

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	ii
TABLE DES MATIÈRES.....	iii
LISTE DES TABLEAUX – LISTE DES FIGURES	vi
INTRODUCTION	1
Objectif général et objectifs spécifiques de ce mémoire.....	6
L’objectif général.....	6
Les Objectifs spécifiques :.....	7
Le cadre théorique.....	7
Le cadre méthodologique.....	8
CHAPITRE 1 : CONTEXTE HISTORIQUE DÉTERMINANT LA PROBLÉMATIQUE ÉTHIQUE CONTEMPORAINE DE LA CONTENTION ET DE L’ISOLEMENT.....	11
1.1 Le contexte historique	11
1.2 Le contexte contemporain.....	13
1.3 La pratique de la contention et de l’isolement dans les centres jeunesse en 2005	21
CHAPITRE 2 : UNE PREMIÈRE ESQUISSE DES ENJEUX ÉTHIQUES SOULEVÉS PAR L’USAGE DE LA CONTENTION ET DE L’ISOLEMENT.....	25
2.1 Problématiques soulevées par l’usage de la contention et de l’isolement.....	25
2.2 Présentations de cas exemplaires soulevant des questions éthiques.....	33
2.2.1 <i>Premier cas</i> ,.....	33
2.2.2 <i>Deuxième cas</i>	35
2.2.3 <i>Troisième cas</i>	38
CHAPITRE 3 : LE MODE RÉFLEXIF ET DIALOGIQUE : UNE CULTURE À INTÉGRER DANS LA PRATIQUE DE L’UTILISATION DE LA CONTENTION ET DE L’ISOLEMENT.....	41

3.1 La culture d'action des centres de réadaptation.....	42
3.2 La réflexion et le dialogue :des outils nécessaires à la résolution des conflits de valeurs..	46
3.3 La visée d'une démarche de réflexion éthique.....	48
3.3.1 Une réflexion éthique tenant compte de la dimension clinique.....	49
3.3.2 Une réflexion éthique tenant compte des émotions.....	52
3.3.3 Une réflexion éthique visant à identifier et clarifier les valeurs en jeu	54
3.4 Fondements philosophiques de la démarche éthique	56
3.5 Les modèles de l'approche collaborative et de la décision délibérée	58
3.6 La méthode éthique utilisée, au service de la démarche	63
3.6.1 Considérations relatives à la délibération et aux conditions d'exercice du dialogue	68
 CHAPITRE 4 : L'EXPÉRIMENTATION DE LA DÉMARCHE ÉTHIQUE AUX CENTRES JEUNESSE CHAUDIÈRE-APPALACHES	 76
4.1 Les Centres Jeunesse Chaudière-Appalaches, un lieu d'expérimentation.....	76
4.2 Considérations préliminaires.....	77
4.3 Expérimentation d'une réflexion éthique concernant l'usage de l'utilisation de la con- tention et de l'isolement.	78
4.3.1 La visée de la réflexion préliminaire (premier temps) et compte rendu des échanges	79
4.3.2 Identification et formulation du dilemme éthique	84
4.3.3 L'expérience de la démarche de réflexion éthique vécue par l'ensemble des intervenants	84
4.3.4 La visée de l'identification de l'environnement normatif (premier temps).....	86
4.3.5 La visée de l'identification de l'environnement clinique (premier temps).....	90
4.3.6 La visée de l'identification (premier temps) et de la clarification (deuxième temps) de la perception de la crise et compte-rendu des échanges.....	96
4.3.7 La visée de l'identification (premier temps) et de la clarification (deuxième temps) des émotions en cause et compte-rendu des échanges.....	100

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Définitions de l'isolement	22
Tableau 2 : Complexité du processus de l'utilisation de la contention et de l'isolement	31
Tableau 3 : Méthodes éthiques.....	60
Tableau 4 : Résolution de problèmes éthiques.....	71
Tableau 5 : Méthode éthique en trois temps sur un mode dialogique	79
Tableau 6 : Groupe 1 (résultat de la réflexion).....	101
Tableau 7 : Groupe 2 (résultat de la réflexion).....	102
Tableau 8 : Groupe 3 (résultat de la réflexion).....	102
Tableau 9 : Hiérarchisation des émotions ressenties.....	103
Tableau 10 : Inventaire des valeurs	107
Tableau 11 : Éléments pouvant nuancer ou améliorer les principes ministériels	111

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Démarche éthique.....	52
Figure 2 : Les valeurs du jeu.....	65
Figure 3 : Les environnements dans la situation de crise	119

4.3.8 La visée de l'identification (premier temps) et de la clarification (deuxième temps) des valeurs en jeu et compte rendu des échanges	104
--	-----

CHAPITRE 5 : CONSIDÉRATIONS SUR LA DÉMARCHE DE RÉFLEXION ÉTHIQUE (TROISIÈME TEMPS) ET PROPOSITIONS DE RECOMMANDATIONS	114
--	------------

5.1 Première considération à propos de la réflexion préliminaire	114
---	------------

5.2 Deuxième considération à propos des environnements normatif et clinique	116
--	------------

5.3 Troisième considération à propos de l'identification et de la clarification de la perception de la crise.....	117
--	------------

5.4 Quatrième considération à propos de l'identification et la clarification des émotions en cause.....	120
--	------------

5.5 Cinquième considération à propos de l'identification et de la clarification des valeurs en jeu.....	122
--	------------

5.6 Sixième considération à propos des conditions d'exercice du dialogue.....	127
--	------------

CONCLUSION	131
-------------------------	------------

Annexe 1 Précisions sur les modes perceptuel et réactif selon l'approche développementale des niveaux de maturité interpersonnelle.	135
---	------------

BIBLIOGRAPHIE	136
----------------------------	------------

INTRODUCTION

PROBLÉMATIQUE ÉTHIQUE DE L'UTILISATION DE LA CONTENTION ET DE L'ISOLEMENT DANS UN CENTRE JEUNESSE QUÉBÉCOIS

La question de la contention et de l'isolement dans les pratiques éducatives fait l'objet d'une préoccupation partagée par le MSSS, les agences régionales, les associations et certains établissements du réseau tels que les centres jeunesse, les centres hospitaliers, les centres d'hébergement pour personnes âgées, les centres de réadaptation en déficience intellectuelle, ainsi que les centres de réadaptation pour personnes handicapées. Ces établissements ont la particularité commune d'offrir certains de leurs services à une clientèle dont la problématique requiert parfois une intervention externe de contrôle pouvant aller jusqu'à la contention et l'isolement.

En mai 2001, un document de travail produit par le ministère de la Santé et des Services sociaux sur les orientations ministérielles concernant les mesures de contention et d'isolement a circulé dans différents centres jeunesse, amenant ceux-ci à se questionner sur l'application de telles mesures, suite à une réflexion déjà engagée sur cette pratique depuis quelques années. En effet, au cours des années précédentes, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ) avait réalisé des enquêtes sur ces pratiques

dans certains centres jeunesse du Québec. Ces enquêtes ont fini par soulever un débat public très médiatisé. À ce sujet, le président de la CDPDJ déclarait en 2000 dans *Le Devoir*:

Si on additionne les rapports des dernières années, on ne peut pas conclure autrement que le réseau de la protection de la jeunesse est en forte turbulence. Une de ses pratiques est l'utilisation de l'isolement, c'est-à-dire l'enfermement d'enfants dans les salles variant de trente-deux pieds carrés à soixante-quatre pieds carrés.¹

Par ailleurs, un rapport d'enquête sur le pavillon Bois-Joly du centre jeunesse de la Montérégie publié en 2000 faisait état d'un recours abusif à l'isolement des jeunes âgés de 12 à 18 ans². L'enquête révélait que, notamment dans une unité, un jeune de 12 ans avait été maintenu en isolement à treize reprises pour un total de quarante heures parce qu'il avait déféqué dans son pantalon. L'enquête a démontré que le jeune garçon souffrait d'encopésie, un problème d'ordre psychologique associé à d'autres troubles, et se manifestant par l'absence de contrôle des sphincters. Au cours de cette même période, un jeune de 17 ans, hébergé temporairement dans une autre unité du même centre, avait au cours de cette même période été relégué pendant un total de soixante-quinze heures dans une pièce exiguë, parfois sans matelas ni couverture, pour y passer la nuit, et ce, avec un caleçon pour seul vêtement. Le jeune, qui s'était automutilé plus d'une fois pour pouvoir sortir de cette pièce, avait dû être amené à l'hôpital à deux reprises.

¹ Isabelle Paré, *Le Devoir*, «Protection de la jeunesse : le réseau québécois est en déroute», 20 septembre 2000.

² Rapport et conclusion d'enquête, Pavillon Bois-Joly, Commission des droits de la personne et de la jeunesse, 2000.

Faisant référence, entre autres, à ces deux cas, le président de la CDPDJ, Me Fillion a tenu les propos suivants:

On parle d'enfants que l'État a sortis de leur milieu parce que leur sécurité et leur développement étaient compromis dans leur famille. On ne parle pas de criminels. Dans ce cas, il y a eu abus de pouvoir et de privation de liberté inadmissible pour un paquet de jeunes. Le rapport parle de régime répressif et carcéral. Les chambres d'isolement où ont été confinés les jeunes, mesurent, dans certains cas, six pieds sur six pieds. L'une d'elles est si petite qu'elle ne peut contenir un lit. On s'est battu, il y a vingt ans, pour fermer les cellules de six pieds sur huit pieds pour les détenus à Québec et là, on impose pire à des jeunes qui ont besoin de protection.³

Toujours selon Maître Fillion, il était urgent d'instaurer des normes de pratique strictes dans tout le réseau des services à la jeunesse. Les centres jeunesse ont réagi au rapport d'enquête de la CDPDJ, tantôt au sein de leur organisation, tantôt sur la place publique. C'est ainsi que le directeur du centre Jeunesse visé par le rapport Bois-Joly, avec l'appui de l'Association des centres jeunesse a reproché publiquement à la CDPDJ d'avoir réalisé une enquête incomplète qui n'avait porté que sur certains éléments contextuels. Ce faisant, elle aurait véhiculé une image biaisée du travail accompli par les employés de ce centre. De plus, à cette époque, l'utilisation des mesures d'exception était largement remise en question dans l'ensemble des centres de réadaptation du réseau québécois. Cependant, le rapport d'enquête du pavillon Bois-Joly a mis à l'avant-scène, pour la première fois, l'utilisation de l'isolement et ce, de façon très médiatisée. La nouvelle a été reprise par l'ensemble des journaux québécois. Le ministre délégué à la jeunesse de l'époque, M. Gilles Baril, avait alors été fortement sollicité par la presse et il avait dû réagir publiquement. À ce sujet, il

³ Loc. cit.

avait nuancé les propos du président de la CDPDJ en affirmant : « il y a encore des lacunes dans la région, mais ce n'est pas l'apocalypse ni le chaos. Il y a des endroits où ça va très bien.⁴»

Le ministre n'a jamais abordé directement le problème de l'utilisation de l'isolement, se contentant de reconnaître qu'il y avait eu un problème sérieux à Saint-Hyacinthe en raison d'une mauvaise gestion organisationnelle et « que la question des normes de pratique était en passe d'être résolue puisqu'on avait confié à André Lebon, responsable d'un important rapport sur l'état du réseau de protection, le soin de resserrer les pratiques et de superviser la formation des professionnels du milieu »⁵.



Pour ce qui est des événements de Saint-Hyacinthe, le ministre affirmait avoir nommé un observateur indépendant qui avait conclu par la suite que tout était rentré dans l'ordre et que les mesures correctives avaient été appliquées de façon rigoureuse. Depuis ce temps, diverses instances, plus précisément la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse et le ministère de la Santé et des Services sociaux, exercent une surveillance attentive sur les centres jeunesse en ce qui a trait à l'usage de la contention et de l'isolement.

⁴ Isabelle Paré, *Le Devoir*, « Ce n'est pas l'apocalypse », 21 septembre 2000.

⁵ Loc. cit.

Plus récemment, le documentaire « Voleurs d'enfance » a relancé le débat public sur la question des mesures de contrôle. On y rapportait l'utilisation abusive de ces mesures dans certains centres jeunesse.

Ces événements médiatisés nous permettent d'introduire le questionnement éthique que soulèvent la contention et l'isolement. Avant tout, il importe de signaler que ces mesures de contrôle semblent contredire le mandat d'aide et de protection, mission fondamentale des centres jeunesse du Québec. À titre d'exemple, nous pouvons songer à la situation vécue par un enfant abusé physiquement et qui serait l'objet d'une mesure de contention et d'isolement alors qu'il est hébergé dans un établissement censé le protéger.

Déjà, sur le plan clinique, une telle intervention est fort délicate à gérer. Mais, au plan éthique, nous pouvons nous demander si nous respectons les valeurs associées à la mission de protection des centres jeunesse que sont la sécurité et le développement de l'enfant.

Un fait est admis, celui de la reconnaissance du caractère exceptionnel de telles mesures, comme en font foi les énoncés du cadre de référence sur la contention et l'isolement de l'Association des centres jeunesse du Québec (ACJQ),⁶ Ainsi la fréquence abusive de telles interventions décrite dans le rapport Bois-Joly met au jour les pièges que doivent à tout prix éviter les intervenants⁷. En effet, l'intervenant, détenteur du pouvoir de contrôler les corps,

⁶ ACJQ, *Cadre de référence pour une politique de contention et d'isolement, projet d'avis*, mai 2002, p3.

⁷ Ibid., p. 3.

peut franchir la mince ligne du respect de la dignité humaine. Dans ce contexte, quelle doit être la position éthique que la personne qui applique la mesure doit adopter ? Bien entendu, l'intervenant doit agir selon ses connaissances cliniques et normatives dans ce type de situation, mais cela ne sollicite-t-il pas d'abord son jugement moral ? Quelles sont les valeurs de référence pour cette personne ? Jusqu'à quel point ses valeurs interviennent-elles dans la décision et l'application de ces mesures ? Est-ce que ses valeurs entrent en conflit avec celles de son établissement ou même celles du jeune ? Autant de questions éthiques qu'il est possible de se poser au sujet de l'utilisation des mesures de contention et d'isolement.

Il apparaît donc nécessaire, vu la complexité de ces questions éthiques de chercher à y réfléchir, et ce, non seulement pour mieux en saisir la complexité, mais aussi pour aider le sujet à prendre la distance voulue lorsqu'il actualise une intervention à intensité élevée et qui sollicite son jugement moral.

C'est pourquoi nous exposerons dans ce mémoire une démarche de réflexion éthique sur l'usage de la contention et de l'isolement et sur les problèmes éthiques qu'il soulève.

Objectif général et objectifs spécifiques de ce mémoire

L'objectif général

Rendre compte d'une démarche de réflexion éthique portant sur l'utilisation de la contention et de l'isolement dans un centre jeunesse du Québec.

Les Objectifs spécifiques :

1. Décrire le contexte historique et contemporain de l'usage de la contention et de l'isolement.
2. Identifier les valeurs en jeu dans la pratique de la contention et de l'isolement.
3. Présenter un processus de délibération éthique au sujet de la révision de la pratique de la contention et de l'isolement.
4. Réviser les modes d'interventions reliés à la pratique de la contention et de l'isolement.
5. Proposer une éthique spécifique pour guider l'intervenant dans la pratique de la contention et de l'isolement.
6. Proposer des recommandations à la direction des Centres jeunesse Chaudière-Appalaches en regard de la contention et de l'isolement.

La démarche

Nous présenterons d'abord le contexte historique de l'usage de la contention et de l'isolement. Nous verrons l'évolution de la société sur le plan des valeurs et des normes, et les conséquences d'une telle évolution dans le questionnement éthique sur l'usage de la contention et de l'isolement. Dans cette foulée nous identifierons certains enjeux éthiques dont doivent tenir compte les centres jeunesse et leurs intervenants avant d'appliquer ces mesures. Pour appuyer notre réflexion sur le type de problèmes qui peuvent se poser lors de l'utilisation de la contention et de l'isolement, nous exposerons trois cas types.

À partir de la réalité observée dans les Centres jeunesse Chaudière-Appalaches, nous mettrons en relief les conditions favorables ou défavorables à la résolution des dilemmes éthiques relevés.

Par la suite, nous rendrons compte de l'expérimentation d'une démarche éthique réalisée aux Centres jeunesse Chaudière-Appalaches où nous avons pour visée première d'identifier les enjeux éthiques en cause. Pour ce faire, nous avons présenté à des groupes d'intervenants et de gestionnaires les conditions d'exercice de la réflexion et du dialogue et avons proposé une démarche éthique s'appuyant sur une méthodologie spécifique. En nous basant sur les résultats de cette expérience, nous compléterons notre réflexion en suggérant des orientations et, plus particulièrement des stratégies d'action susceptibles d'aider les intervenants à mieux discerner les enjeux éthiques en cause dans des pratiques de contention et d'isolement, et conséquemment à appliquer de telles mesures de façon plus éclairée.

Le cadre méthodologique

Notre travail vise à analyser les dilemmes éthiques que pose le recours à la contention et à l'isolement comme mesure de contrôle et à réaliser une expérience de réflexion éthique sur ces mesures. Nous considérons l'utilisation de la contention et de l'isolement comme une pratique professionnelle complexe et exigeante pour l'intervenant. De plus, cette pratique peut devenir abusive si elle n'est pas accompagnée d'une réflexion approfondie qui en prend en compte à la fois les dimensions cliniques et éthiques.

Dans le cadre de ce mémoire axé sur une articulation concertée entre recherche et intervention, nous réaliserons une démarche de réflexion éthique auprès de l'ensemble des intervenants du centre de réadaptation des Centres jeunesse Chaudière-Appalaches. Les méthodes éthiques élaborées par Georges. A. Legault⁸ et Johane Patenaude⁹ serviront à déterminer le cadre de réflexion de notre expérience et à rendre compte des différents moments de notre recherche.

Conformément à ces méthodes, un premier moment de la démarche consistera à prendre conscience de la situation c'est-à-dire à présenter la problématique, son évolution socio-historique, la culture qui conditionne son action, les éléments de complexité, la sensibilité éthique de cette pratique dans l'environnement et finalement l'identification du dilemme éthique.

Le deuxième moment permettra de clarifier les valeurs conflictuelles, les émotions en jeu, et à identifier les normes en cause. Cette étape de l'expérience, dont rend compte cette recherche, nous amènera à opérer un choix de valeurs à prioriser en vue de réaliser des choix éthiques, puis de proposer des principes d'intervention découlant de celles-ci. Finalement, le troisième moment de la démarche visera à élaborer un plan d'action afin d'établir un cadre permanent de réflexion éthique sur l'utilisation de la contention et de l'isolement.

⁸ Georges A. Legault, *Professionnalisme et délibération éthique*, Sainte Foy, Presse de l'Université du Québec, 1999, p 69-84.

⁹ Johanne Patenaude, *Méthodes et interventions en éthique appliquée*, sous la direction d'André Lacroix et d'Alain Létourneau, Fides, 2000, l'intervention éthique : contrôle moral ou support réflexif, p.23-39.

