d'une personne en lui administrant un médicament». Il est formellement interdit d'utiliser une telle mesure pour la clientèle jeunesse hébergée en RI-RTF.

À titre d'exemple : l'utilisation d'une substance chimique prescrite dans le but d'empêcher une personne de s'infliger ou d'infliger à autrui des lésions dans un contexte de danger réel pour elle-même ou pour autrui.

Afin de favoriser une meilleure compréhension des concepts, d'autres définitions s'avèrent pertinentes dans le cadre de l'application de la présente procédure.

Jeune :

Aux fins de la présente procédure, le jeune fait référence à l'utilisateur de 0 à 17 ans hébergé dans une RI-RTF.

Conduite dangereuse :

Une conduite est dite dangereuse lorsqu'elle présente un danger imminent pour la sécurité du jeune (par exemple de l'automutilation) ou d'autrui (par exemple l'agression physique).

Risque imminent :

Un risque est dit imminent lorsque les comportements adoptés par un jeune présentent un danger de blessure pour lui ou pour autrui s'ils ne sont pas maîtrisés immédiatement.

Ressource intermédiaire (RI) :

«Est une ressource intermédiaire toute ressource exploitée par une personne physique comme travailleur autonome ou par une personne morale ou une société de personnes et qui est reconnue par une agence pour participer au maintien ou à l'intégration dans la communauté d'utilisateurs par ailleurs inscrits aux services d'un établissement public en leur

procurant un milieu de vie adapté à leurs besoins et en leur dispensant des services de soutien ou d'assistance requis par leur condition» (LSSSS, article 302).

Ressource de type familial (RTF) :

«Peuvent être reconnues à titre de famille d'accueil, une ou deux personnes qui accueillent à leur lieu principal de résidence au maximum neuf enfants en difficulté qui leur sont confiés par un établissement public afin de répondre à leurs besoins et de leur offrir des conditions de vie favorisant une relation de type parental dans un contexte familial» (LSSSS, article 312).

6. CADRE LÉGISLATIF, RÉGLEMENTAIRE OU NORMATIF

- Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS);
- Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ);
- Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines; (PL-21);
- Orientations ministérielles relatives à l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle (2002);
- Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle (2015);
- Cadre de référence sur les ressources intermédiaires et les ressources de type familial (2016).

7. PRINCIPES DIRECTEURS

Les principes suivants sont issus des *Orientations ministérielles relatives à l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle* :

- La contention utilisée à titre de mesure de contrôle l'est uniquement comme mesure de sécurité dans un contexte de risque imminent;
- La contention ne doit être envisagée à titre de mesure de contrôle qu'en dernier recours;
- Lors de l'utilisation d'une contention à titre de mesure de contrôle, il est nécessaire que la mesure appliquée soit celle qui est la moins contraignante pour le jeune;
- L'application d'une mesure de contention doit se faire dans le respect, la dignité et la sécurité, en assurant le confort du jeune, et doit faire l'objet d'une supervision attentive;

- L'utilisation de la contention à titre de mesure de contrôle doit, dans chaque établissement, être balisée par des procédures et contrôlée afin d'assurer le respect des protocoles;
- L'utilisation de la contention à titre de mesure de contrôle doit faire l'objet d'une évaluation et d'un suivi de la part du conseil d'administration de chaque établissement.

8. ÉNONCÉ DE LA PROCÉDURE

8.1. Contexte d'application de la mesure de contention

À priori, au CISSS de la Montérégie-Est, il n'est pas autorisé d'avoir recours à une mesure de contention dans un contexte d'intervention planifiée, et ce, pour tous les jeunes hébergés dans les RI et les RTF du programme jeunesse ou dans les RTF du Service adoption de la DPJ. Ainsi, pour les jeunes confiés à ces ressources, le recours à une mesure de contention ne fera partie, en aucun temps, de la séquence d'intervention planifiée.

Caractère exceptionnel de l'application d'une mesure de contention

Toutefois, les caractéristiques et les besoins particuliers des jeunes hébergés peuvent mener à des situations exceptionnelles, extraordinaires et imprévisibles, durant lesquelles leurs comportements présentent un danger réel et imminent pour leur sécurité ou celle d'autrui. Lors d'un geste d'une telle gravité, la contention peut s'avérer être le seul moyen permettant d'assurer la sécurité de ces jeunes. Il s'agit alors d'une mesure de sécurité ayant donc toujours lieu dans un contexte d'intervention non planifié.

Dans ces cas d'exception, le recours à la contention est possible uniquement si toutes les autres stratégies alternatives ont été tentées. En aucun cas des moyens mécaniques (comme l'utilisation de menottes ou d'une ceinture) ne peuvent être utilisés.

En tout temps, l'application d'une contention ne doit impliquer que l'utilisation de la force nécessaire pour arrêter le comportement dangereux d'un jeune. Elle nécessite également de maintenir une attitude apaisante envers le jeune et exclut toute intervention physique qui peut provoquer de la douleur.

8.2. Rôles et responsabilités lors du recours à une mesure de contention

Lors du recours à une mesure de contention, les rôles et responsabilités de chacun des acteurs sont clairement définis afin de :

- Prévoir une séquence de communication de l'information à toutes les personnes concernées;

- S'assurer que la mesure de contention fait l'objet d'un suivi systématique, c'est-à-dire que les personnes concernées sont informées de la situation;
- S'assurer que l'application de la mesure de contention ait été réalisée en suivant les règles prescrites dans le respect de la dignité et de l'intégrité du jeune;
- S'assurer, suite au recours exceptionnel à une mesure de contention, qu'une analyse postsituationnelle de l'événement ait lieu dans un délai maximal de 48 heures suivant la connaissance de l'application d'une contention, par l'équipe interdisciplinaire et si nécessaire, réviser le plan d'intervention dans les meilleurs délais;
- S'assurer du suivi des stratégies découlant de la rencontre postsituationnelle.

8.2.1. Le responsable de la RI ou de la RTF

- ▶ S'assure de la diffusion et de l'application adéquate de cette procédure auprès de son personnel;
- ▶ Communique, dans les plus brefs délais, avec l'intervenant psychosocial, son remplaçant ou l'urgence psychosociale pour l'informer de la situation;
- ▶ Communique avec l'intervenant du secteur ressources dans les plus brefs délais;
- ▶ Participe à la discussion avec l'intervenant psychosocial et l'intervenant du secteur ressources en vue de l'analyse de la situation ayant mené à la mesure de contention;
- ▶ Participe à la réflexion visant à prévoir des moyens alternatifs pour prévenir la récurrence d'une situation semblable;
- ▶ S'assure de mettre en place les stratégies identifiées permettant de prévenir le recours à une mesure de contention.

8.2.2. L'intervenant du secteur ressources ou du service de l'adoption

- ▶ Recueille l'information concernant la situation ayant mené à la contention;
- ▶ Avise son chef qu'une mesure de contention a été appliquée;
- ▶ S'assure que l'intervenant psychosocial est informé de la situation;
- ▶ Complète le formulaire AH-223 (incident/accident) s'il s'agit d'une situation ayant eu lieu en RI;
- ▶ Complète le registre des mesures de contrôle (voir annexe 2);
- ▶ Planifie une rencontre interdisciplinaire avec l'intervenant psychosocial et les acteurs concernés, s'il y a lieu, dans les 48 heures suivant la connaissance de l'application d'une contention;
- ▶ Assure le suivi des stratégies mises en place selon ses rôles et responsabilités;
- ▶ Au besoin, planifie avec les acteurs concernés une rencontre visant à revoir l'offre de service;

- ▶ Au besoin, accompagne la RI ou la RTF dans la mise en place des stratégies alternatives;
- ▶ Au besoin, enclenche le processus de révision de *l'Instrument de détermination et de classification des services de soutien ou d'assistance*.