Ce texte rend compte de la démarche réalisée et l'intègre dans une activité de recherche, celle d'un mémoire de maîtrise en éthique. D'où ces allers-retours entre expérience et réflexion sur cette dernière, qui caractérisera cet ouvrage.

CHAPITRE 1

CONTEXTE HISTORIQUE DÉTERMINANT LA PROBLÉMATIQUE ÉTHIQUE CONTEMPORAINE DE LA CONTENTION ET DE L'ISOLEMENT

1.1 Le contexte historique

L'usage de l'isolement et de la contention mécanique comme moyen de maîtrise des malades agités et violents existe depuis l'origine du traitement des maladies mentales. La chambre d'isolement est la forme « moderne » de l'isolement cellulaire. Le mot cellule vient du latin « cellula » et de « cella » chambre, c'est une petite chambre isolée où l'on est seul. Le mot « chambre », plus ancien vient du grec « kamara » (chambre voûtée, toit) devenu « camera » en latin. Au départ, ce mot décrivait une pièce quelconque d'habitation, puis, plus tard la pièce où l'on couche. Le mot « isolement » vient de l'italien « isolato », c'est un terme d'architecture qui signifie « séparé comme une île », il décrit un groupe de bâtiments séparés, un pâté de maisons. Selon Littré, par exemple, isoler c'est « rendre comme une île, séparer de tous côtés », au sens figuré c'est « ôter à quelqu'un ses relations »¹⁰.

Si tous les aliénés sont isolés au sens où ils vivent dans un ailleurs, certains, les « agités », semblent l'être doublement. Tous les mots évoquant l'isolement paraissent saturés de sens, comme si, ainsi que l'indiquent Jamet et Depré, l'isolement représentait « un enfermement dans l'enfermement, un enfermement au carré »¹¹.

¹⁰ Littré, xm Littré, vol. 3.

¹¹ Serpsy. (page consultée le 21 avril 2002). Soins, étude et recherche en psychiatrie. Une réponse institutionnelle à la dangerosité. Adresse URL : http://www.serpsy.org/piste_recherche/isolement/iso_cadre.html.

Si, au XIX^{ème} siècle, l'asile avait pour mission d'isoler, c'est-à-dire de « *soustraire l'aliéné à toutes ses habitudes en l'éloignant des lieux qu'il habite, en le séparant de sa famille, de ses amis et de ses serviteurs en l'entourant d'étrangers, en changeant toute sa manière de vivre* »¹², il constituait également une machine à socialiser qui contraignait les aliénés à se plier à la règle de la vie communautaire. Seront isolés ceux qui ne se plient pas à cette règle. D'abord on détruit, puis on reconstruit.

C'est bien à partir de la fin du XVIII^{ème} siècle et tout au long du XIX^{ème} siècle que la chambre d'isolement est apparue. Elle appartient aux techniques disciplinaires mises en place au XVIII^{ème} siècle dans les hospices et les asiles psychiatriques. Pour Foucault ces techniques permettent :

...un contrôle minutieux des entreprises du corps qui consolident l'assujettissement permanent de ses forces. Elles imposent en même temps un rapport de docilité utilité (sic). Ce sont des techniques de domination qui ne se confondent pas avec l'esclavage (pas d'appropriation du corps), ni de la domesticité (rapport constant de domination), ni de la vassalité (porte sur le travail et les marques rituelles de l'allégeance), ni de l'ascétisme (renoncement et maîtrise de chacun sur son propre corps). Les techniques disciplinaires auront comme objectif de rendre les corps utiles et forts dans une production économique et de plus obéissants dans leur sens politique. Par la répartition des individus dans un espace fonctionnel (architecture) mais aussi par les places hiérarchiques, ces techniques induisent dans chaque individu une individualité dans des réseaux de relations, leur indiquent des valeurs dans un souci du temps et des gestes. Le pouvoir disciplinaire produit de la norme et s'en donne les moyens par l'instauration d'un enseignement standardisé, par l'organisation d'un corps médical et d'établissements nationaux¹³.

¹² Loc. cit.

¹³ Michel Foucault, *Surveiller et punir*, Paris, Gallimard, 1975, p. 161.

Ainsi, à cette époque, et toujours selon Foucault, l'isolement fait figure de technique disciplinaire dans les hospices et les asiles psychiatriques. Cette technique visait à assujettir le corps, à le contrôler, à le dominer, voire à le soumettre. On croyait que ces personnes, une fois assujetties, reprendraient leur place dans la société et participeraient à la production économique de celle-ci.

L'histoire de l'usage de la contention celle-ci est, quant à elle, intimement liée à celle de l'isolement puisqu'il fallait utiliser des méthodes de contention pour amener les personnes jusqu'à la chambre d'isolement. Toutefois, il existe peu d'écrits sur la contention appliquée aux jeunes placés en centre de réadaptation. Signalons en outre que tant pour la contention que pour l'isolement, la littérature découle de la pratique des milieux hospitaliers.

1.2 Le contexte contemporain

La contention et l'isolement, que ce soit dans les anciennes écoles de réforme ou dans les centres de réadaptation pour jeunes apparus dans les années 1970, ont été utilisés en tant qu'intervention sans que cela fasse alors l'objet d'un débat public. En fait, rien n'indique que, pendant ces décennies, on se soit préoccupé du caractère potentiellement abusif de l'usage de ces mesures de contrôle.

Comme nous l'avons relevé dans l'introduction de la problématique éthique, c'est au début de l'an 2000 que le débat est devenu public et que les détails du recours à la conten-

tion et à l'isolement dans les centres jeunesse ont été révélés dans leur réalité concrète. Est-ce que cela signifie pour autant que pendant des décennies cette pratique a été appliquée de manière abusive? Aucun document ne confirme ni n'infirme cette hypothèse. Chose certaine les orphelinats, les écoles de réforme et, par la suite, les centres de réadaptation bénéficiaient, dans l'application des mesures de contention et d'isolement, d'une latitude beaucoup plus grande que celle dont ils jouissent actuellement.

Rapport-gratuit.com 
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

Aujourd'hui, au Québec, plusieurs centaines de jeunes sont placés chaque année dans les 51 centres de réadaptation pour mineurs, regroupés administrativement dans l'un ou l'autre des centres jeunesse des 18 régions sociosanitaires de la province. Les jeunes peuvent être maintenus dans ces centres en vertu de trois lois ayant des buts et objectifs différents: la Loi sur les services de santé et services sociaux (LSSSS), la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) et la nouvelle Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (LSJPA). Les deux premières relèvent du législateur provincial et concernent les enfants ayant besoin de soins et de protection (enfants battus, maltraités, violentés, négligés, abandonnés) ainsi que ceux qui présentent des troubles de comportement. Elles investissent toutes deux les centres de réadaptation d'une mission rééducative. La Loi sur le système de justice pénale des adolescents, qui relève du législateur fédéral, prévoit que les jeunes ayant commis une infraction criminelle soient gardés en centres de réadaptation afin, d'une part, de les responsabiliser quant à leurs délits et, d'autre part, de protéger la société. Par ailleurs, les chartes canadienne et québécoise des droits constituent également un cadre normatif dont il convient ici de tenir compte. Ainsi, dans tout établissement du réseau de la santé et

services sociaux, un cadre législatif et normatif oriente les pratiques professionnelles. Par conséquent, tout intervenant doit appliquer les mesures de contention et d'isolement dans le respect des chartes et lois en vigueur.

Examiner les articles de ces chartes ayant une incidence sur l'usage de la contention et de l'isolement nous permet de cerner le cadre normatif qui doit guider les établissements dans l'élaboration de leur protocole d'intervention et, par conséquent, les intervenants lors de l'utilisation de ces mesures.

Tout d'abord, 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. Il s'agit plus précisément des articles suivants :

L'article 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.

L'article 9 : Chacun a droit à la protection contre la détention ou l'emprisonnement arbitraires.

L'article 12 : Chacun a droit à la protection contre tous traitements ou peines cruels et inusités¹⁴.

Dans l'article 7, on évoque les notions de droit à la liberté et de droit à la sécurité. Cela peut concerner les mesures de contrôle, car celles-ci entraînent une privation de liberté et créent un danger potentiel et pour le jeune et pour l'intervenant qui les applique. Les articles 9 et 12 peu-

¹⁴ Ministère de la justice, Canada (Page consultée le 3 juillet 2002). Charte canadienne des droits et libertés de la personne. Adresse URL : <http://lois.justice.gc.ca/fr/charte/index/html>.

vent également concerner les mesures de contrôle car, si elles sont utilisées de manière abusive, il est possible qu'elles donnent lieu à l'application d'un traitement pouvant être perçu comme cruel.

De son côté, la Charte des droits et libertés de la personne du Québec définit les droits et libertés de toute personne vivant au Québec et en garantit l'exercice. Elle a comme principal objectif d'harmoniser les rapports des citoyens entre eux et avec leurs institutions, dans le respect de la dignité humaine :

Art. 1 Droit à la vie : Tout être humain a droit à la vie, ainsi qu'à la sûreté, à l'intégrité et à la liberté de sa personne.

Art. 4 Sauvegarde de la dignité : Toute personne a droit à la sauvegarde de sa dignité, de son honneur et de sa réputation¹⁵.

L'article 1 reprend essentiellement l'idée de droit à la liberté de l'article 7 de la Charte canadienne qui souligne le droit à la sauvegarde de sa dignité. Or, il n'est pas improbable que le caractère contraignant des mesures de contrôle porte atteinte à la dignité de la personne. Il n'y a qu'à songer, par exemple, à la personne qui subit une contrainte physique en public parce qu'elle est en crise ou à une autre que l'on est obligé, lors d'un retrait dans une salle d'isolement, de déshabiller afin d'assurer sa sécurité.

La Loi sur la protection de la jeunesse a défini en 1979 les règles encadrant la protection sur les plans social et judiciaire¹⁶. Elle peut s'appliquer à toute personne mineure, gar-

¹⁵ Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. Charte des droits et libertés de la personne (L.R.Q. C-12), Adresse URL : <http://www.cdpcj.qc.ca/fr/commun/docs/charte.pdf>.

çon ou fille, c'est-à-dire à toute personne âgée de moins de 18 ans. Bien qu'elle stipule que les parents sont les premiers responsables de leurs enfants, elle autorise l'État à intervenir lorsque la sécurité ou le développement d'un enfant est compromis. L'objectif de l'intervention vise alors à mettre fin à la situation constituant une menace pour la santé et la sécurité de la personne mineure et de réduire les risques de sa réapparition. Cette loi ne traite pas spécifiquement des mesures de contrôle mais l'article 11.1 balise globalement les conditions dans lesquelles le jeune doit être hébergé :

L'enfant, s'il est hébergé par un établissement en vertu de la présente loi, doit l'être dans un lieu approprié à ses besoins et au respect de ses droits, compte tenu des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'organisation et au fonctionnement de l'établissement ainsi que des ressources humaines, matérielles et financières dont il dispose¹⁷.

Pour sa part, l'article 3 de la récente Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents, entrée en vigueur en 2003, qui vise à prévenir le crime par la suppression des causes sous-jacentes à la criminalité chez les adolescents, à les réadapter et à les réinsérer dans la société, établit ce que doit être le niveau de garde imposé aux adolescents :

Le niveau de garde imposé est le moins élevé possible compte tenu de la gravité de l'infraction et des circonstances de sa perpétration, des besoins de l'adolescent et de sa situation personnelle notamment la proximité de la famille, d'une école, d'un emploi et de services de soutien, de la sécurité des autres adolescents sous garde et de l'intérêt de la société¹⁸.

¹⁶ Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. Loi sur la protection de la jeunesse (L.R.Q C-34.1). Adresse URL : <http://wwwcdpdj.qc.ca/fr/commun/docs/LPJ.pdf>.

¹⁷ Loc. cit.

¹⁸ Ministère de la justice, Canada (Page consultée le 3 juillet 2002). Loi sur le système de justice pénale des adolescents. Adresse URL : <http://lois.justice.gc.ca/fr/Y-1-5/index.html>.

En somme la LPJ et la LSJPA ne font pas mention de mesures de contrôle comme telles et se contentent de baliser globalement les conditions d'hébergement des jeunes en difficulté.

Par ailleurs, la Loi sur les services de santé et les services sociaux encadre les activités de tout établissement du réseau de la santé et des services sociaux du Québec, y compris les centres jeunesse. Ainsi dans l'article 118.1 de cette loi, on décrit précisément les conditions à l'intérieur desquelles il peut être fait usage de la contention et de l'isolement :

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 personne¹⁹.

C'est cet article de loi qui a fondé les orientations ministérielles en matière de mesures de contrôle. Nous y reviendrons.

Outre ces articles de loi ou les lois elles-mêmes qui doivent guider les pratiques professionnelles et plus particulièrement l'usage de la contention et de l'isolement dans les centres jeunesse, il existe un environnement normatif qui oriente ces pratiques. Nous pensons ici aux interventions de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse et à l'avis juridique de Lamonde et Desrosiers.

¹⁹ Éditeur officiel du Québec. Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2). Adresse URL : http://www2.publicationsduquebec.gouv.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=28&file=/S_4_2/54_2.html.

La Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse a pour mission de veiller au respect des principes énoncés dans la Charte québécoise des droits et libertés de la personne; elle doit également veiller à la protection de l'intérêt de l'enfant et au respect des droits qui lui sont reconnus en vertu de la Loi provinciale sur la protection de la jeunesse et de la Loi canadienne concernant le système de justice pénale pour les adolescents.

Le 17 juin 1993, la Commission des droits de la personne et de la jeunesse avait adopté une position qui amènerait les centres jeunesse à réviser leur pratique de la contention et de l'isolement:

L'isolement ne peut être une composante du régime disciplinaire d'un établissement. L'isolement est une intervention qui vise à répondre à un besoin défini : il consiste à placer temporairement une personne dans une chambre sécuritaire spécialement désignée à cette fin, afin d'assurer la sécurité des personnes au moment d'une crise, d'une perte de contrôle. L'isolement doit cesser dès que celui ou celle qui représentait un danger a retrouvé son calme. Étant un geste de nature clinique, l'isolement doit comporter un accompagnement individualisé et être lié à la mise en œuvre du plan d'intervention de l'adolescent²⁰.

En effet la position de la Commission a obligé, en mars 1995, l'Association des centres jeunesse du Québec à réviser son cadre de référence en cette matière. Par la suite les Centres Jeunesse ont élaboré des « protocoles maison » pour baliser et encadrer l'emploi de ces mesures.

²⁰ Marc Bélanger, *La prévention de l'isolement dans les centres de réadaptation pour jeunes*, Texte de conférence, 1999, 8 p.

Depuis, les enquêtes médiatisées de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse ont conduit en 2002 le ministère de la Santé et des Services sociaux à édicter des orientations ministérielles en matière de contention et d'isolement²¹. Celles-ci ont à leur tour incité l'Association des centres jeunesse à modifier son cadre de référence au regard de telles pratiques. Nous nous attarderons plus loin dans ce mémoire à ces orientations ministérielles et à ce cadre de référence.

Pour leur part, en 2000, les avocates Lucie Lemonde et Julie Desrosiers ont publié un article sur les mesures privatives de liberté dans les centres de réadaptation pour jeunes. Cet article, considéré comme un avis juridique par les centres jeunesse, a précisé certains aspects légaux fondamentaux. On y traite du respect de certains droits des jeunes, particulièrement du droit relatif à leur liberté en la définissant davantage : on rappelle la définition de l'ONU concernant la privation de liberté, soit « toute forme de détention, d'emprisonnement ou de placement d'une personne dans un établissement public ou privé dont elle n'est pas autorisée à sortir à son gré ordonné par autorisation judiciaire, administrative ou autres²²».

La notion de double privation de la liberté y est également exposée :

La réalité de l'enfermement des jeunes est multiple. Lorsqu'un jeune est hébergé dans un centre de réadaptation, il subit une première forme de privation de

²¹ MSSS, *Orientations ministérielles sur les mesures de contention et d'isolement*, Direction générale des services à la population, 3 mai 2001.

²² Lucie Lemonde et Lucie Desrosiers, *Les mesures privatives de liberté dans les centres de réadaptation pour jeunes : un urgent besoin d'examen des pratiques et des politiques en fonction du respect des droits*, Les Cahiers de Droit, vol. 41, no 1, mars 2000, page 147.

liberté. Au sein du centre, la liberté du jeune pourra être réduite encore davantage par l'application de différentes mesures disciplinaires ou de mesures «cliniques»: par exemple programme d'encadrement intensif, arrêt d'agir, salle d'isolement, mesures de mise en retrait²³.

Les auteures de cet article centrent leur analyse sur la lésion des droits engendrée par des mesures disciplinaires dans un contexte d'intervention clinique. Elles veulent ainsi démontrer qu'il est illégal de faire de l'enfermement ou de la restriction de liberté des mesures disciplinaires. On n'y aborde pas à proprement parler l'aspect légal de ces mesures lorsqu'elles sont appliquées dans but de sauvegarder la sécurité physique des jeunes ou des intervenants.

1.3 La pratique de la contention et de l'isolement dans les centres jeunesse en 2005

Aujourd'hui, en 2006, les dirigeants des centres jeunesse conviennent que l'isolement et la contention ne doivent pas être utilisés en tant que mesures disciplinaires ou pour un motif clinique. En effet, le nouveau cadre de référence de l'Association des centres jeunesse du Québec ne permet le recours à ces mesures que lorsque la sécurité du jeune ou de l'intervenant est sérieusement compromise. Cela ne signifie pas pour autant que tous les intervenants des centres jeunesse agissent en conformité avec ce cadre de référence. Cette nouvelle sensibilité concernant ce droit fondamental à la liberté n'est pas nécessairement tout à fait intégrée dans la pratique. Il reste encore bien des efforts à consentir pour y parvenir. Nous élaborerons cet aspect dans la suite de ce travail.

²³ Loc. cit.

Ce processus de réflexion, amorcé par différents acteurs intéressés par cette question, a amené les centres jeunesse à prendre position quant à la définition de l'isolement.

Tableau 1 : Définitions de l'isolement

Définition proposée par le MSSSS (mai 2001) ²⁴	Définition-ACJQ ²⁵	Définition-CJCA ²⁶
Mesure qui consiste à confiner temporairement une personne dans un lieu, pour un temps déterminé, d'où elle ne peut sortir librement.	L'isolement est une mesure de sécurité exceptionnelle qui consiste à placer un usager dans un lieu, d'où il ne peut pas sortir librement, que l'on applique face à des conduites spécifiques, et qui apparaît nécessaire à la mise en œuvre d'un processus visant à éliminer tout danger pour le jeune lui-même ou pour autrui.	A adopté essentiellement la même définition que l'ACJQ.

La définition proposée par le M.S.S.S. peut être comprise de la façon suivante : peu importe l'endroit où le jeune est confiné, il sera considéré en isolement s'il ne peut en sortir librement. Par exemple, la chambre du jeune est considérée comme un lieu d'isolement si la porte de cette chambre est fermée à clé. Cette définition proposée récemment par le ministère de la Santé et des Services sociaux oblige les centres jeunesse à revoir fondamentalement leur conception première de l'application de la mesure d'isolement. Les représentants de l'Association des centres jeunesse du Québec ont donc élaboré en 2000 un nouveau cadre de référence en la matière en s'appuyant sur la définition du MSSS. Par la suite, toutes les politiques et tous les protocoles des différents centres jeunesse de la province devaient être modifiés pour se conformer à la définition de l'Association des centres jeunesse du Québec.

²⁴ Ibid., p 14.

²⁵ Ibid., p 8.

²⁶ Centres jeunesse Chaudière-Appalaches, *Politique relative à l'utilisation de la contention et de l'isolement dans les ressources d'hébergement en réadaptation*, page 2.

En juin 2002, il a été demandé impérativement par le ministère de la Santé et des Services sociaux à l'ensemble du réseau québécois, secteur public, privé et organismes communautaires confondus, de procéder à une réduction maximale du recours aux mesures de contention et d'isolement, et si possible à l'abandon de ces mesures. Par voie de conséquence, les établissements ont été appelés à mettre en place des alternatives efficaces et respectueuses des personnes. Ce plan d'action du Ministère a eu des incidences sur les plans national, régional et local, notamment l'obligation pour les établissements de rendre compte annuellement de l'usage de ces mesures.

Pour leur part, les Centres jeunesse Chaudière-Appalaches se sont inscrits dans la moyenne provinciale quant à la fréquence d'utilisation de ces mesures pour les 12-18 ans. Cependant, pour la clientèle plus jeune (les 6-12 ans), le nombre de ces mesures est particulièrement important²⁷. Cette situation constitue un exemple de ce qui a pu se passer dans d'autres centres jeunesse du Québec.

La remise en question actuelle, au nom des droits de la personne, de l'usage de la contention et de l'isolement reflète bien notre époque, le contexte culturel et social dans lequel nous vivons et qui se caractérise notamment par la reconnaissance des droits fondamentaux inscrits à différents paliers normatifs de la société québécoise. Dans un tel contexte, l'usage de la contention et de l'isolement est examiné à la lumière de l'enjeu du

²⁷ Rapport statistique sur l'utilisation des mesures de contrôle, Centres jeunesse Chaudière-Appalaches (214 isolements en 2004-2005).

respect des droits fondamentaux de la personne, valeur primordiale de notre société. L'intervenant qui travaille auprès des jeunes doit tenir compte de ces droits fondamentaux définis et décrits à différents niveaux de notre société.

Force est donc de constater que les droits fondamentaux des jeunes sont bien balisés, mais les moyens de contrôle et de suivi du respect de ses balises sont-ils efficaces?

Cette question guidera notre réflexion.

CHAPITRE 2

UNE PREMIÈRE ESQUISSE DES ENJEUX ÉTHIQUES SOULEVÉS PAR L'USAGE DE LA CONTENTION ET DE L'ISOLEMENT

Dans ce chapitre, nous analyserons l'opposition entre l'utilisation des mesures de contrôle et la mission première des centres jeunesse soit la protection des enfants. Nous aborderons cette question par des observations sur les problématiques soulevées. Finalement, nous présenterons trois cas fondés afin d'illustrer les enjeux éthiques auxquels les intervenants sont confrontés dans leur pratique.

2.1 Problématiques soulevées par l'usage de la contention et de l'isolement

Les centres jeunesse sont des établissements voués à la protection des enfants du Québec. Dans le secteur de la réadaptation, il s'agit de jeunes âgés entre 6 et 17 ans, qui sont placés dans ces ressources en raison de difficultés d'ordre familial, social ou scolaire pour différents motifs : négligence, troubles de comportement, abus physiques et sexuels (victimes ou agresseurs), consommation ou trafic de drogues, problème de santé mentale. Ces problématiques ont pour dénominateur commun leur potentiel de violence, susceptible de mettre en danger la sécurité ou le développement de l'enfant ou de l'adolescent. Une bonne partie des enfants placés en centre de réadaptation ont été confrontés soit directement, soit indirectement au phénomène de la violence. Le processus de réadaptation de ces jeunes

doit tenir compte de ce phénomène de violence, qui, lui-même, entraîne le recours à certaines méthodes d'intervention dont les mesures de protection que sont la contention et l'isolement et qu'on nomme aussi « mesures de contrôle ».

Alors quelles sont les problématiques soulevées par l'utilisation de la contention et de l'isolement ? Nous pouvons déjà envisager trois types de problématiques : éthiques, cliniques et pratiques.

Les problématiques d'ordre éthique amènent à s'interroger sur le respect des libertés individuelles, le respect du rôle et de la fonction de chacun, la légitimité des procédures ou des gestes posés, la prise en compte de l'intérêt général ou de l'intérêt du groupe dans lequel évolue quotidiennement le jeune.

Les problématiques d'ordre clinique soulèvent les questions de la pertinence d'une intervention et l'impact d'une mesure. On peut également penser à la qualité de l'alliance thérapeutique.

Les problématiques d'ordre pratique visent la sécurité de la personne et des autres ainsi que les conditions d'application des procédures.

Dans cette recherche nous nous attarderons plus particulièrement sur les questions éthiques soulevées. Cependant, nous nous référerons aux deux autres types de problématiques car elles sont en réalité indissociables. Par exemple, au plan clinique, il importe de connaître l'impact d'une mesure de contrôle sur le développement et le comportement d'un jeune,

et au plan pratique, de tenir compte des éléments de sécurité afin d'éviter les blessures. Les problématiques éthiques mettent donc très souvent en cause les questions cliniques et pratiques.

La nécessité de la réflexion éthique peut être étayée par un ensemble de considérations issues de l'avancement des connaissances. Cependant, les approches cliniques traditionnelles au regard de la pratique de la contention et de l'isolement obligent à faire un certain constat d'échec quant aux résultats attendus. Le recours à ces mesures de contrôle, longtemps laissé à la discrétion des établissements, avait souvent des motifs disciplinaires, la question de la sécurité n'étant pas toujours en cause. La croyance clinique voulait que le jeune « soit arrêté » afin, ce que croyait-on, amènerait le jeune à comprendre qu'il y a des limites à « ne pas dépasser ». C'est ce qui a donné lieu aux « mesures d'arrêt d'agir » qui ne s'appliquaient pas nécessairement lorsque le jeune démontrait un comportement agressif. Par exemple, si un jeune ne respectait pas une règle de son unité d'hébergement ou s'il manquait de respect envers un intervenant, il se voyait alors imposer une mesure disciplinaire. S'il refusait ou ne se conformait pas sur le champ à cette mesure, il s'exposait à une contention et à une mise en isolement. Le jeune ne disposait que de peu de temps pour se conformer. La promptitude à utiliser les mesures de contention et d'isolement était motivée par le fait que les intervenants désiraient protéger leur autorité et que, conséquemment, cela devenait pour le jeune une occasion d'apprentissage du respect de l'autorité de l'adulte. De plus, la croyance clinique induisait que, si l'agir du jeune n'était pas arrêté immédiatement, celui-ci allait s'aggraver. Cependant, ces mesures ne conduisaient pas nécessairement le jeune à modifier son comportement; même, dans certains cas, elles suscitaient une détresse

ou une agressivité encore plus grande chez le jeune. En outre, au cours des dernières années (de 1995 à 2000), aux Centres jeunesse Chaudière-Appalaches, le recours à ces mesures avait augmenté substantiellement²⁸. Il fallait donc modifier la pratique afin que la contention et l'isolement ne soient plus utilisés en tant que « mesures d'arrêt d'agir » et ce, d'autant plus que la question des droits devenait de plus en plus présente.

Ainsi, en vue d'aider les intervenants à n'utiliser la contention et l'isolement que comme mesure de dernier recours, les établissements ont élaboré des politiques et protocoles pour encadrer le plus possible chaque action posée par l'intervenant lors de l'application de ces mesures. Cet effort de normativité a cependant eu un effet pervers. L'intervenant a perdu confiance en son jugement, qui constitue l'essence même de la profession d'éducateur, l'autonomie professionnelle étant essentiellement une autonomie de jugement par rapport à une décision à prendre. Si un Centre ne reconnaît pas cette autonomie, il réduit le rôle de l'éducateur à celui de technicien, applicateur de mesures. À ce propos, Pierre-Paul Parent et Pierre Fortin expliquent :

Par ailleurs, le contexte organisationnel actuel amène parfois les intervenants à se considérer davantage comme de simples exécutants et non pas comme des personnes autonomes et responsables de leurs actes; la technique peut devenir la solution ultime à l'expérience vécue de l'intervenant et de la personne touchée par son action. À titre d'exemple, dans le contexte d'urgence dans lequel se réalisent de nombreuses pratiques, on est souvent confronté au malaise provoqué par le recours à la technique comme lieu de réponse à des problèmes d'ordre humain²⁹.

²⁸ Loc., cit.

²⁹ Pierre Fortin et de Pierre-Paul Parent, *Le souci éthique dans les pratiques professionnelles*, L'Harmattan, 2004, page 138.

Et puis, il est risqué d'atténuer ou de diluer cette autorité symbolique liée au jugement professionnel puisque c'est cette capacité de jugement qui permet à l'intervenant de prendre des décisions dans des situations complexes qui suscitent des conflits de valeurs.

Ces nouvelles exigences dans l'application des mesures de contrôle ont créé une certaine confusion qui, à son tour, a provoqué un malaise chez les intervenants qui appliquent ces mesures. Il convient également de souligner que ces pressions pour un changement de pratiques s'exercent au quotidien sur l'intervenant qui est appelé à faire face à la crise d'un jeune. Lors des crises majeures, l'utilisation de la contention et de l'isolement peut représenter pour l'intervenant une solution pour assurer sa propre sécurité ou celle du jeune. En fin de compte, il doit prendre la décision d'utiliser la mesure de contrôle dans un univers de complexité où des considérations d'ordre éthique, clinique et pratique interviennent : le respect des valeurs des différentes personnes concernées (ses propres valeurs, celles du jeune et de sa famille et de l'établissement), l'approche clinique de l'établissement et les aspects légaux.

Il doit aussi tenir compte des émotions vécues et des conséquences psychologiques et même physiques d'un tel geste. De plus, cette décision est souvent prise dans un contexte de crise où le temps se révèle parfois un élément fondamental alors que le danger pour la sécurité des gens impliqués est jugé imminent.

Revenons cependant à la dimension des enjeux éthiques puisqu'elle est au centre de notre réflexion. Les intervenants, dans leur rôle d'aidant, sont appelés à poser chaque jour des gestes et des actions en conformité avec leurs propres échelles de valeurs en plus de devoir tenir compte des valeurs, des principes et des normes de pratiques en vigueur dans leur établissement. En parallèle, ils sont confrontés aux valeurs de l'utilisateur et de sa famille. Ces valeurs, possiblement distinctes, mais aussi agissantes les unes que les autres, placent quelquefois les intervenants au cœur d'un processus complexe de prise de décision. Fortin et Parent décrivent les valeurs possibles en jeu :

Comme dans tout type de pratique d'accompagnement, de soutien et de gestion, interviennent des valeurs reliées aux conceptions de la personne que l'on priorise; d'autres valeurs toutes aussi déterminantes, comme celles reliées à l'organisation ou promues dans la société, entrent en ligne de compte. La pratique réelle peut parfois remettre en question certaines valeurs et par conséquent soulever des enjeux éthiques incontournables³⁰.

Le tableau ci-dessous reprend les éléments que doit considérer l'intervenant et illustre schématiquement l'univers de complexité dans lequel s'inscrit l'intervention lors de l'utilisation des mesures de contention et d'isolement.

³⁰ Ibid., p 137.

Tableau 2 : Complexité du processus de l'utilisation de la contention et de l'isolement

INTERVENANT FACE À L'UTILISATION DE LA CONTENTION ET DE L'ISOLEMENT			
OBSERVATION 	Dimension éthique	Contexte légal	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Normes et politiques locales et nationales ❖ Droits du jeune ❖ Devoirs et responsabilités en vertu de la LPJ
		Perspective axiologique	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Jeune ❖ Intervenant ❖ Établissement ❖ Ministère ❖ Société
RÉFLEXION 	Dimension clinique	Perspectives cliniques	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Impacts d'ordre psychologique et physique de l'utilisation des mesures de la contention et de l'isolement ❖ Impacts de la non utilisation des mesures de la contention et de l'isolement ❖ Impacts d'une intervention alternative ❖ Impacts sur les émotions du jeune et de l'intervenant
CHOIX DE L'INTERVENTION		Contexte temporel	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Imminence du danger pour soi, le jeune et les autres

Si les intervenants des centres jeunesse sont de plus en plus confrontés à des situations complexes, ils ne sont pas toujours bien préparés sur le plan de l'éthique pour faire face à ces situations problématiques d'ordre moral, les fondements de l'intervention étant plutôt inspirés de la dimension clinique. Pourtant, plusieurs d'entre eux disent ressentir un conflit d'ordre moral où le droit du jeune à l'autodétermination s'oppose à l'obligation professionnelle d'agir dans le meilleur intérêt de l'utilisateur, selon ce qu'il pense être le mieux pour celui-ci. La frontière entre protéger l'utilisateur et lui causer du tort étant très mince dans le cas des mesures de contention et d'isolement, il est impératif que les intervenants disposent de repères éthiques pour orienter leurs interventions.

Sur le plan éthique, trois principales questions émergent:

- ◆ Est-ce que l'utilisation de la contention et de la salle d'isolement pour des jeunes de 6 à 18 ans ne vient pas brimer le droit au respect de l'intégrité physique et à la liberté individuelle ?
- ◆ Est-ce qu'il n'y a pas contradiction au plan des valeurs pour un organisme voué à la protection de la jeunesse faire usage ainsi de la contrainte physique et de l'enfermement ?
- ◆ Quels critères éthiques devraient guider cette pratique ?

Ces questions préliminaires orientent la démarche de la réflexion éthique à venir. Elles nous serviront de repères pour formuler le dilemme dans le cadre de cette réflexion.

2.2 Présentation de cas exemplaires soulevant des questions éthiques

Nous présentons ici trois situations où ont été utilisées des mesures de contrôle. Nous voulons illustrer ainsi, de façon concrète, les enjeux éthiques auxquels les intervenants sont confrontés. Chacune des situations décrites concerne un jeune portant un nom fictif. Une brève analyse des enjeux éthiques relevés complétera la présentation de chacun des cas.

2.2.1 Premier cas,

Rapport-gratuit.com 
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

Jean-Marc est un adolescent de 13 ans. Il est placé en centre de réadaptation depuis l'âge de 6 ans et déjà, à cet âge, les parents n'arrivaient plus à s'en occuper. Plusieurs essais ont été tentés en famille d'accueil mais sans succès. Jean-Marc est un enfant très perturbé qui présente de nombreux troubles de comportement, le plus important étant de dangereuses manifestations d'agressivité : il frappe les autres jeunes, brise les objets, s'en prend aux adultes. De nombreux plans d'intervention ont été élaborés afin de trouver des moyens pour qu'il contrôle mieux son agressivité et de nombreux spécialistes ont cherché à l'aider.

Il y a eu quelques périodes d'accalmie d'une durée maximale d'un mois mais ses comportements agressifs ont toujours fini par ressurgir. En outre comme c'est maintenant un adolescent, il est devenu plus grand, plus fort et donc encore plus dangereux pour les autres lorsqu'il devient agressif.

D'ailleurs, il a fini par blesser deux intervenants : il a mordu le premier en lui arrachant un morceau de chair et il a frappé au visage le deuxième qui a souffert d'une commotion cérébrale. À la suite de cette agression, ce dernier a dû prendre un congé de maladie de deux mois. Jean-Marc a fait grimper les statistiques relatives à la contention et à l'isolement : il a en effet battu tous les records d'utilisation des mesures de contrôle.

Questions éthiques soulevées

Le grand nombre de mesures de contention et d'isolement utilisées avec Jean-Marc a suscité un malaise considérable chez les intervenants qui ont eu à appliquer ces mesures. En plus d'avoir un fort sentiment d'impuissance, ils ont constaté l'inefficacité des mesures sur le comportement de Jean-Marc. Même si, au départ, l'action de l'intervenant a pour motif la sécurité (il veut empêcher l'enfant de se blesser lui-même ou les autres), il espère que l'arrêt d'agir produira chez Jean-Marc un effet dissuasif. Toutefois, il a beau recourir aux arrêts d'agir à répétition, il n'observe aucun impact significatif. Alors que non seulement il ressent un malaise à utiliser des mesures aussi coercitives, il développe également la conviction que ces mesures ne donnent aucun résultat sauf celui de sécuriser les personnes en cause, soit l'intervenant et le jeune lui-même. Cette préoccupation de sécurité amène ici plusieurs conflits de valeurs à l'intervenant. Il doit intervenir auprès d'un jeune qui est très institutionnalisé et coupé de ses liens familiaux. Il constate donc chez ce jeune une détresse qui ne peut que le toucher. Ainsi, l'intervenant, pour qui les valeurs de compassion, de respect de l'intégrité physique ou de dignité humaine sont primordiales, se sent

heurté lorsqu'il à appliquer des mesures a fortiori si elles sont répétitives. Pourtant, pour des raisons de sécurité, il doit, du moins momentanément les laisser de côté.

Par ailleurs, cette situation crée un inconfort chez les dirigeants des Centres jeunesse Chaudière-Appalaches, puisqu'ils ont pour objectif un usage le plus limité possible de mesures de contrôle. Jean-Marc remet donc ces visées en question par le nombre élevé des mesures de contrôle utilisées à son endroit.

2.2.2 Deuxième cas

Antoine est un adolescent de 17 ans. Il est en centre de réadaptation depuis l'âge de 13 ans. C'est à cet âge qu'il a commencé à consommer de la drogue et commettre divers délits. Il vit seul avec sa mère qui fait son possible mais a tendance à le surprotéger. Bien qu'elle sache qu'il ait des troubles de comportement sérieux, elle est incapable de prendre des positions claires avec son fils. Avec les années, les comportements d'Antoine deviennent de plus en plus dangereux. Même s'il est intimidant et menaçant avec les intervenants, en général, il ne les agresse pas. Une seule fois, il a perdu le contrôle et est passé de la parole aux actes. Antoine est considéré par les cliniciens du centre de réadaptation comme un manipulateur. Malgré le fait qu'il a commis de nombreux délits, il a toujours su éviter de graves conséquences telles qu'un placement dans un milieu sécuritaire. Il réussit à convaincre le juge, souvent avec l'appui de sa mère, qu'il va se reprendre en main et fait de même avec les intervenants pour échapper aux conséquences à ses actes.

Pourtant, les délits d'Antoine sont de plus en plus graves. Il a été reconnu coupable de port illégal d'arme et il est sous enquête pour des délits d'une grande violence. Il est en attente, entre autres, d'un procès pour avoir battu sévèrement un jeune de 16 ans pour des dettes de drogue. D'ailleurs, Antoine est soupçonné d'être à la tête d'un réseau important de drogues. En dépit de cela, il est toujours placé en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse dans une unité ouverte. Il doit d'ailleurs comparaître pour faire face à ces accusations. Les responsables du centre de réadaptation s'attendent à ce que, cette fois-ci, il reçoive une sentence plus sévère et soit assujéti à la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents et placé dans une unité sécuritaire. C'est pourquoi les responsables du centre de réadaptation appréhendent une vive réaction d'Antoine. Selon eux, il n'aura plus rien à perdre et tentera de s'évader, quitte à blesser des gens. Lors d'un déplacement vers le tribunal, Antoine, qui est costaud, se montre encore une fois intimidant et menaçant avec les intervenants. Les responsables du centre de réadaptation décident alors de le menotter préventivement afin de sécuriser davantage son transport au tribunal. Ceci ne fait pas l'affaire ni d'Antoine ni de son avocat.