8.2.3. L'intervenant psychosocial

- ▶ Recueille l'information concernant la situation ayant mené à la contention;
- ▶ Avise son chef qu'une mesure de contention a été appliquée;
- ▶ S'assure que l'intervenant du secteur ressource est informé de la situation;
- ▶ Avise, dans les plus brefs délais, le titulaire de l'autorité parentale de la situation;
 - (en dehors des heures ouvrables, l'intervenant réception-traitement des signalements avise le titulaire de l'autorité parentale);
- ▶ Complète le formulaire AH-223 (incident/accident), s'il s'agit d'une situation ayant eu lieu en RTF;
- ▶ Participe à la rencontre interdisciplinaire (analyse postsituationnelle);
- ▶ Assure le suivi des stratégies mises en place selon ses rôles et responsabilités;
- ▶ Au besoin, interpelle les professionnels impliqués à l'interne ou à l'externe dans le suivi du jeune (ex. psychologue, CDP, équipe santé mentale 2^e niveau prévention-suicide, accès, etc.), afin de participer à la rencontre interdisciplinaire (analyse postsituationnelle);
- ▶ Au besoin, révisé le plan d'intervention pour y inclure les stratégies alternatives;
- ▶ Au besoin, participe à la révision de *l'Instrument de détermination et de classification des services de soutien ou d'assistance*.

8.2.4. Le chef de service du secteur ressources et/ou du service adoption

- ▶ Avise le coordonnateur ressources RI-RTF ou le DPJ adjoint de la situation;
- ▶ Exerce un suivi de la situation;
- ▶ Participe, s'il y a lieu, aux rencontres interdisciplinaires;
- ▶ Compile les données concernant le recours aux mesures de contention dans les RI et les RTF de son équipe et les achemine au coordonnateur ressources RI-RTF.

8.2.5. Le coordonnateur ressources RI-RTF jeunesse et/ou la DPJ adjointe

- ▶ Compile les données de la coordination concernant le recours aux mesures de contention dans les RI et les RTF et les communique à la direction adjointe des programmes jeunesse – services psychosociaux à la communauté et partenariat (DAPJ-SPCP) et à la direction jeunesse;
- ▶ S'assure que la procédure est respectée.

8.2.6. La direction adjointe des programmes jeunesse - services psychosociaux à la communauté et partenariat (DAPJ-SPCP) et la direction de la protection de la jeunesse (DPJ)

- ▶ S'assure que la procédure est diffusée comme suit :
 - La DAPJ-SPCP et la DPJ s'assurent de la diffusion de la procédure auprès des chefs des services psychosociaux et du secteur ressources;
 - La DAPJ-SPCP et la DPJ s'assurent de la diffusion de la procédure auprès de l'ensemble des RI-RTF jeunesse et du Service de l'adoption de la DPJ;
 - Les chefs de service présentent la procédure aux intervenants de leur service;
 - Les intervenants du secteur ressources et du Service de l'adoption de la DPJ animent la procédure aux responsables des RI et RTF et s'assurent de leur compréhension;
 - Les intervenants psychosociaux informent les usagers et leurs parents de la procédure.
- ▶ Assure le suivi auprès du conseil d'administration.

8.2.7. Le conseiller-cadre à la gestion intégrée de la qualité

- ▶ Collabore à la rédaction, révision et diffusion de la présente procédure;
- ▶ Apporte aux gestionnaires le soutien nécessaire à l'implantation et à l'application de la présente procédure;
- ▶ S'assure de l'analyse des rapports AH-223, tel que décrit dans la PRO-01AG-003 Déclaration des accidents et incidents associés à une prestation de soins et de services;
- ▶ Coordonne les activités en lien avec la gestion des événements sentinelles selon les modalités en vigueur.

8.2.8. La direction des services multidisciplinaires

- ▶ Assure le soutien clinique, en participant au besoin à la rencontre interdisciplinaire, ainsi qu'à diverses activités de conseil et de support en regard des meilleures pratiques à mettre en œuvre;
- ▶ Exerce une vigie quant au respect des pratiques professionnelles découlant de l'application de cette procédure.

9. RÉVISION

La *procédure relative à l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle en ressources intermédiaires et en ressources de type familial jeunesse* doit faire l'objet d'une révision tous les quatre (4) ans suivant son entrée en vigueur ou lorsque des modifications législatives ou règlementaires le requièrent.

10. RÉFÉRENCES

Ministère de la santé et des services sociaux (2002). *Orientations ministérielles relatives à l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle : contention, isolement et substances chimiques*, Bibliothèque et archives nationales du Québec, 27 pages.

Ministère de la santé et des services sociaux (2015). *Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle : contention, isolement et substances chimiques*, édition révisée, Bibliothèque et archives nationales du Québec, 30 pages.