Questions éthiques soulevées

Dans cette situation, la décision de menotter peut paraître raisonnable étant donné le risque élevé d'évasion ou de voies de fait qui pourraient mettre ainsi en péril la sécurité des intervenants et éventuellement celle d'autres personnes de la société. Cependant, les va-

leurs défendues (sécurité et protection) par le centre de réadaptation se heurtent à certaines normes et balises légales. En effet, Antoine, par l'entremise de son avocat, a porté plainte pour avoir été menotté, alléguant que la mesure avait été abusive. Le centre de réadaptation a dû défendre sa décision, et ce d'autant plus que la politique des Centres jeunesse Chaudière-Appalaches sur la contention et l'isolement ne permet l'utilisation des menottes que dans des circonstances exceptionnelles³¹. Même si la sécurité des personnes le justifiait aux yeux des responsables, ceux-ci doivent exercer leur jugement en tenant compte du caractère exceptionnel de cette mesure. Cependant, les paramètres de la politique ne donnent pas toutes les précisions voulues quant aux conditions et à la nécessité de l'application de cette mesure.

Dans sa plainte, Antoine soutenait qu'étant donné qu'il était placé en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse, la mesure était abusive et que les mesures de sécurité offertes par le type de transport choisi étaient suffisantes. De leur côté, les intervenants étaient convaincus qu'il était nécessaire de menotter Antoine puisqu'ils estimaient que la sécurité physique du jeune et des accompagnateurs était en péril. Pour les intervenants, ce jeune faisait valoir ses droits de façon abusive et au détriment de la sécurité des personnes.

Dans ce cas-ci, la plainte n'a pas été retenue même si d'autres l'ont été dans des cas similaires. Ceci montre la faible marge d'erreur associée à ce type de décision et la position difficile et complexe dans laquelle se retrouvent parfois les intervenants ou leurs représen-

³¹ Centres jeunesse Chaudière-Appalaches, *Politique relative à l'utilisation de la contention et de l'isolement dans les ressources d'hébergement en réadaptation*, page 7.

tants lorsqu'ils ont à appliquer une mesure de contrôle. Particulièrement dans ce cas, nous observons, au-delà des impératifs de sécurité que commandait cette situation, que les balises normatives sont venues heurtées principalement la valeur du respect de l'intégrité de la personne (on réfère particulièrement ici à l'intégrité physique de ceux qui avaient à côtoyer Antoine lors de son déplacement et sa comparution au tribunal).

2.2.3 Troisième cas

Nadia est une jeune fille de 14 ans. Elle est placée en centre de réadaptation depuis quatre mois. Avant son admission, elle abusait de drogues, refusait toute autorité parentale, fréquentait des pairs marginaux et n'allait plus à l'école. Étant donné qu'elle n'accepte pas son placement, elle fugue régulièrement. Lorsqu'elle revient de fugue, les intervenants constatent que sa santé mentale et physique périclité. Elle souffre d'insomnie sévère, fait des crises d'agressivité de plus en plus inquiétantes, donnant même l'impression qu'elle perd contact avec la réalité. Cependant, elle refuse toute aide. Les intervenants estiment que sa consommation de drogues a considérablement augmenté et qu'elle se prostitue pour s'en procurer. Puisque Nadia refuse de parler de ce qu'elle fait lors de ses fugues, les intervenants ne peuvent que s'en remettre à son comportement pour faire des déductions sur son vécu lorsqu'elle fugue. Ces intervenants prennent certaines mesures préventives pour la dissuader de fuguer à nouveau mais comme elle réside dans une unité ouverte, la possibilité d'une récidive sur ce plan reste importante, même si son profil de risque ne permet pas de la placer dans une unité sécuritaire. Néanmoins, l'équipe d'intervenants décide d'appliquer dans son cas une stratégie spéciale : si elle tente de fuguer, ceux-ci feront appel aux inter-

venants de la sécurité afin de l'en dissuader et au besoin de la maîtriser physiquement pour l'empêcher de mettre son projet à exécution.

Un jour, Nadia participe à une partie de balle à l'extérieur et en profite pour tenter de fuguer. Les intervenants de la sécurité interviennent et contraignent physiquement Nadia afin de l'empêcher de s'enfuir.

Questions éthiques soulevées

Dans ce cas, les intervenants ont été pris dans le dilemme engendré par les normes mêmes de la Loi sur la protection de la jeunesse. D'une part, Nadia est placée en vertu de cette loi dans une unité ouverte. Cela signifie que l'on ne peut la contraindre physiquement à demeurer dans cette unité à moins qu'on ait la certitude que, si elle fugue, sa sécurité et son développement sont compromis. Selon les dispositions de cette loi, elle aurait pu être intégrée dans un programme d'encadrement intensif, mais elle ne répondait pas à tous les critères de ce programme. D'autre part, les intervenants ont jugé que cette même loi leur permettait de mettre en œuvre une stratégie spéciale. En effet, ils ont évalué que, si elle fuguait de nouveau, sa sécurité et son développement seraient sérieusement compromis. Les valeurs de sécurité et du développement ont eu la primauté sur la valeur de liberté impliquée par le fait que Nadia résidait dans une unité ouverte. En outre, le fait de ne pas intégrer Nadia dans une unité du programme intensif a permis d'appliquer la mesure la moins contraignante possible. Ainsi, les intervenants ont jugé que le fait d'appliquer une mesure de

contention physique était moins contraignant que son intégration dans un programme d'encadrement intensif.

Nous avons tenté, par le récit de ces cas, d'illustrer l'univers de complexité dans lequel l'intervenant se trouve lorsqu'il doit appliquer une mesure de contrôle, et ce, dans un contexte de crise. Nous avons vu que l'intervenant est confronté à un dilemme dont les aspects moraux ou éthiques sont importants et qu'il doit tenir compte de différents systèmes de valeurs en cause. C'est cette réalité de la pratique relative à l'utilisation des mesures de contrôle qui illustrera les enjeux éthiques qui seront en cause lors de l'expérimentation de la démarche éthique.

CHAPITRE 3

LE MODE RÉFLEXIF ET DIALOGIQUE : UNE CULTURE À INTÉGRER DANS LA PRATIQUE DE L'UTILISATION DE LA CONTENTION ET DE L'ISOLEMENT

Dans ce chapitre, nous décrivons la méthode éthique utilisée qui soutiendra notre démarche de réflexion. Réaliser une réflexion éthique sur une pratique aussi complexe exige le recours à une méthode qui permette d'analyser au plan éthique les enjeux éthiques liés à la pratique et l'interdépendance des valeurs en jeu.

Dans un premier temps, nous verrons comment la réflexion éthique peut s'inscrire dans un univers où l'action est privilégiée et en quoi celle-ci peut être utile et même nécessaire pour la révision des mesures de contrôle. Nous décrivons les caractéristiques philosophiques qui doivent fonder la méthode éthique sur laquelle s'appuiera la démarche éthique. Finalement, nous présenterons la méthode choisie en ajoutant quelques considérations et précisions.

Nous pourrons ensuite mieux percevoir comment cette démarche se déploiera et mieux saisir ce que peut rapporter concrètement l'éthique pour l'objet de ce travail.

3.1 La culture d'action des centres de réadaptation

La culture professionnelle d'action est profondément enracinée dans les attitudes professionnelles des éducateurs des centres de réadaptation. Il y a de bonnes raisons à cela. Le mandat premier de l'intervenant au centre de réadaptation est l'accompagnement des jeunes en difficulté : cela suppose d'être en relation quasi constante avec eux. Peu de temps et d'espace sont laissés à une réflexion qui ne soit pas en lien étroit avec l'action quotidienne. Ainsi les intervenants ont peu l'occasion de prendre une distance émotive nécessaire à la réflexion, du moins dans un contexte professionnel d'intervention. Les quelques moments consacrés à la réflexion sont essentiellement axés sur l'agir, dans un contexte d'accompagnement quotidien et visent à alimenter le plan d'intervention que l'on doit élaborer en vue d'une action future. Ces périodes de réflexion sont orientées vers l'autre comme objet de l'action et peu de temps est accordé à l'intervenant en tant que sujet. Ce qui nous amène à poser la question suivante : comment peut-on, à titre d'intervenant, en se conformant aux exigences et aux aspects normatifs de notre mandat ne pas tenir compte de soi en tant que sujet et, en particulier, des enjeux liés à ses valeurs personnelles ? Si la question des valeurs est posée, ce n'est dans la pratique que de façon ponctuelle et de manière superficielle. Par exemple, afin de satisfaire à disposition de la Loi sur la santé et les services sociaux, les centres jeunesse devaient se doter d'un code d'éthique. Aux Centres jeunesse Chaudière-Appalaches, au moment de l'élaboration de ce code, les intervenants ont été brièvement consultés, mais, depuis ce temps (cela remonte à quatre ans), il n'y a eu qu'une heure de discussion offerte aux intervenants pour réviser ce code. De plus, une

seule journée annuelle de réflexion intitulée « l'intervenant dans la pratique » est consacrée à cet aspect pourtant fondamental du travail professionnel; il s'agit de la journée du conseil multidisciplinaire qui permet à un certain nombre d'intervenants de réfléchir sur l'action quotidienne³². L'usage des mesures de contention et d'isolement est particulièrement éloquent à ce point de vue. En effet, lorsque l'intervenant est appelé à appliquer ces mesures de contrôle il doit, en plus de posséder une bonne connaissance des normes et des dimensions cliniques en cause, exercer un jugement moral solide, démontrer une grande maîtrise de ses émotions et procéder à l'analyse de celles-ci afin d'en cerner les effets sur sa pratique. Cependant, dans les faits, il y a très peu de rétroaction ou d'échanges d'ordre réflexif sur ce type d'intervention. À ce sujet, nous avons interviewé quatre chefs d'unité du centre de réadaptation des CJCA : tous conviennent qu'il est non seulement utile, mais également indispensable, d'évaluer les interventions de situation de crise pour permettre aux intervenants d'exprimer les émotions qu'ils ont ressenties. Selon eux, c'est un processus nécessaire au maintien d'un bon équilibre mental et, par conséquent, à une intervention future de qualité. Tous déclarent en faire une priorité dans leur gestion, bien qu'ils manquent de temps pour s'en acquitter de façon satisfaisante. D'ailleurs, ils ont l'impression d'être dans une salle d'urgence où l'on doit traiter les « cas les plus lourds »; ce sentiment est particulièrement présent lorsque les situations de crise se succèdent. Les quatre personnes consultées expriment le besoin de bénéficier de plus de journées de réflexion sur la pratique et, surtout, sur l'utilisation des mesures de contrôle. Elles confirment ainsi que l'une des dimensions liées à l'application des mesures de contention et d'isolement est l'intensité émo-

³² Le Conseil multidisciplinaire regroupe le personnel clinique d'un Centre jeunesse.

tionnelle qu'elle engendre. Prendre une distance, à travers une activité réflexive individuelle ou collective, devient d'autant plus important pour l'intervenant. À plus forte raison une réflexion d'ordre éthique si l'on prend en compte le fait qu'un choix de valeurs intervient dans la décision d'utiliser ou non une mesure de contrôle.

Un autre élément qui explique l'enracinement dans l'action est le type de formation acquise par les intervenants. Dans les années 1960, le modèle de la compétence technique s'est imposé au plan de l'éducation postsecondaire des jeunes Québécois; ce modèle a été à l'origine de la création des collèges d'enseignement général et aussi professionnel (les cégeps). En plus d'influencer les modes de raisonnement, ce courant de pensée a suscité la formation de techniciens.

Dans les années 1960, le modèle technique est apparu comme la voie pour assurer les interventions les plus efficaces dans tous les domaines. Ce n'est pas un hasard si, à la création des cégeps, on espérait que 80 % de la clientèle s'inscrirait au volet technique comparativement à 20 % pour le volet général menant à l'université³³.

Les centres de réadaptation des centres jeunesse ont par la suite engagé des personnes formées dans ces collèges surtout en techniques d'éducation spécialisée ou en techniques d'intervention en délinquance. Aux Centres jeunesse Chaudière-Appalaches, ils représentent environ 80 % de tous les éducateurs³⁴. Plus précisément, nous pouvons constater que les techniciens en éducation spécialisée ont été formés selon des approches comportement-

³³ Georges A. Legault, *Professionalisme et délibération éthique*, Sainte Foy, Presse de l'Université du Québec, 1999, p 57.

³⁴ Source : Direction des services professionnels et des ressources humaines, Centres jeunesse Chaudière-Appalaches.

tales (béhaviorisme, approche cognitivo-comportementale). Leur mandat premier consiste à élaborer un plan d'intervention incluant les moyens nécessaires à la modification de tel ou tel comportement du jeune. Ces approches, qui reposent certes sur des fondements théoriques, de même que le raisonnement technique initialement tiré de ces bases, peuvent amener les intervenants à perdre de vue la dimension clinique de tels fondements. Par exemple, des chefs de service observent que les éducateurs, habitués à intervenir afin de modifier le comportement du jeune, oublient parfois les raisons qui provoquent tel ou tel comportement.

Une telle culture, « culture d'action », n'est pas nécessairement propice à la réflexion éthique, du moins au départ, pourrions-nous dire. C'est pourquoi, en proposant cette démarche de réflexion éthique, nous espérons qu'elle pourrait amener les intervenants à prendre une distance par rapport à leurs repères habituels d'intervention. Une telle distance les aiderait à exercer un jugement professionnel au-delà des paramètres normatifs de ces pratiques, et ce, en tenant compte davantage de l'expérience vécue. En effet, l'éthique n'est cependant pas désincarnée, c'est-à-dire détachée de la réalité; la réflexion éthique prend sa source dans l'action. Comme le précisent Fortin et Parent :

La réflexion éthique précède, accompagne et nourrit l'action qui devient ainsi l'expression d'un souci particulier. Ce souci se manifeste par des attitudes et des actions concrètes qui témoignent des principes, des valeurs et de quête de sens qui lui servent de référence³⁵.

³⁵ Pierre Fortin et de Pierre-Paul Parent, *Le souci éthique dans les pratiques professionnelles*, L'Harmattan, 2004, page 231.

Non seulement la réflexion éthique se nourrit de l'action, mais elle peut, en outre, engendrer d'autres types d'action et influencer ainsi les conduites.

3.2 La réflexion et le dialogue : des outils nécessaires à la résolution des conflits de valeurs

En tenant compte des éléments abordés précédemment, il nous semble important de tenir davantage compte de la dimension subjective de la personne engagée dans l'action. Ainsi, l'intervenant qui applique la mesure de contention et d'isolement est le responsable de l'intervention et se trouve placé au centre de celle-ci. Non seulement le sujet fait face à divers dilemmes moraux (c'est un aspect fondamental que nous développerons dans ce mémoire), mais, de surcroît, il dispose de peu de temps dans son contexte professionnel pour relever les défis éthiques ou cliniques posés par la pratique.

Ces temps de réflexion, que nous souhaitons plus fréquents dans l'organisation du travail d'un centre jeunesse, ont un coût, et l'on ne saurait nier cette réalité. Cependant il importe d'envisager la gestion des coûts dans une optique de long terme. Nous avons fait l'hypothèse qu'un plus grand travail réflexif sur les pratiques professionnelles, et en l'occurrence sur les mesures de contrôle, engendrerait à long terme des coûts moindres et, aspect plus fondamental, permettrait de remplir avec plus de rigueur et d'efficacité le mandat de réadaptation des jeunes en difficulté. Il nous faut préciser ce que nous entendons par « des temps de réflexion sur les pratiques professionnelles ». Voici comment le Petit La-

rousse définit le terme « réfléchir » : « Penser, examiner longuement »³⁶. Déjà, cela nous indique qu'il faut prévoir un temps d'arrêt pour permettre à nos idées de prendre forme dans notre esprit.

Nous ajouterons à cette première définition celle du mot « discussion » donnée dans le même dictionnaire. Discuter, « c'est débattre, examiner avec soin » ou encore « échanger des idées sur tel ou tel sujet ». Discuter serait ainsi une manière de réfléchir en échangeant des idées, des arguments. Cependant, le sens que nous voulons donner à la discussion n'a pas ici une finalité uniquement clinique; il ne s'agit pas ici d'une discussion de cas visant directement une action concrète ou ayant pour source un événement particulier. Voyons ce que mentionne Habermas à ce sujet :

Sous le terme d'« action », j'introduis la sphère de la communication dans laquelle nous présupposons et reconnaissons tacitement les prétentions à la validité impliquées dans les énonciations (...) afin d'échanger des informations (c'est-à-dire des expériences relatives à l'action). Sous le terme de « discussion », j'introduis la forme communication caractérisée par l'argumentation, dans laquelle les prétentions à la validité devenues problématiques sont thématiques et examinées du point de vue de leur justification. Pour conduire des discussions, il nous faut d'une certaine façon sortir des contenus d'action et d'expérience ; ici, nous n'échangeons pas d'information mais des arguments servant à justifier (ou à rejeter) des prétentions à la validité problématisées³⁷

Nous fonderons ainsi notre réflexion éthique sur cette croyance en la réflexion, en la discussion, mises en perspectives. Pour ce faire, nous tenterons de mettre en place des

³⁶ Petit Larousse en couleurs, Paris, Librairie Larousse 1988, page 843.

³⁷ Jürgen Habermas, *Les théories relatives à la vérité, Logique des sciences sociales et autres essais*, Paris, Presses universitaires de France, 1987, p. 279.

conditions pour que le dialogue puisse soutenir la démarche éthique. Ultérieurement dans ce travail, nous exposerons les conditions favorisant ce dialogue.

3.3 La visée d'une démarche de réflexion éthique

Pour Michel Foucault, l'éthique représente avant tout un travail sur soi. Il ne s'agit pas nécessairement de s'adapter et de rendre conforme son comportement à une règle donnée mais plutôt d'essayer de se transformer soi-même en un « sujet moral de sa conduite »³⁸. Être un sujet éthique ne repose pas seulement sur l'ethos d'un groupe (ce qui est commun à un groupe d'individus) qui appartient à une même société. Certes, il s'agit bien d'une attitude qui s'appuie sur des valeurs partagées mais qui, en même temps, les interroge. L'éthique essaiera d'interroger les règles de conduite qui relèvent d'un ordre moral qui s'exprime en termes de jugements de « Bien » et de « Mal ». André Comte-Sponville différencie ainsi la morale et l'éthique :

la morale porte sur le bien et le mal, considérés comme valeurs absolues ou transcendantes; l'éthique sur le bon et le mauvais comme valeurs relatives à un individu, à un groupe, à une société...³⁹

Il ne s'agira pas de s'appuyer sur une morale qui repose sur des règles propres à une culture mais plutôt de construire un questionnement qui se situe au-delà de la morale. La démarche éthique vise à permettre aux participants de réaliser une réflexion en ne proposant pas de réponses toutes faites aux problèmes que soulève la pratique mais plutôt,

³⁸ Michel Foucault., *L'usage des plaisirs*, Paris, Gallimard, 1984, p.33.

³⁹ André Comte-Sponville, *Lettre internationale*, printemps 1991, *Morale ou Éthique*, l'expérience éthique.

comme le soulignent Fortin et Parent, « en favorisant l'émergence de nouveaux questionnements et en encourageant la créativité des personnes aux prises avec des problèmes d'ordre moral ou éthique »⁴⁰.

3.3.1 Une réflexion éthique tenant compte de la dimension clinique

Nous croyons que l'intervenant qui agit en situation de crise est toujours guidé par une philosophie d'intervention. Cependant, nous ne croyons pas que la philosophie d'intervention, même si elle est connue par les intervenants, soit comprise de la même façon par tous. De même, nous pensons que, compte tenu des horizons et des formations variés des intervenants, ceux-ci adoptent et défendent des approches différentes dans leur pratique professionnelle. C'est ce que nous nommons « les croyances cliniques », le mot croyance renvoie, ici au fait de « de croire en la vérité » ou « d'être convaincu de quelque chose ». L'intervenant est habité par certaines croyances fondées sur des idéologies ou des enseignements dont les origines sont diverses: la formation académique, les formations en cours d'emploi, les conférences, les lectures personnelles, etc. Les connaissances tirées de ces enseignements guident ou inspirent les conduites et décisions professionnelles. Ainsi, l'intervenant adoptera une position clinique donnée dans une situation de crise en accord avec les connaissances qu'il possède. Dans cette perspective, on peut émettre l'hypothèse que plus ses connaissances seront étendues, plus il pourra comprendre la dynamique d'un jeune en crise, et plus il y a de chances également que son intervention soit appropriée.

⁴⁰ Pierre Fortin et de Pierre-Paul Parent, *Le souci éthique dans les pratiques professionnelles*, L'Harmattan, 2004, p. 30.

Cependant, ces connaissances cliniques risquent, toutefois, de devenir trop vite des certitudes. Combien de fois n'a-t-on pas entendu des intervenants se réclamer de l'une ou l'autre des écoles de pensée en matière de réadaptation! Que l'on s'appuie sur une théorie n'est pas un mal en soi. Le danger vient du fait que l'idéologie à laquelle on adhère nous place dans une position fermée, cloisonnée. L'un est partisan du « conditionnement opérant », l'autre, adepte « de la réalité thérapie »; chacun croit détenir la clé unique pour répondre aux besoins du jeune. D'ailleurs, il arrive fréquemment que ces affirmations ne puissent être soutenues par une logique explicative de leur action. Tout comme certains intervenants agissent sans être en mesure d'établir le lien entre la théorie sous-tendant l'approche mise de l'avant et la situation à analyser. Pourtant, dans les faits, leur formation comme leurs valeurs influencent leur intervention. Ainsi, nous évoluons toujours dans l'univers des croyances même si celles-ci sont basées sur des enseignements souvent plus ou moins intégrés au moment de réaliser une intervention.

Le but d'une réflexion éthique n'est pas de remettre en cause la dimension scientifique des différentes connaissances des intervenants mais plutôt de les interroger lorsqu'elles semblent devenues des certitudes absolues. Les attitudes de certitude, qu'elles aient des justifications scientifiques ou autres mettent en péril la démarche éthique. Voici ce qui est énoncé, à ce propos, dans un document du Conseil supérieur de l'éducation :

La voie du risque et de la recherche passe entre celle du dogmatisme, de l'absolutisme et du fanatisme, d'un côté, et celle du scepticisme, du relativisme, du cynisme, de l'autre. Elle chemine fragilement entre les tentations sécuritaires et les tentations démissionnaires. Le courage éthique d'aujourd'hui rejoint ainsi le courage du risque et de la recherche liés à la

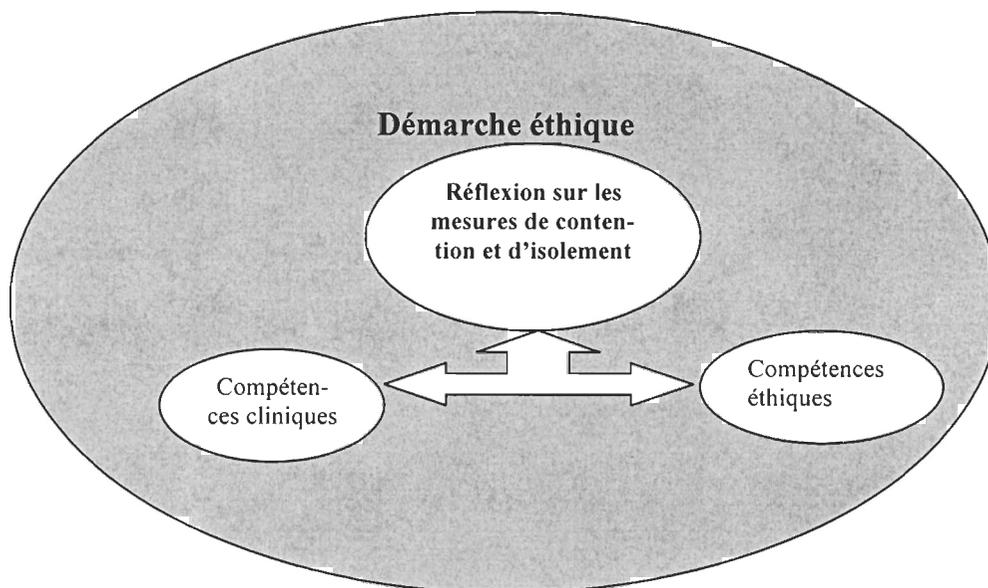
responsabilité : l'erreur peut s'y glisser, le tâtonnement n'en est pas exclu, la décision peut y revêtir un caractère provisoire et le doute ou le regret peut même y accompagner le choix⁴¹.

Nous voulions donc explorer, dans le cadre de notre démarche, les croyances cliniques liées à l'utilisation des mesures de contrôle et, par conséquent, au contexte de crise auxquelles elles sont associées.

Outre cette préoccupation de réfléchir sur les croyances cliniques, nous avons cru utile d'examiner le lien entre les dimensions clinique et éthique des mesures de contrôle. Comme le démontre la figure ci-dessous, l'utilisation des mesures de contention et d'isolement est la cible visée de la présente réflexion éthique. Étant donné que ces mesures sont appliquées lorsque survient une crise, la connaissance de sa dynamique clinique est indispensable. Autant pour la crise que pour les mesures qu'elle oblige à prendre, un processus d'apprentissage en « vases communicants » s'enclenche. Cet apprentissage prend en compte les dimensions d'ordre clinique (analyse de la crise) et d'ordre éthique (réflexion éthique sur celle-ci) en interaction constante, suscitant un apprentissage sur le sens de l'intervention auprès du jeune. La démarche éthique vise ainsi à établir les repères de réflexion et à stimuler ce processus d'apprentissage.

⁴¹ Conseil supérieur de l'éducation, *Développer une compétence éthique pour aujourd'hui : une tâche éducative essentielle*, Québec, Les Publications du Québec, 1990, p 34.

Interrelations dans le développement des compétences éthiques et cliniques



3.3.2 Une réflexion éthique tenant compte des émotions

Nous convenons tous que l'intervenant, s'il est un professionnel, est également un être émotif influencé par sa propre dynamique et ses expériences vécues. Ainsi, lorsqu'il est en situation d'intervention, il peut ressentir des émotions et vivre des moments bouleversants. Cela est particulièrement vrai lors des interventions qui exigent l'application de mesures de contrôle, c'est-à-dire lorsque le jeune est en crise. Celui-ci peut alors exprimer intensément certaines émotions telles que la colère, la tristesse et la peur. L'intervenant n'est pas insensible à ces manifestations du jeune; elles provoquent chez lui des réactions susceptibles d'accroître la difficulté de la décision. Comme le soutient Legault « la tension émotionnelle té-

moigne du degré de difficulté de la décision où craintes, remords, regrets frustrations côtoient la sympathie, la tendresse, la joie »⁴². Ainsi, dans le cadre d'une démarche de réflexion éthique, il nous apparaît essentiel de traiter des émotions et sentiments en cause dans une telle situation. Cela rejoint la pensée de Foucault qui, dans *l'Usage des plaisirs*, affirme que toute action morale exige un certain travail sur soi :

Rapport-gratuit.com 
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

Ce rapport à soi n'est pas simplement conscience de soi comme sujet moral, parce que l'individu au contact de la valeur, de la règle, de l'interdit, agit sur lui-même, entreprend de se connaître, se contrôle, s'éprouve, se perfectionne, se transforme⁴³.

Le questionnement sur l'utilisation des mesures de contrôle devient donc pour l'intervenant une occasion d'agir sur lui-même, de se connaître, de s'éprouver, de se perfectionner, de se transformer. Ainsi, prendre conscience des émotions que l'on ressent fait partie de ce travail de réflexion éthique. Or, le monde des émotions relève de l'univers perceptuel. Si notre capacité de comprendre le monde est liée à notre façon de percevoir ce monde, notre perception, quant à elle, est liée à ce que nous ressentons vraiment face à des actions dont nous sommes témoins ou partie prenante. Pensons à un intervenant qui a déjà été victime d'abus physiques dans son enfance et qui se trouve dans une situation où il doit appliquer une mesure de contrôle qui risque de créer une douleur physique chez le jeune : comment perçoit-il le fait d'appliquer une telle mesure ? Peut-être que, vu son passé, il percevra son intervention comme étant abusive et cela pourrait alors influencer la décision qu'il doit prendre dans de telles situations. Dans sa décision d'utiliser une mesure de contrôle, serait-

⁴² G.A. Legault, op. cit., p.45.

⁴³ M. Foucault. op. cit., p. 49.

il plus patient, mettant en danger sa sécurité ou celle du jeune, ou encore, plus expéditif, répétant ainsi un pattern appris ?

Chose certaine, la conscience de l'impact de l'expérience vécue sur sa pratique permettra à cet intervenant de modifier sa perception de la situation à laquelle il fait face. De même, l'intervenant qui a vécu des expériences conflictuelles dans sa famille doit être à l'écoute d'une situation génératrice de conflits.

Prendre conscience de ce que nous vivons dans des situations concrètes nous permet de construire un savoir sur nous-même et cet enseignement sur nous aide à approfondir la réflexion éthique et donc à faire un travail sur soi.

3.3.3 Une réflexion éthique visant à identifier et clarifier les valeurs en jeu

Nous avons vu que la dynamique organisationnelle des centres jeunesse, plus spécifiquement en réadaptation, se caractérise notamment par l'intervention centrée sur l'action. Partant de ce fait, toute démarche éthique de type réflexif se heurte à des résistances et suscite diverses tensions. La démarche éthique a comme objectif essentiel d'amener les participants à être attentifs aux enjeux de valeurs en cause et nous invite à échanger en vue d'adhérer à des valeurs communes.

Par ailleurs, cette perspective de réfléchir sous l'angle des valeurs donne lieu à un questionnement renouvelé sur la pratique professionnelle. Toutefois, comme nous l'avons déjà

relevé, le type de questionnement, en centre de réadaptation, est habituellement d'ordre clinique. Or, nous avons fréquemment constaté que, derrière des débats d'apparence clinique, se cachaient des enjeux éthiques qui se manifestaient par des questions d'ordre moral ou éthique. Une telle perspective, si elle n'est pas prise en compte, entraîne des discussions stériles, les interlocuteurs n'étant pas conscients d'être en train de promouvoir leur propre système de valeurs. Comme il s'agit ici d'une démarche éthique, il nous apparaît essentiel de mettre au jour les valeurs liées à la pratique professionnelle qui feront l'objet d'échanges et de réflexion.

Cette réflexion commune sur les conflits de valeurs engendrés par l'utilisation de la contention et de l'isolement, en plus de contribuer à les résoudre, pourrait permettre d'accroître la cohérence et la qualité de l'intervention et d'envisager des alternatives à la pratique actuelle. Ainsi, une réflexion d'ordre éthique nous apparaît être une piste à explorer pour mieux faire face à la complexité des interventions sur les mesures de contrôle.

Dans la démarche éthique élaborée, nous avons incité les intervenants à mettre en perspective le recours aux mesures de contrôle. Nous avons supposé que ce processus de réflexion préparerait mieux l'intervenant à la crise d'un jeune lorsqu'elle survient, puisqu'il serait plus conscient des enjeux de valeurs mais aussi des émotions qu'elle suscite en lui tout en ayant en tête le cadre normatif et clinique de l'intervention en cause.

3.4 Fondements philosophiques de la démarche éthique

Une réflexion éthique sur une problématique complexe ne peut être réalisée sans une méthode qui permette de traiter au plan éthique les enjeux complexes de la pratique en cause et des valeurs interdépendantes. Toutefois, la méthode choisie ne doit pas nous amener à nous attacher à un seul concept qui nous enfermerait dans des pratiques établies et nous empêcherait de garder l'esprit ouvert. La prise en compte de la complexité est d'autant plus nécessaire qu'elle devient une façon de traiter le réel.

Edgar Morin nous met en garde :

Une méthode n'est valable qu'en incluant la complexité. ("Plus que théorie ou de philosophie, nous avons besoin de la méthode qui nous aide à penser la complexité du réel, au lieu de dissoudre cette complexité, et du coup mutiler le réel.")

Cette méthode doit fournir les principes opérationnels qui aident à penser par soi-même. Méthode signifie " voie ", " chemin ". " C'est comment cheminer en faisant soi-même son chemin ". Il ne s'agit pas d'un programme (ensemble de recettes), mais d'une stratégie (action qui s'adapte selon la rétroaction de la réalité). Il n'y a pas de réponses toutes faites⁴⁴.

La méthode éthique que nous présentons constitue, à notre avis, une proposition d'un itinéraire de réflexion, de découvertes comportant des chemins variés et variables pouvant permettre d'appréhender l'univers de complexité. Ainsi, la réflexion est nourrie par ce que

⁴⁴ Radio-Canada. Par 4 chemins. Extraits. Edgar Morin. (page consultée le 4 février 2004).
Adresse URL : http://www.radio-canada.com/par4/Maitres/mentors/Morin_extraits.html.

nous découvrons à travers ce voyage en cherchant à relier les éléments de réflexion entre eux.

Une méthode de complexité n'apporte pas de réponse toute faite. Elle n'est pas du prêt-à-penser; elle est du pousse-à-penser; elle n'économise pas le travail; elle incite au contraire à beaucoup travailler. Elle empêche l'esprit de sombrer dans le mal de la simplification. Je cite souvent cette phrase de Machado : ' El camino se hace al andar '. C'est-à-dire qu'il n'y a pas de chemin : le chemin se trace en marchant⁴⁵.

Cette réflexion d'Edgar Morin décrit bien les différents angles sous lesquels nous devons examiner l'utilisation de la contention et de l'isolement. Ces angles de réflexion nous aident, d'une part, à comprendre les différents aspects de la pratique que nous voulons étudier et, d'autre part, à adopter une méthode d'analyse d'un réel complexe. « Rétablir les articulations entre ce qui est disjoint » nous permettra par exemple de refaire les liens entre les dimensions éthique, clinique et pratique de l'utilisation des mesures de contrôle pour mieux en « comprendre la multidimensionnalité ». Finalement, le recours aux mesures de contrôle constitue une intervention spécifique utilisée pour des motifs particuliers et dans un contexte également particulier. Il faut donc l'analyser à ce titre tout en n'omettant pas la dimension de ses « totalités intégratrices ». Autrement dit, il ne faut pas que la nécessaire analyse de ses particularités nous empêche de concevoir une vision globale de la pratique.

⁴⁵ Loc. cit. Edgar Morin ajoute: ...«La Méthode de la complexité nous demande de penser sans jamais clore les concepts, de briser les sphères closes, de rétablir les articulations entre ce qui est disjoint, d'essayer de comprendre la multidimensionnalité, de penser avec la singularité, avec la localité, avec la temporalité, de ne jamais oublier les totalités intégratrices

Nous tenterons donc d'élaborer une démarche qui tiendra compte des différents aspects qui font la complexité de l'application des mesures de contrôle tout en prenant en compte ses dimensions propres.

3.5 Les modèles de l'approche collaborative et de la décision délibérée

Les méthodes proposées par Legault et Patenaude tiennent compte, selon nous, de cet univers de complexité. Pour sa part, Legault nous propose une méthode fondée sur le raisonnement pratique permettant de prendre une décision délibérée. Cet auteur soutient qu'en cas de dilemme éthique le raisonnement pratique permet d'énoncer les valeurs en cause avant de choisir le meilleur moyen pour atteindre la fin visée et de réaliser l'équilibre dans la prépondérance des valeurs. Le modèle de la décision délibérée de Legault⁴⁶ permet à la personne de déterminer plus aisément les paramètres qui mèneront à la meilleure décision pour toutes les personnes concernées dans une situation réelle. Legault propose une grille renfermant un certain nombre d'étapes pour résoudre un dilemme éthique dans une situation donnée. Il nous rappelle cependant que « la complexité des situations de vie et la diversité des mentalités, issue des divers héritages culturels et des développements personnels, rendent caduques les approches qui prétendent répondre à toutes les questions en choisissant simplement un système de croyances ». Pour ensuite préciser que sa grille d'analyse est un « instrument qui favorise la décision dans la mesure où l'on tente, au moyen de celle-ci, de considérer toutes les variables importantes d'une prise de décision ».

⁴⁶ G.A. Legault, op. cit., p.45.

Le modèle collaboratif de Patenaude⁴⁷, complémentaire de celui de Legault, propose d'appliquer deux variables de la complexité du dilemme à résoudre à savoir l'environnement et la sensibilité éthique du milieu. Nous nous y attarderons plus loin.

Nous voulions que notre démarche, outre de tenir compte de cet univers de complexité, soit structurée de manière à permettre en premier lieu d'identifier le plus précisément possible les enjeux éthiques en cause, et, en second lieu, «d'améliorer notre connaissance de ces enjeux afin que les intervenants puissent faire des choix éthiques éclairés dans le cadre de l'utilisation des mesures de contrôle.

Nous présenterons d'abord les principaux moments de la démarche proposée par Legault et complétée par le modèle collaboratif de Patenaude pour ensuite expliquer l'appropriation que nous en faisons et décrire l'application de ces méthodes en fonction des objectifs de notre réflexion.

Ainsi, la démarche méthodologique proposée, plus précisément la partie de l'expérimentation et celle de la réflexion éthique, accompagne les étapes du projet de réflexion concernant l'utilisation de la contention et de l'isolement aux Centres jeunesse Chaudière-Appalaches.

⁴⁷ J.Patenaude. op., cit. p. 11.