Ministère de la santé et des services sociaux (2013). *Guide d'utilisation de l'Instrument de détermination et de classification des services de soutien ou d'assistance*, Bibliothèque et archives nationales du Québec, 114 pages.

Ministère de la santé et des services sociaux (2016). *Cadre de référence : les ressources intermédiaires et les ressources de type familial*, Bibliothèque et archives nationales du Québec, 214 pages.

Loi sur les services de santé et les services sociaux, RLRQ, c. S-4.2

Loi sur la protection de la jeunesse.

Charte des droits et libertés de la personne, RLRQ, c. S-12

Entente collective de l'Alliance démocratique des ressources à l'enfance du Québec (ADREQ), 2012

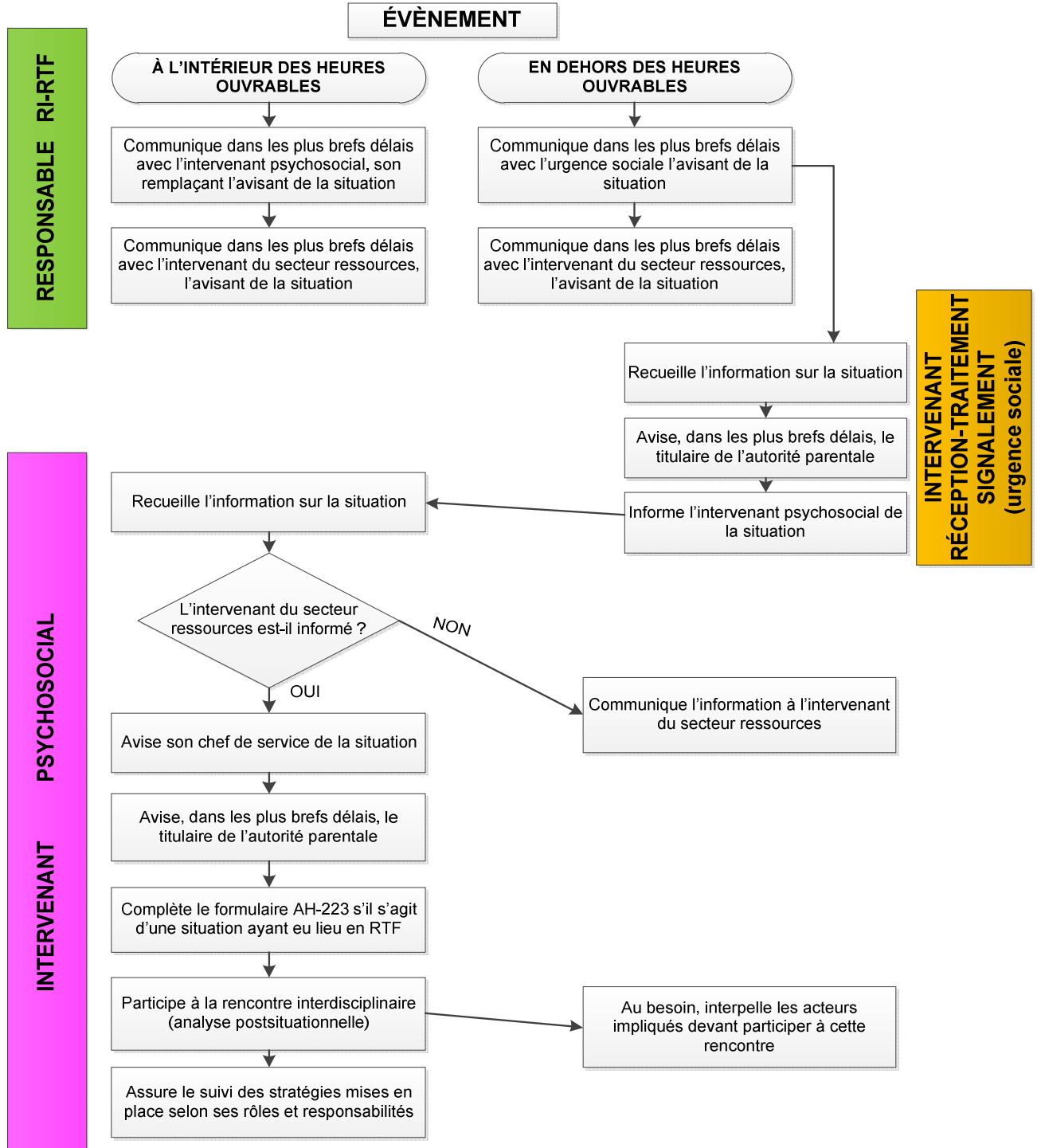
Entente nationale entre la Fédération des ressources intermédiaires jeunesse du Québec (FRIJQ) et le MSSS, 2014.