Tableau 3 : Méthodes éthiques

Méthodes éthiques	
Legault	Patenaude
Modèle de la décision délibérée	Modèle de l'approche collaborative
1. Prendre conscience de la situation.	1. L'environnement et la sensibilité éthique.
2. Clarifier les valeurs conflictuelles mises en cause dans la situation.	2. L'identification (cerner le problème éthique).
3. Prendre une décision éthique par la résolution rationnelle du conflit de valeur dans la situation.	3. La délibération (pondérer, évaluer, choisir) et l'action (le sens de l'agir et les choix).
4. Établir un dialogue réel avec les personnes concernées.	4. Le dialogue et ses conditions d'exercice.

Essentiellement ces deux méthodes sont comparables dans leur processus mais le deuxième modèle vient compléter et enrichir le premier. Voyons cela de plus près.

Étape 1

Pour Legault, prendre conscience de la situation, c'est prendre conscience non seulement des conséquences négatives ou positives de l'action envisagée sur les personnes, les groupes et les institutions, mais aussi de l'écart potentiel pouvant exister entre l'action éventuelle et les normes morales, légales ou associatives qui sont en cause dans le contexte.

Pour Patenaude, cette prise de conscience se réalise en considérant deux aspects : l'environnement et la sensibilité éthique. Par le terme environnement, Patenaude désigne « l'ensemble des messages institutionnels implicites et explicites de l'éthique professionnelle. L'intervenant ne peut passer outre ces messages : ceux-ci façonnent souvent la culture du milieu »⁴⁸. Elle nous explique ensuite que la sensibilité éthique « concerne directement le domaine des croyances, des attitudes et des valeurs ». Le professionnel échappe difficilement aux valeurs qui imprègnent son univers. Pour cette raison, il importe que l'intervenant ou le consultant évalue, d'une certaine manière, le «degré de sensibilité de son milieu »⁴⁹.

Étape 2

La clarification des valeurs conflictuelles mises en cause dans la situation et leur identification constitue une étape qui a pour visée de clarifier les valeurs agissantes afin de mieux cerner le problème éthique ou encore de faire émerger le conflit principal de valeurs, nœud de tout dilemme.

Étape 3

Pour Legault, l'étape suivante (prendre une décision éthique par la résolution rationnelle du conflit de valeurs) est décisive puisque que c'est à cette étape que le conflit de va-

⁴⁸ Ibid p 30

⁴⁹ Ibid p 30-31

leurs est résolu, ce qui entraîne un choix conséquent de la conduite et des modalités d'action. Pour Patenaude, l'étape 3 (la délibération) constitue une démarche structurée de raisonnement, à travers laquelle il s'agit de pondérer un ensemble complexe d'éléments, dans le but de déterminer la décision plus raisonnable compte tenu des circonstances... Elle vise plus précisément un choix entre plusieurs valeurs ou intérêts conflictuels⁵⁰.»

Ici, les objectifs sont les mêmes. Cependant, Legault inclut dans la troisième étape le choix des modalités d'action, compte tenu de l'ordre des priorités des valeurs tandis que Patenaude en fait une étape à part (l'action : le sens de l'agir et les choix).

Étape 4

Cette dernière étape est identique pour les deux auteurs. Établir un dialogue réel avec les personnes impliquées pour Legault et un dialogue et ses conditions d'exercice pour Patenaude. Cette étape est fondée par la croyance, tant pour le modèle de la décision délibérée que pour celui de l'approche collaborative, que le dialogue est nécessaire pour réussir le processus de résolution d'un dilemme éthique.

En conclusion, nous constatons que le processus et les visées de ces modèles sont comparables mais que chacun d'eux développe davantage certains aspects. Ainsi, le modèle de la décision délibérée de Legault propose une grille très précise comprenant des étapes, el-

⁵⁰ Ibid p. 32-33.

les-mêmes subdivisées en sous-étapes, tandis que le modèle de l'approche collaborative de Patenaude propose des étapes moins structurées mais insiste davantage sur les conditions d'exercice du dialogue.

3.6 La méthode éthique utilisée, au service de la démarche

Dans le cadre de la démarche éthique entreprise aux Centres jeunesse Chaudière-Appalaches, nous avons retenu, utilisé et adapté des éléments des méthodes de Legault et Patenaude afin de les inscrire dans la visée de notre démarche. Ceci a enclenché un processus original centré sur la finalité première de ce projet soit réaliser une réflexion éthique sur l'utilisation de la contention et de l'isolement.

En premier lieu, nous nous sommes appuyé sur l'importance, relevée par Patenaude, de tenir compte de l'environnement et d'évaluer le degré de « sensibilité éthique ».

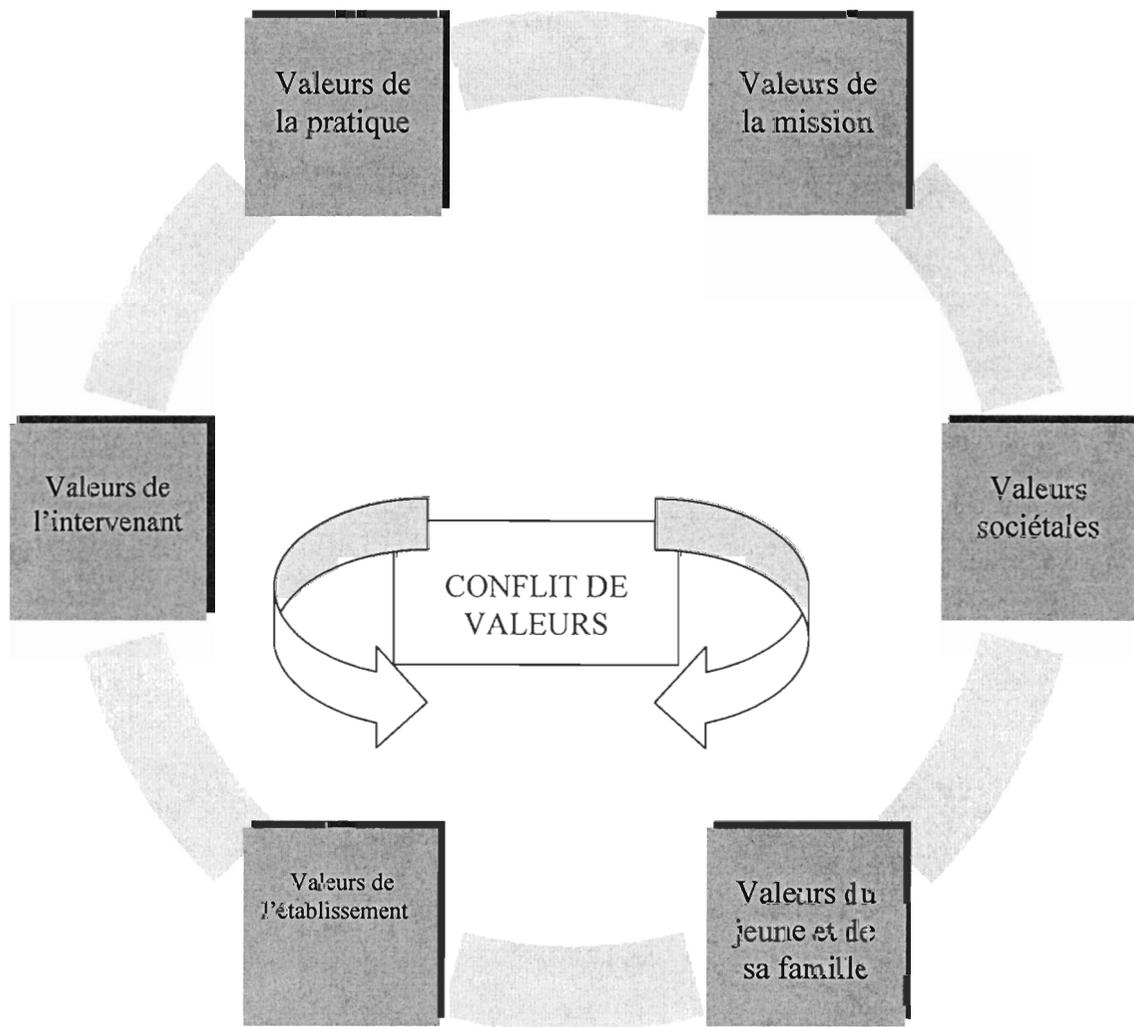
Nous avons ainsi pu inscrire cette sensibilité dans notre analyse et mieux préparer notre processus réflexif. Cette précaution était, à nos yeux, fondamentale dans une démarche qui risquait de bouleverser des valeurs dans le cadre d'une réflexion sur une pratique professionnelle considérée comme étant une solution de dernier recours. Par exemple, amorcer une réflexion éthique sur des pratiques professionnelles telles que la contention et l'isolement exige de remettre en cause certains messages institutionnels implicites ou ex-

plicites relatifs à ces pratiques et dont Patenaude faisait mention. En conséquence, les animateurs de cette réflexion se devaient de tenir compte du degré de sensibilité du milieu.

Par ailleurs, toute réflexion éthique doit se réaliser en s'appuyant sur la mission de l'établissement en y intégrant ses principales composantes: les personnes concernées, l'environnement, les aspects cliniques, ainsi que les problèmes concrets de sécurité qui se posent lors d'une crise. De plus, elle doit prendre en compte le fait que la contention ou l'isolement sont utilisés par différents types d'intervenants dans des conditions multiples et pour de nombreux motifs d'application. Par conséquent, les dimensions de la pratique à réviser sont multiples.

Cependant, il ne faut pas perdre de vue que la présente réflexion éthique cherche à influencer la position éthique de chaque intervenant dans son action lorsqu'il fait face à une situation de crise. C'est pourquoi la réflexion doit traiter à la fois de la dimension du conflit de valeurs de la pratique au regard de la mission et de la dimension du conflit personnel de l'intervenant qui recourt à des mesures de contrôle. Le processus de décision éthique s'inspirera du même mouvement; il passera de la sphère collective à la perspective personnelle, l'expérience de chacun devant servir l'expérience de la pratique et inversement.

Figure 2 : Les valeurs en jeu



Comme le démontre cette figure, l'intervenant doit tenir compte de ses valeurs personnelles mais aussi des valeurs provenant d'autres systèmes : les valeurs sociétales, de l'établissement, du jeune et de sa famille et les valeurs privilégiées dans la pratique clinique. Il est donc possible qu'il existe une tension entre l'ensemble des valeurs de

l'intervenant et celui des autres systèmes. C'est cette tension qui peut amener l'intervenant à vivre une situation de conflit d'ordre axiologique.

Le modèle de la décision délibérée de Legault tient compte de la volonté de prendre une décision éthique dans une situation spécifique; elle sera, par le fait même, structurée et concernera le court ou le moyen terme. Cette méthode nous procurera, pour les deux dimensions du processus de décision éthique, des grilles d'analyse qui seront tantôt des guides ou tantôt des mesures d'appui à une réflexion rigoureuse et systématique, surtout lorsque nous partirons de situations réelles ayant posé des dilemmes éthiques aux intervenants. Par ailleurs, dans une de ses grilles d'analyse, Legault préconise de tenir compte des émotions en cause dans la résolution d'un problème éthique. À ce sujet, voici ce qu'il affirme :

La motivation prend racine dans la structure affective ; c'est pourquoi il est important d'évaluer les émotions dominantes dans la situation, car elles peuvent être révélatrices de la manière d'évaluer la situation... Les affects et les émois ressentis indiquent un chemin permettant d'identifier et de nommer les valeurs dans la situation⁵¹.»

Cette reconnaissance des émotions dominantes dans la pratique sur les mesures de contrôle apparaît donc essentielle si l'on veut identifier et clarifier les valeurs en jeu dans cette pratique.

La démarche de la décision délibérée s'inspire de la décision motivée de tradition judiciaire. « Tout comme un juge ou un jury, il faut trouver la meilleure décision possible dans

⁵¹ Ibid., p 123.

les circonstances et soumettre à la discussion les motifs raisonnables d'assumer les conséquences de cette décision »⁵², précise Legault. Cet effort de rigueur dans la recherche des faits et dans le raisonnement éthique nous servira dans la présente démarche. Évidemment, nous pouvons présumer que cette méthode sera particulièrement utile pour résoudre les dilemmes éthiques concrets auxquels est soumis l'intervenant en situation de crise.

Si Legault nous oriente vers une démarche structurée et structurante, Patenaude insiste en revanche sur les conditions mêmes d'exercice du dialogue. En plus de proposer des règles de communication et de discussion, elle nous offre des outils pour favoriser la collaboration des acteurs impliqués. Comme le souligne Patenaude, la force de l'approche collaborative, c'est « son respect des conditions d'exercice du dialogue »⁵³. Cet aspect particulier de son approche ajoute à la méthode de Legault. En outre, en considérant les différentes catégories d'intervenants concernés et leur nombre dans chacune d'elles, le mode collaboratif nous apparaît pertinent. Pour notre part, nous avons vite compris que nous devons faire la promotion de ces conditions si nous voulions que chaque personne soit incitée à être partie prenante de la démarche.

⁵² Ibid p., p. 93.

⁵³ Ibid p., p. 35.

3.6.1 Considérations relatives à la délibération et aux conditions d'exercice du dialogue

Étant donné la complexité inhérente à l'usage de la contention et de l'isolement, le processus de délibération soutient l'intervenant dans l'évaluation des valeurs, intérêts, droits et normes en conflit. Il lui évite également de donner aux exigences morales et normatives des réponses stéréotypées ou insuffisamment réfléchies.

Puisqu'elle constituera une étape cruciale du processus de prise de la décision éthique, il convient de définir ce que l'on entend par délibération. Selon le Petit Robert, il s'agit de « l'action de délibérer » et, plus loin, on voit que « délibérer »⁵⁴ signifie soit « discuter avec d'autres personnes en vue d'une décision à prendre », soit « réfléchir sur une décision à prendre, peser le pour et le contre ».

Ainsi, le mot « délibérer » renvoie, dans ses deux usages, à deux moyens privilégiés pour atteindre un but : réfléchir (moyen) et discuter (moyen) en vue de prendre une décision (objectif). À ce sujet, Patenaude cite Aubenque qui reprend une réflexion intime d'Aristote sur les délibérations intimes :

De même, ce dialogue de l'âme avec elle-même qu'est la délibération, s'il trahit un embarras indigne d'un esprit véritablement divin, vaut mieux que les inspirations hasardeuses de la passion. Rien ne ressemble autant à l'autorité que l'arbitraire, ni à l'inspiration que l'improvisation. La délibération représente la voix humaine, c'est-à-dire moyenne, celle d'un homme qui n'est ni tout à fait savant

ni tout à fait ignorant, dans un monde qui n'est ni tout à fait rationnel ni tout à fait absurde, et qu'il convient pourtant d'ordonner en usant des médiations boiteuses qu'elle nous offre^{55 56}.

La délibération éthique, ainsi définie, constitue une démarche structurée de raisonnement dans le but de déterminer la décision la plus raisonnable compte tenu des circonstances. Elle vise plus précisément un choix raisonnable entre plusieurs valeurs ou intérêts conflictuels. Aristote, dans cette citation, nous entretient sur la délibération avec soi qui en constitue la première dimension, la deuxième étant le dialogue, donc la délibération avec l'autre.

Comme nous l'avons illustré dans notre tableau sur les méthodes éthiques, le dialogue constitue l'axe transversal du modèle de Patenaude :

Le dialogue joue un rôle pédagogique et idéologique ; il est le seul compromis possible, en cette fin de XX^e siècle, entre le dogmatisme et l'arbitraire des décisions... Le dialogue n'est ni une simple procédure d'échange de parole ni un banal moyen pédagogique mais, en lui-même, un exercice éthique. Par son intermédiaire, les intervenants éprouvent et développent leurs compétences éthiques dans les trois champs de compétences décisionnels que sont l'identification, la délibération et la traduction de la décision dans l'action⁵⁷.

Pour que le dialogue joue pleinement son rôle, nous devons réunir les conditions favorables à son exercice. Ainsi, nous devons chercher à exclure l'arbitraire du processus et

⁵⁵ P. Aubenque, *La prudence chez Aristote*, Paris, Presses universitaires de France, 1963

⁵⁶ *Op.*, cit. p. 68

⁵⁷ Johanne Patenaude, *Méthodes et interventions en éthique appliquée*, sous la direction d'André Lacroix et d'Alain Létourneau, Fides, 2000, l'intervention éthique : contrôle moral ou support réflexif, p. 35.

faire respecter les conditions d'exercice du dialogue, seule manière, à notre avis, de parvenir à une co-élaboration du sens de la décision.

Ces conditions d'exercice du dialogue, telles que proposées par Patenaude⁵⁸, sont présentées intégralement dans le tableau suivant; il servira à guider notre démarche. Nous nous inspirerons de l'ensemble des éléments présentés. Cependant, nous insisterons sur certains aspects et en expliciterons d'autres.

Comme on peut le voir dans ce tableau, un premier groupe indique les caractéristiques du dialogue réussi; elles sont de deux ordres : les premières relèvent des buts de l'exercice, les secondes, du processus d'échange lui-même. Un deuxième groupe se rapporte aux règles de gestion des échanges; celles-ci seront particulièrement utiles à l'animateur. Le troisième groupe de conditions vise les interlocuteurs eux-mêmes; elles sont de deux types : les variables de coopération (sentiments, aptitudes, attitudes) et les stratégies d'intervention.

⁵⁸ Ibid., p. 36.

Tableau 4 : Résolution de problèmes éthiques

	Structure		Normes	Interlocuteurs	
	Quel est-il ?		Comment le guider?	À qui s'adresse-t-il?	
	A	B	C	D	E
	Composantes structurales	Processus d'élaboration	Règles que l'on se donne au plan de l'éthique	Variables de Coopération	Stratégies d'interventions
1	Le dialogue est une approximation réciproquement acceptable de valeurs de vérité et de justice.	Le contexte d'échange n'est pas un rapport de force ou de pouvoir.	Refuser toute stratégie de force (ruse, menace, surenchère, etc.).	S'engager personnellement parler en son nom propre.	S'adresser directement à l'autre; se représenter soi-même.
2	Il est interpersonnel et intergroupeal.	Le dialogue implique des arguments relatifs à la finalité extra-individuelle du conflit.	<i>Arrêter le dialogue peut se décider à tout moment.</i>	Désirer participer à une entreprise commune de partage de sens.	Justifier à partir des motifs qui sont apparus au cours du débat.
3	<i>Il n'aboutit pas nécessairement au consensus; il n'a pas toujours de terme.</i>	L'absence de consensus n'est pas un échec. L'arrêt d'un dialogue ne signifie pas que tout est dit.	Surveiller la parité des actes et des présences personnelles (règles d'équité).	Vouloir partager une question, un problème.	Transformer les partis pris en hypothèses en fixant les points à discuter.
4	Sa conclusion est le fruit d'un processus commun.	La question préalable de savoir ce qui est pertinent aux fins de la discussion est partagée.	Veiller au partage équitable des tours de parole	Pouvoir assurer et préserver son identité personnelle.	Recadrer le problème.
5	Dialoguer, c'est accéder au raisonnable : on passe de la violence au désaccord à la mise en question, et de celle-ci au questionnement raisonnable.	Sont recherchés des éléments intellectuels de solution à un problème pratique.	Faciliter les points de rencontre des paroles et ne pas nuire au processus d'entente.	Pouvoir faire des conjectures (élucidation sémantique et métalinguistique : présupposition, réseau de sens et organisation conceptuelle)	Inviter les interlocuteurs à avancer des arguments en leur faveur.
6	Le sens du dialogue est toujours le produit de l'interaction verbale de plusieurs.	Les présupposés sont susceptibles de révision à tout moment.	<i>Veiller à dépasser l'intérêt individuel ou celui des parties en présence.</i>	Partager un minimum de vocabulaire ou de grammaire.	Référer à d'autres opinions.
7	Le dialogue implique une transcendence sur le plan : a) de l'objet <i>partage de sens</i> ; b) du sujet : « nous ».	Les données du conflit sont considérées dans leurs conditions sociohistoriques.	Aider à faire état du caractère raisonnable et non arbitraire de la décision.		Poser le problème, écarter les questions non pertinentes et qualifier les faits d'un commun accord.
8		Le manque de coopération discursive des interlocuteurs trouve des correctifs.	Veiller à ce qu'aucun échange ne soit forcé.		Concevoir et poser des questions ouvertes, sans réponse prédéterminée. (L'interrogation n'est pas un interrogatoire).
9		<i>Un accord minimal sur les présupposés est nécessaire quant a) au contenu de ce qui est dit b) à l'intérêt commun; c) au but poursuivi.</i>	Veiller à ce que les arguments retenus pour la décision soient universalisables ou compatibles avec l'intérêt commun.		

Parmi les éléments énoncés dans ce tableau relatif à la résolution de problèmes éthiques, nous en sélectionnerons quelques-uns pour décrire la réalité de certains aspects culturels ou contextuels du recours à la contention et à l'isolement aux Centres jeunesse Chaudière-Appalaches : l'environnement normatif, l'environnement de discussion, la diversité des fonctions et des formations des intervenants concernés. Attardons-nous d'abord à un certain nombre de points concernant les composantes structurales du dialogue.

Les composantes structurales du dialogue

En **A 3**, on relève que le dialogue *n'aboutit pas nécessairement au consensus ; il n'a pas toujours de terme.*

Certaines difficultés sont à prévoir en ce qui concerne le respect de ce principe. En effet, nous sommes soumis à une obligation de résultats exigée explicitement par les orientations ministérielles; suivant ces orientations, cette démarche doit obligatoirement mener à un plan d'action sur l'intégration dans nos pratiques de mesures pour remplacer la contention et l'isolement.

En d'autres termes, cette obligation de résultats interfère avec la nécessité de parvenir ou non à un consensus. Cependant, nous comprenons qu'un tel questionnement sur une pratique professionnelle n'amènera pas tout le monde au même point, au même moment

c'est-à-dire à partager la même vision de ce que devrait être la pratique des mesures de contrôle dans l'établissement. Chacun, individuellement, sera confronté à des enjeux éthiques et affectifs propres, qui engendreront un niveau plus ou moins élevé de résistance à des actions décidées par l'ensemble des acteurs. Par conséquent, même si nous visons le consensus de l'ensemble des intervenants, nous devons aussi accepter que ce consensus soit difficile à obtenir.

Le processus d'élaboration

En **B 9**, on note qu'un *accord minimal sur les présupposés est nécessaire quant :*

a : au contenu de ce qui est dit, b : à l'intérêt commun, c : au but poursuivi.

Sur ce point, nous croyons que, malgré l'obligation de résultats évoquée plus haut, un accord minimal sur les présupposés est nécessaire. Autrement, il nous apparaît que notre démarche ne serait pas crédible. Nous avons besoin de l'adhésion de la majorité des intervenants autant sur le processus de la réflexion que sur le but poursuivi. Tout comme ce projet ne pourrait pas réussir sans cela: plus concrètement, cela signifie que nous devons rechercher cet accord minimal dans le cadre de la discussion, en particulier, au terme de chaque rencontre.

Enfin, en ce qui concerne les normes en cause, on remarque, en **C 2**, que « *Arrêter le dialogue peut se décider à tout moment* ». Il n'est pas dans notre culture de mettre fin au dialogue même quand celui-ci ne s'exerce pas dans des conditions adéquates. Nous avons

plutôt l'habitude d'aller au bout de nos ordres du jour. En l'occurrence, nous allons plutôt compter sur la capacité de chacun des participants à contribuer à préserver les conditions d'exercice du dialogue. Cependant nous ne rejetons pas complètement l'idée d'arrêter le dialogue lorsque ces conditions ne seraient pas respectées adéquatement.

De plus, toujours au regard des normes, en C 6, on mentionne qu'il faut « *veiller à dépasser l'intérêt individuel ou celui des parties en présence* ». Chacun construit son propre réservoir de sens à partir de son éducation, de son appartenance à une culture. Ce réservoir de sens motive ou cautionne la promotion des intérêts individuels. Rappelons que la présente démarche implique des intervenants de différents horizons. Chacun de ces intervenants remplit, selon le poste qu'il occupe, un rôle particulier dans l'utilisation des mesures de contention et d'isolement. Par exemple, l'éducateur est responsable de gérer la crise du jeune tandis que les surveillants en institution interviennent dans les situations d'urgence lorsque la crise s'intensifie. Les gestionnaires cliniques ont, quant à eux, la responsabilité de superviser l'intervention et de l'évaluer.



Chacun aura construit une vision et une perception suivant sa position professionnelle. Nous devons donc tenir compte de cette dynamique et nous attacher à mettre continuellement de l'avant le but poursuivi et l'intérêt collectif concordant. Ainsi, nous ne visons pas l'absence de conflit, mais la recherche, dans l'antagonisme mis au service du dialogue, d'une solution adéquate à une problématique concrète.

L'exercice d'appropriation des méthodes de Legault et Patenaude et la réflexion sur la délibération à venir et sur les conditions d'exercice du dialogue nous ont amené à définir plus concrètement la démarche éthique que nous allions adopter. Ainsi, ce processus répondant à la méthode éthique comprend trois temps et constitue le chemin que nous allions emprunter pour réaliser notre démarche de réflexion éthique sur les mesures de contention et d'isolement. Dans le prochain chapitre, nous allons expliquer le sens et la visée de chaque moment de ces temps et rendre compte de l'expérience réalisée aux Centres jeunesse Chaudière-Appalaches.

CHAPITRE 4

L'EXPÉRIMENTATION DE LA DÉMARCHE ÉTHIQUE AUX CENTRES JEUNESSE CHAUDIÈRE-APPALACHES

Dans ce chapitre, nous rendrons compte de la démarche de réflexion éthique sur les mesures de contrôle, menée auprès des intervenants du centre de réadaptation. Dans un premier temps, nous verrons comment s'est élaborée cette démarche et par la suite présenterons la réflexion de trois groupes d'intervenants à travers les ateliers de réflexion qui visaient à réaliser les deux premiers temps de la démarche, soit la prise de conscience de la situation et la délibération.

4.1 Les Centres Jeunesse Chaudière-Appalaches, un lieu d'expérimentation

Les Centres jeunesse Chaudière-Appalaches ont pour mission d'offrir à des adolescents et à leurs parents des services spécialisés qui visent à assurer leur protection, à permettre leur réadaptation sociale, à favoriser leur responsabilisation et à réaliser leurs projets d'adoption. Ils offrent des services psychosociaux et des services de réadaptation. Un centre de réadaptation en internat figure aussi parmi ces services; il est composé de huit résidences qui peuvent héberger jusqu'à 92 jeunes provenant de la région administrative de Chaudière-Appalaches. L'expérimentation de la démarche de réflexion éthique a été réalisée auprès d'une soixantaine d'intervenants, en majeure partie des éducateurs et, dans une

partie moindre, des surveillants en institutions. Les éducateurs sont responsables du plan d'intervention concernant la réadaptation du jeune et travaillent directement auprès de la clientèle dans les unités d'hébergement. Quant aux surveillants en institution, ils interviennent dans l'ensemble des unités lorsque survient une situation de crise.

4.2 Considérations préliminaires

Comme nous l'avons déjà souligné, les orientations ministérielles ont enjoint les centres jeunesse de réviser leurs pratiques en matière de contention et d'isolement. Pour ce faire, il apparaissait nécessaire à ceux à qui l'on avait confié ce mandat de d'obtenir l'adhésion du comité de direction des Centres jeunesse Chaudière-Appalaches aux valeurs préconisées dans ces orientations ministérielles. On pouvait d'ores et déjà supposer que cette réflexion donnerait lieu à des activités spécifiques entraînant des changements concrets dans les pratiques pour se conformer aux orientations ministérielles, soit la diminution de l'utilisation des mesures de contrôle, voire leur élimination. Or, aux Centres jeunesse Chaudière-Appalaches, comme nous l'avons vu, ces mesures sont utilisées fréquemment⁵⁹. Outre le temps octroyé à l'ensemble des intervenants du centre de réadaptation pour la réflexion éthique elle-même, on pouvait déjà faire l'hypothèse que celle-ci ne serait possible que grâce à des formations prévues à cette fin. De plus, la structure même de l'organisation des services risquait d'être remise en question.

⁵⁹ Rapport statistique sur les mesures de contrôle, les centres jeunesse Chaudière-Appalaches.

Aussi, une telle réflexion éthique devait être agréée par le centre de réadaptation, car des enjeux d'ordre économique étaient en cause : par exemple des coûts liés aux remplacements des intervenants, étant donné que cette réflexion aurait lieu dans des moments particuliers en dehors des réunions habituelles.

4.3 Expérimentation d'une réflexion éthique concernant l'usage de l'utilisation de la contention et de l'isolement.

Cette démarche de réflexion éthique a démarré en janvier 2002 et s'est échelonnée sur plus de trois ans, soit jusqu'au printemps 2005. Nous allons ici relater les étapes de la réflexion éthique en rendant compte de ce qui d'abord était visé et ensuite de ce qui a été expérimenté et ce pour chaque temps et moment de la démarche. Notre démarche est divisée en en trois temps, soit la prise de conscience de la situation, la délibération et l'action. Chaque temps comporte des moments où se déroule un certain nombre d'activités dont celles apparaissant dans la colonne de droite du tableau ci-dessous.

Tableau 5 : Méthode éthique en trois temps sur un mode dialogique

Méthode éthique en trois temps sur un mode dialogique			
Le dialogue et ses conditions	1^{er} temps	La prise de conscience de la situation	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Une réflexion préliminaire en deux phases ➤ Identification et formulation du dilemme éthique ➤ Identification de l'environnement normatif ➤ Identification de l'environnement clinique ➤ Validation du dilemme éthique ➤ Identification de la perception de la crise ➤ Identification des émotions en cause ➤ Identification des valeurs en jeu
	2^e temps	La délibération	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Clarification de la perception de la crise ➤ Clarification des émotions en cause ➤ Clarification et pondération des valeurs en jeu ➤ Exercice de concordance entre les principes ministériels, le cadre de référence clinique du centre de réadaptation et les valeurs pondérées
	3^e temps	L'action	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Considérations à propos de la délibération ➤ Propositions de recommandations ➤ Réalisation du plan d'action

4.3.1 La visée de la réflexion préliminaire (premier temps) et compte rendu des échanges

Comme nous l'avons relevé dans la définition de la problématique, certains facteurs d'ordre politique, médiatique ou clinique, ont amené les centres jeunesse à se questionner davantage sur l'utilisation de la contention et de l'isolement; les Centres jeunesse Chaudière-Appalaches n'y ont pas échappé. Or, un tel constat sur ce questionnement ne suscite pas le même degré de malaise chez les intervenants qui recourent à ces mesures de

contrôle. Cependant, nous avons déjà observé chez un certain nombre d'entre eux un malaise important, par rapport à ces mesures, qui avait soulevé un questionnement spécifique. Ce sont ces observations qui nous ont incité à proposer à l'établissement le projet d'une démarche éthique sur ce point particulier. Vu l'ampleur de celle-ci, soit la révision d'un acte professionnel difficile que sont appelés à poser près d'une centaine d'intervenants⁶⁰, il fallait adopter certaines stratégies. Tout d'abord, il nous apparaissait important de préparer le terrain afin d'assurer le succès de cette démarche auprès de l'ensemble des intervenants.

Cette préparation s'est traduite par une journée de conférences qui rassemblait les gestionnaires du centre de réadaptation et quelques intervenants choisis. Ces conférences visaient à sensibiliser les intervenants et les gestionnaires à des approches prônant la recherche d'alternatives aux mesures de contrôle, thème central de cette journée. Ces conférences étaient prononcées par deux personnes : Daniel Fleury, représentant du centre jeunesse de l'Outaouais et un éducateur, représentant du centre jeunesse de Québec. Les conférences étaient suivies d'une période d'échanges. Cette journée constituait une approche préliminaire qui servirait à « lancer » la démarche de réflexion éthique sur l'utilisation des mesures de contrôle. En outre, elle nous serait utile pour évaluer la sensibilité éthique du milieu en général et des intervenants en particulier, conformément aux propos de Pate-naude sur l'importance d'évaluer le degré de sensibilité éthique du milieu :

La sensibilité éthique et l'environnement professionnel constituent l'arrière-plan de tout modèle cognitif d'intervention en éthique. L'intervention en éthique qui en sous-estime

⁶⁰ Éducateurs, surveillants en institutions et agents transporteurs d'une firme privée.

l'importance se transforme en exercice purement académique. C'est pourquoi l'intervenant ou le consultant doit connaître parfaitement l'environnement normatif (formel et informel) du milieu, les différents foyers de problèmes et symptômes de ce dernier et ses modes usuels de règlement des conflits. Il possédera un éventail des zones névralgiques de conflit dans le milieu ainsi que des façons de poser le problème et d'en cibler les enjeux⁶¹.

Soulignons que nous avons inscrit cette phase préliminaire dans le premier temps (la prise de conscience de la situation) en faisant l'hypothèse que les participants à ces conférences contribueraient à l'éveil de la conscience de plusieurs autres intervenants du centre de réadaptation.

À la suite de nos propres réflexions et de l'enseignement tiré des journées de conférence, le Comité sur l'usage des mesure de contrôle⁶², les intervenants et les gestionnaires participant à la journée de conférences ont relevé deux éléments fondamentaux qui allaient orienter notre démarche de réflexion : le premier est d'ordre éthique, le second, d'ordre clinique. En effet, nous avons noté que les apprentissages d'ordre éthique et d'ordre clinique reliés à la réflexion préliminaire sur les mesures de contention et d'isolement étaient étroitement liés. Il nous était donc impossible de rapporter les premiers constats de cette étape de la réflexion sans rendre compte de ces deux dimensions.

⁶¹ J. Patenaude, *Opus Cit.*, p. 31.

⁶² Le comité sur la contention et l'isolement avait pour mandat de réfléchir sur le processus de la révision de la pratique relative aux mesures de contrôle. Il était formé de Claude Guay, Anders Persson, Roger Laplante, Jacqueline Lévesque, Richard Penney et Pierre-Maurice Ferland.

Apprentissage d'ordre éthique

En premier lieu, les participants s'accordaient pour dire que la contrainte exercée lors de l'application d'une mesure de contrôle constitue une forme de violence puisqu'il s'agit de maîtriser une personne par une force parfois intense, et ce, bien que l'on cherche à n'utiliser que la force nécessaire. En raison de ce caractère contraignant des mesures de contention et d'isolement, on convenait que leur usage pouvait être incompatible avec la valeur de respect mise de l'avant par l'établissement et que l'on devait par conséquent tout mettre en œuvre pour éviter d'y recourir. L'adhésion à cette valeur est apparue comme un préalable incontournable pour la suite de la démarche. Les animateurs de la réflexion éthique veilleraient à rappeler cette valeur lors des étapes subséquentes afin qu'elle fasse l'objet d'une réflexion et de discussions de la part de l'ensemble des intervenants.

Apprentissage d'ordre clinique

Cette journée de conférences a de plus permis de prendre position sur certains aspects d'ordre clinique liés à l'intervention en situation de crise. Aux Centres jeunesse Chaudière-Appalaches, les praticiens du centre de réadaptation s'appuient sur une grille d'analyse dite « de la maturité interpersonnelle »⁶³ afin de prendre en compte les différents niveaux de

⁶³Jean-Pierre Langlois et François Mourant, *L'application clinique du développement de la maturité interpersonnelle et de la typologie qui en découle*, recueil de textes et notes de cours, novembre 2001, 221 p.

maturité auxquels on se réfère dans les pratiques d'intervention. C'est ce que nous nommons une « lecture différentielle de la crise ».

Le centre de réadaptation avait fait le choix, au cours des dernières années, à travers cette approche des niveaux de maturité, d'habiliter les éducateurs pour qu'ils puissent mieux répondre aux besoins particuliers des jeunes qui leur sont confiés. Un tel choix a donné lieu au développement d'outils de compréhension de la problématique et de la dynamique propre de chaque jeune. Ces outils ne visent cependant pas, à proprement parler, la compréhension des manifestations de crise de chaque jeune, même si selon nous, développer de telles compétences et outils permettrait de mieux prévenir la crise, de la dénouer ou encore de mieux l'accompagner. À ce sujet, les conférences nous ont confirmé l'importance de réaliser une lecture différentielle de la crise et permis de prendre davantage conscience que, si l'on intervient en amont de la crise, les possibilités sont plus grandes de la prévenir.

Par ailleurs, après cette première journée de présentations et de discussions, nous pressentions que la réflexion éthique éclairerait la réflexion clinique, et que le savoir clinique enrichirait en retour la réflexion éthique.

Nous faisons donc le constat qu'outre le développement de ses compétences éthiques, l'intervenant doit maîtriser et développer ses connaissances cliniques de la crise pour être en mesure d'intervenir adéquatement. En effet, une intervention de qualité fait appel à l'expérience clinique et à une réflexion sur le sens de cette action. Ainsi, ces deux types

d'expertise interagissent. Il faudrait en tenir compte pour la suite de l'expérience de réflexion sur les mesures de contrôle.

4.3.2 Identification et formulation du dilemme éthique

À ce stade de la démarche, nous croyions être en mesure d'identifier certains aspects du dilemme éthique que nous pourrions inscrire dans une formulation, du moins à titre d'hypothèse. Déjà la collecte d'informations avait aidé les participants des deux premières étapes à formuler l'hypothèse d'un dilemme éthique; voici la formulation à laquelle nous sommes parvenus :

L'utilisation de la contention et de l'isolement met souvent en opposition des objectifs extrêmes, c'est-à-dire le respect des droits fondamentaux de la personne et l'obligation d'assurer la sécurité des usagers. D'une part, l'utilisation de la contention et de l'isolement est le plus souvent liée à l'intention de l'intervenant de protéger l'utilisateur des risques de chutes et de désorganisation, de contrôler les comportements d'errance, d'agitation ou d'agressivité ou de favoriser le positionnement, le confort de l'utilisateur et le retour au calme. En ce faisant, il se sent pris dans un conflit de valeurs et les décisions sur l'utilisation de ces mesures lui apparaissent complexes et lourdes de conséquences.