11. DOCUMENTS AFFÉRENTS

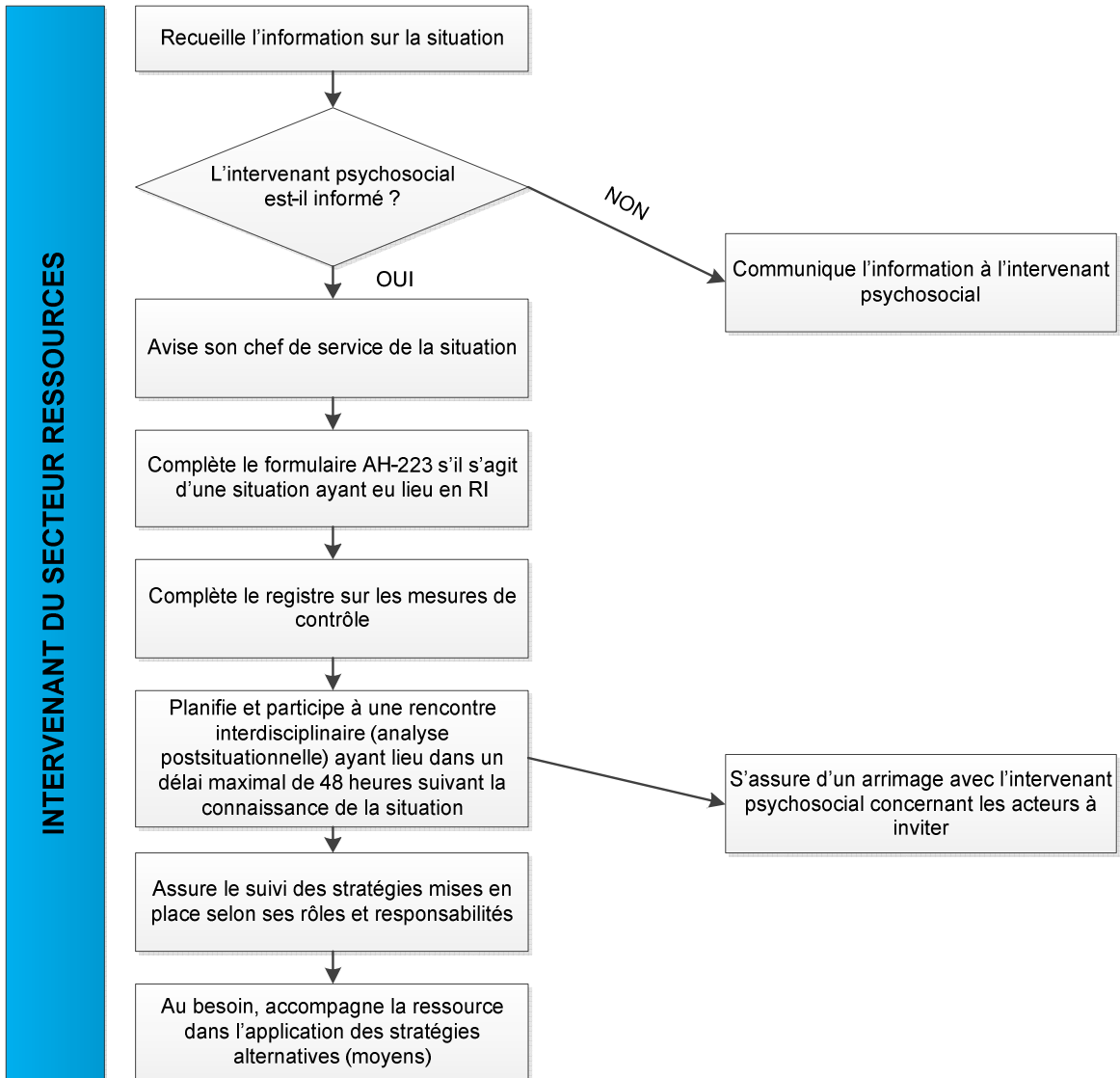
Aucun document n'est associé à cette procédure.

12. ANNEXES

**LOGIGRAMME DE COMMUNICATION ET DES ACTIVITÉS À RÉALISER
DANS LE CADRE DE L'UTILISATION D'UNE MESURE DE CONTENTION
NON-PLANIFIÉE EN RI-RTF**



LOGIGRAMME DE COMMUNICATION ET DES ACTIVITÉS À RÉALISER DANS LE CADRE DE L'UTILISATION D'UNE MESURE DE CONTENTION NON-PLANIFIÉE EN RI-RTF



HISTORIQUE DU DOCUMENT

APPROBATION PAR	ADOPTION	EN VIGUEUR	DÉPÔT SUR L'INTRANET	COMMENTAIRES (facultatif)
Comité exécutif de direction	2017-04-06	2017-05-30	2017-06-16	
	Cliquez ici pour entrer une date.	Cliquez ici pour entrer une date.	Cliquez ici pour entrer une date.	
	Cliquez ici pour entrer une date.	Cliquez ici pour entrer une date.	Cliquez ici pour entrer une date.	
	Cliquez ici pour entrer une date.	Cliquez ici pour entrer une date.	Cliquez ici pour entrer une date.	

ÉTAPES DE VALIDATION DE LA DERNIÈRE VERSION DU DOCUMENT

	NOM	DATE
RÉDACTION	Julie, Ste-Marie, conseillère cadre – Développement des programmes cliniques en jeunesse Mathieu, Blanchard, coordonnateur ressources RI-RTF	2016-12-16
COLLABORATION	Marie-Josée, Audette, directrice adjointe du programme jeunesse – services psychosociaux dans la communauté et partenariat	2016-12-16
RÉVISION LÉGALE		Cliquez ici pour entrer une date.
RÉVISION LINGUISTIQUE	Christèle, Martin, agente administrative	2017-03-24
MISE EN PAGE	Christèle, Martin, agente administrative	2017-03-24

PERSONNES OU INSTANCES CONSULTÉES

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Comité de gestion des programmes sociaux, santé et réadaptation | <input type="checkbox"/> Direction programmes santé mentale et dépendance |
| <input type="checkbox"/> Comité de gestion du programme de santé physique | <input checked="" type="checkbox"/> Direction de la protection de la jeunesse |
| <input type="checkbox"/> Comité de gestion du soutien, de l'administration et de la performance | <input checked="" type="checkbox"/> Direction qualité, évaluation, performance et éthique |
| <input type="checkbox"/> Comité de gestion des risques | <input type="checkbox"/> Direction ressources financières |
| <input type="checkbox"/> Comité de vigilance et de la qualité | <input type="checkbox"/> Direction ressources humaines, communications et affaires juridiques |
| <input checked="" type="checkbox"/> Comité des usagers | <input type="checkbox"/> Direction ressources informationnelles |
| <input type="checkbox"/> Comité consultatif du personnel paraprofessionnel | <input checked="" type="checkbox"/> Direction services multidisciplinaires |
| <input type="checkbox"/> CII | <input type="checkbox"/> Direction services professionnels, programmes santé physique/chirurgie |
| <input checked="" type="checkbox"/> CM | <input type="checkbox"/> Direction services techniques |
| <input type="checkbox"/> CMDP | <input type="checkbox"/> Direction soins infirmiers, programmes santé physique/médecine |
| <input type="checkbox"/> Direction enseignement universitaire et recherche | <input type="checkbox"/> PDG |
| <input type="checkbox"/> Direction logistique | <input checked="" type="checkbox"/> PDGA |
| <input type="checkbox"/> Direction programmes DI/TSA/DP | <input checked="" type="checkbox"/> Ressources non institutionnelles |
| <input checked="" type="checkbox"/> Direction programme jeunesse | <input type="checkbox"/> Syndicat(s) : |
| <input type="checkbox"/> Direction programme SAPA | <input checked="" type="checkbox"/> Autre(s) : Comité de coordination clinique |