4.3.3 L'expérience de la démarche de réflexion éthique vécue par l'ensemble des intervenants

À la suite de la réflexion préliminaire, nous étions donc prêts à rencontrer l'ensemble des intervenants pour leur faire vivre l'expérience intégrale de la démarche de réflexion éthique sur cette problématique de la contention et de l'isolement. Nous allons rendre compte ici de cette démarche en trois temps, conformément à ce qui est proposé par la dé-

marche éthique privilégiée, inspirée des méthodes de Legault et de Patenaude. Huit équipes d'intervenants, ainsi que des éducateurs inscrits sur la liste de rappel et des surveillants en institution ont été rencontrés. Dans ce qui suit, nous relatons l'expérience de trois de ces groupes⁶⁴. La démarche réalisée consistait en deux rencontres : la première était consacrée à la prise de conscience de la situation et la deuxième devait compléter cette prise de conscience de la situation et donner lieu à la délibération. Signalons que dans ce chapitre nous ne faisons que rendre compte de ce qui a été présenté aux groupes, des contenus des discussions ainsi que les résultats des exercices réalisés. Nous en ferons l'analyse et le bilan dans le chapitre suivant.

Au cours de la première rencontre, nous avons présenté les aspects d'ordre normatif et d'ordre clinique, l'environnement normatif et clinique des mesures de contention et d'isolement. Cette rencontre s'inscrivait dans le premier temps, c'est-à-dire celui de la prise de conscience de la situation. Ce faisant, nous informions les participants des aspects qui forment le cadre actuel dans lequel doivent s'effectuer les interventions où l'on fait usage de mesures de contrôle. Même si nous recherchions une réflexion éthique empreinte de liberté d'expression et soutenue par un véritable dialogue, certaines réalités orientaient déjà la délibération à venir : l'environnement normatif et clinique des pratiques en centres jeu-

⁶⁴ Trois groupes mixtes (éducateurs et surveillants en institution), huit équipes d'éducateurs ainsi qu'une équipe de surveillants en institution ont réalisé l'expérience de réflexion éthique. La démarche dont nous avons rendu compte décrit les rencontres des groupes mixtes qui ont été animées par les initiateurs de la démarche. Pour les autres groupes, la réflexion a été animée par le chef de service de l'équipe. Pour des raisons qu'il ne serait pas pertinent d'expliquer ici, la démarche a été réalisée avec des variantes selon les équipes concernées. Certaines ont expérimenté seulement certains exercices, d'autres les ont modifiés. Cependant, l'ensemble des groupes a reconnu la pertinence des ateliers de réflexion éthique sur les thèmes de la contention et de l'isolement.

nesse. La visée étant essentiellement informative, nous n'avons donc pas délibéré sur ce cadre. Cependant, les animateurs ont répondu à des demandes de clarification de la part des intervenants au sujet des différents éléments du cadre d'application de ces mesures.

La deuxième rencontre visait, en s'appuyant sur la prise de conscience réalisée lors de la première rencontre, à échanger sur la perception de la crise à identifier, à témoigner de ses émotions dans des situations de crise et, enfin, à clarifier les valeurs en cause. Puis, dans cette même rencontre, la délibération avait pour objectif de clarifier la perception de la crise, les émotions en cause et, finalement, les valeurs en jeu. Ces ateliers de délibération nous amèneraient à prendre les décisions éthiques concernant les mesures de contrôle.

4.3.4 La visée de l'identification de l'environnement normatif (premier temps)⁶⁵.

Lors d'une première rencontre, afin de tenir compte de la sensibilité éthique du milieu, les animateurs du projet de réflexion devaient bien informer les personnes au sujet de l'environnement normatif pouvant entraîner des conflits de valeurs en lien avec l'utilisation de la contention et de l'isolement. Cet effort d'information sur l'environnement normatif nous aiderait éventuellement à mieux cerner et à mieux formuler le dilemme éthique déjà perçu intuitivement.

⁶⁵ À noter que nous donnons entre parenthèses le temps de la méthode dans chaque point qui rend compte des ateliers et des échanges qui ont suivi. Nous suggérons au lecteur de se référer au tableau illustrant la méthode éthique utilisée à la page 79.

Nous avons commencé par rappeler aux participants les principaux articles pertinents des chartes canadiennes et québécoises des droits et libertés. Nous ne nous y sommes pas attardés car le ministère de la Santé et des Services Sociaux en avait tenu compte dans l'élaboration de ses orientations. C'est pourquoi nous avons mis davantage l'accent sur les grandes orientations ministérielles.

Les orientations ministérielles

Les orientations ministérielles s'inspirent d'une philosophie d'intervention qui vise à diminuer l'utilisation des mesures de contrôle. Cette philosophie se traduit par des principes qui doivent guider les pratiques des intervenants des centres jeunesse.

On trouvera, ci-après, des extraits de la philosophie d'intervention des orientations ministérielles sur les mesures de contrôle; celle-ci définit quelques éléments essentiels devant guider les établissements du réseau dans la réflexion sur l'usage des mesures de contrôle.

...Le respect de la personne, première valeur à laquelle doit adhérer toute organisation et tout intervenant du réseau de la santé et des services sociaux, passe par le respect de sa liberté de mouvement. Il est clair que tout usage de contention, d'isolement ou de substances chimiques à titre de mesures de contrôle, même lorsqu'il est guidé par l'intérêt même de la personne, pour sa sécurité ou celle des autres, constitue une entrave à cette liberté de mouvement. En conséquence, le souci de limiter de façon minimale et exceptionnelle la liberté et l'autonomie de la personne doit guider l'intervention...De plus, toute personne fait partie d'un environnement et, par conséquent, se trouve en lien avec différents systèmes: familial, social, communautaire, Ces systèmes ressentent souvent, d'une façon ou d'une autre, les impacts des difficultés vécues par la personne...En connaissant les caractéristiques, l'histoire, les traumatismes anté-

rieurs, les ressources et l'environnement de la personne et les prenant en compte, l'intervenant sera mieux outillé pour coordonner le plan de services ou le plan d'intervention. Le fait de distinguer les manifestations et les symptômes des causes profondes du comportement problématique d'une personne permettra à l'intervenant de mieux personnaliser et formuler les hypothèses d'intervention auprès de cette personne⁶⁶.

À partir de cette philosophie d'intervention, le Ministère a défini six principes directeurs encadrant l'utilisation des mesures de contrôle :

Ces principes sont:

1. La contention et l'isolement sont utilisés uniquement comme mesure de sécurité dans un contexte de risque imminent.
2. L'utilisation des mesures de contention et d'isolement ne doit être envisagée qu'en dernier recours.
3. Lors de l'utilisation des mesures de contention et d'isolement, il est nécessaire que la mesure soit celle qui est la moins contraignante.
4. L'application des mesures de contention et d'isolement doit se faire dans le respect, la dignité et la sécurité en assurant le confort de la personne et faire l'objet d'une supervision attentive.
5. L'utilisation de la contention et de l'isolement doit, dans chaque établissement, être balisée par un code de procédures et contrôlée afin de s'assurer du respect du protocole.
6. L'utilisation des mesures de contention et d'isolement doit faire l'objet d'évaluation et de suivi de la part de chacun des établissements⁶⁷.

Après la présentation des orientations ministérielles et des principes directeurs, les animateurs ont fait remarquer aux participants que la réflexion à venir devait prendre en compte ces principes directeurs de sorte qu'il ne serait pas possible d'ignorer l'un ou l'autre des principes. Autrement dit, la réflexion ne devait pas amener à appliquer une mesure de contrôle à moins que le risque imminent soit en cause et que la mesure choisie soit

⁶⁶ MSSS, *Orientations ministérielles sur les mesures de contention et d'isolement*, Direction générale des services à la population, 3 mai 200. p. 9.

⁶⁷ Ibid., p. 15-16.

la moins contraignante possible. C'est ce qui a justifié la réalisation, par la suite, d'un exercice de concordance des valeurs auxquelles les intervenants adhèreraient, avec les principes prônés par le ministère. Nous ferions donc l'analyse de la dimension éthique de ces principes lors de cet atelier.

Le cadre de référence de l'Association des centres jeunesse du Québec

Toujours dans ce premier temps, nous avons présenté les éléments pertinents du cadre de référence sur les mesures de contrôle élaboré par l'Association des centres jeunesse du Québec (ACJQ). Ce cadre de référence reprend les principes directeurs du ministère tout en les adaptant à la réalité des centres jeunesse et en définissant les paramètres d'application :

Les mesures d'isolement et de contention sont des mesures extrêmes, auxquelles on n'aura recours qu'exceptionnellement lorsque la sécurité est menacée. L'article 118.1 de la LSSSS dit que «...la force et l'isolement ne peuvent être utilisés, comme mesure de contrôle d'une personne..., que pour l'empêcher de s'infliger ou d'infliger à autrui des lésions ». Ce ne sont pas des mesures disciplinaires, ni des mesures d'arrêt d'agir, ni de corrections physiques, ni de punitions; **aucun automatisme ne doit régir leur utilisation**. L'intervenant conserve la responsabilité d'assurer la sécurité physique des personnes et il aura toujours à faire appel à son jugement clinique et à l'exercer⁶⁸.

Au cours de la rencontre, les animateurs ont fait remarquer que le cadre de référence de l'ACJQ vient statuer davantage sur les motifs de recours à l'utilisation des mesures de contention et d'isolement : « *Ce ne sont pas des mesures disciplinaires, ni des mesures d'arrêts d'agir, ni de corrections physiques, ni de punitions; aucun automatisme ne doit*

⁶⁸ ACJQ, Cadre de référence pour une politique de contention et d'isolement, projet d'avis, mai 2002, p3.

régir leur utilisation »⁶⁹. Autrement dit, les mesures de contention et d'isolement ne doivent être appliquées que pour des raisons de sécurité ; aucun autre motif, qu'il soit d'ordre clinique ou autre ne peut justifier de telles mesures. Les participants devaient tenir compte de cette primauté absolue lorsqu'ils auraient à délibérer sur les enjeux éthiques.

4.3.5 La visée de l'identification de l'environnement clinique (premier temps)

Comme le souligne Patenaude, qui décrit l'environnement comme étant « l'ensemble des messages institutionnels implicites et explicites en regard de l'éthique professionnelle »⁷⁰, nous croyions que nous devons jeter un regard sur la dimension clinique de la pratique d'utilisation des mesures de contrôle qui constitue, selon nous, un aspect important de l'environnement institutionnel.

Trois dimensions du contexte clinique ont donc été exposées, toujours lors de cette rencontre, d'une part pour susciter une prise de conscience de l'environnement clinique des mesures de contention et d'isolement et d'autre part, pour qu'elles servent de toile de fond à la réflexion éthique. Il s'agit du cadre de référence clinique du centre de réadaptation, de l'approche développementale des niveaux de maturité interpersonnelle et du contexte particulier de l'intervention en situation de crise.

⁶⁹ Loc., cit.

⁷⁰ J. Patenaude op. cit. p.30.

- **Le Cadre de référence clinique du centre de réadaptation**

Le Cadre de référence clinique du centre de réadaptation tel qu'il est énoncé définit certaines valeurs qui doivent guider les actions cliniques des intervenants⁷¹. Ces valeurs élaborées par les cliniciens du centre, ont été rappelées aux participants. Voici quel est le sens donné à ces valeurs :

Le respect

Le respect est à la base de toute vie en société. Qu'il s'agisse du respect de soi, du respect entre pairs, envers les jeunes et leur famille, envers l'organisation et celle-ci envers son personnel, envers les règles, les procédures ou le matériel, on doit l'exiger de tous. C'est un apprentissage essentiel à réaliser pour les jeunes et tout le personnel se doit de donner l'exemple et ainsi bannir la violence sous toutes ses formes.

La rigueur

Le personnel agit de façon responsable, imputable et avec compétence, dans un contexte où les conditions sont fournies pour rendre possible un tel engagement. Une intervention hautement spécialisée et de qualité exige d'ailleurs de s'écarter le plus possible de l'improvisation, de l'approximation dans la planification, la gestion et la prestation des services.

La créativité

La créativité prend sa source dans la différence et dans l'ouverture d'esprit. Encourager la créativité est l'une des meilleures garanties d'épanouissement. Faire preuve de créativité c'est : questionner les habitudes de pensée, utiliser son intuition, aborder les problèmes autrement, promouvoir de nouvelles idées. Ainsi, la créativité engage les jeunes et le personnel dans l'actualisation de soi.

⁷¹ CJCA, le cadre de référence clinique en réadaptation en internat, 2005, p5-8.

L'humanisme

L'humanisme valorise l'individu dans son unité, son intégrité et sa complexité. Aussi, il valorise l'individu dans le développement de ses habiletés sociales et du sentiment d'appartenance. Ainsi, cela implique une croyance aux capacités d'épanouissement de chacun autant dans son individualité que dans le rapport qu'il entretient avec l'autre.

Ces valeurs ont été élaborées comme fondement de la philosophie d'intervention et des principes d'intervention qui orientent les pratiques incluant celles reliées aux mesures de contrôle.

Dans la première rencontre, il s'agissait de rappeler ces valeurs aux participants afin qu'elles soient présentes à leur esprit au moment où serait réalisé l'exercice prévu de hiérarchisation des valeurs. En effet, si ces valeurs ne se retrouvaient pas au terme de la démarche, nous serions tenus de faire un exercice d'arrimage, c'est-à-dire de vérifier leur présence au moment du bilan de la réflexion éthique.

- **L'approche développementale de la maturité interpersonnelle⁷²**

Comme nous l'avions indiqué dans le compte rendu de la réflexion préliminaire, l'établissement privilégie une vision de la réadaptation qui invite le personnel à utiliser une ins-

⁷² L'approche de la maturité interpersonnelle a été développée à la fin des années 50 en Californie par des chercheurs et cliniciens (Grant, Grant et Sullivan) qui étudiaient le fonctionnement des délinquants. L'approche a été développée selon les fondements suivants : la communication et l'interaction sociale sont des déterminants cruciaux du développement de la personnalité. On trouvera dans l'annexe I une information plus complète concernant cette approche).

trumentation clinique scientifiquement reconnue associée à une approche développementale préconisant l'intervention différentielle élaborée par Grant, Grant et Sullivan⁷³. La très grande majorité des intervenants du centre est formée à cette approche. Convaincus que certains éléments de cette approche constituent un environnement clinique qui agit sur l'environnement éthique, nous l'avons rappelé succinctement.

L'hypothèse des auteurs de cette approche était que le niveau de développement d'un individu pouvait être vérifié d'après la qualité de son discours et de sa perception de la réalité. Lorsqu'on fait référence aux stades ou niveaux dans l'approche de maturité interpersonnelle, on parle du mode perceptuel du jeune ou de sa structure de pensée. Cette connaissance du mode perceptuel du jeune nous sera très utile car cela nous aidera à connaître son mode réactionnel.

L'approche de la maturité interpersonnelle nous propose des moyens, des techniques, des attitudes, des conditions favorisantes qui vont aider les intervenants à élaborer des stratégies d'intervention visant à éliminer ou diminuer les répercussions négatives causées par la compromission du développement normal du jeune. Par conséquent, il devient nécessaire de faire une lecture différentielle de la crise et chaque plan d'intervention devrait préciser la stratégie à adopter en cas de crise. Cette lecture différentielle a toutefois des limites. Bien que cette approche nous conduise à analyser le comportement du jeune sous l'angle de son stade de développement en tenant compte de ses modes perceptuel et réactionnel, elle nous

⁷³ C.Sullivan, M.Q.Grant et J.D. Grant. *The development of interpersonal Maturity: applications to delinquency*. Psychiatry, vol 20, 1957, 373-385.

conduit également à placer ce jeune dans une case, c'est-à-dire à lui attribuer un niveau de maturité, ce qui peut se révéler réducteur. Par exemple, un jeune peut passer d'un niveau à l'autre ou chevaucher l'un et l'autre. Il convient donc d'être vigilant afin de ne pas réduire ce jeune à une catégorie spécifique. Cette lecture clinique doit rester souple pour permettre de sortir au besoin de ces cases. En ce sens, la lecture différentielle doit se réaliser au-delà de cette approche. Nous nous référons ici à la théorie de la complexité : comme nous intervenons dans un univers complexe auprès de jeunes qui ont des problématiques complexes, nous devons préserver une analyse qui reste ouverte. De cette manière, on peut tenir compte de l'histoire sociale et familiale ou d'un contexte ponctuel qui vient influencer le comportement du jeune ou encore des problématiques de santé mentale qui rendent difficiles l'établissement de niveaux de maturité. En effet, l'identification du niveau de maturité étant fondée sur le mode perceptuel du jeune, il devient compliqué de s'acquitter de cette tâche lorsque ce jeune est en phase de distorsion de la réalité à cause de problèmes de santé mentale. Par conséquent, aucune approche ne peut fournir toutes les réponses aux différentes problématiques. Nous rejoignons, ici, le postulat selon lequel la réflexion éthique ne doit pas être fondée sur des certitudes.

Dans notre démarche, une fois cette mise en garde faite, nous avons attiré l'attention des participants sur le fait que cette lecture clinique différentielle pourrait rejoindre un autre volet essentiel de la démarche éthique. En effet, la démarche éthique nous amène à considérer le sujet dans son univers de valeurs personnelles, parentales ou autres. C'est là aussi une lecture différentielle. Dès lors, la démarche clinique proposée par l'approche de

maturité interpersonnelle entre en lien étroit avec la démarche de réflexion éthique sur les mesures de contrôle.

- **La contention et l'isolement : une intervention en situation de crise**

Toute mesure de contention et d'isolement est nécessairement liée à une crise. C'est sur cette prémisse qu'ont été présentés aux intervenants certains principes cliniques de la dynamique de la crise. Les responsables des ateliers ont jugé bon de chercher à établir un certain niveau de connaissances en ce domaine chez l'ensemble des participants. Grâce à cette mise à jour des connaissances, les intervenants auraient une compréhension commune de la crise, ce qui servirait à prendre conscience de la situation. On visait donc à instruire les intervenants sur la crise, conscients que des connaissances plus développées sur la dynamique de la crise pourraient ensuite éclairer les choix éthiques. Nous reviendrons sur ce point lors de l'atelier consacré à l'identification et à la perception de la crise.

À la fin de cette première rencontre, nous avons proposé la formulation du dilemme éthique identifié lors de la réflexion préliminaire:

L'utilisation de la contention et de l'isolement met souvent en opposition des objectifs extrêmes, c'est-à-dire le respect des droits fondamentaux de la personne et l'obligation d'assurer la sécurité des usagers. D'une part, l'utilisation de la contention et de l'isolement est le plus souvent liée à l'intention de l'intervenant de protéger l'utilisateur des risques de chutes et de désorganisation, de contrôler les comportements d'errance, d'agitation ou d'agressivité ou de favoriser le positionnement, le confort de l'utilisateur et le retour au calme. En ce faisant, il se sent pris

dans un conflit de valeurs et les décisions sur l'utilisation de ces mesures lui apparaissent complexes et lourdes de conséquences.

Les participants ont entériné le contenu et la formulation du dilemme.

4.3.6 La visée de l'identification (premier temps) et de la clarification (deuxième temps) de la perception de la crise et compte rendu des échanges

Au début de la deuxième rencontre avec chaque groupe, nous avons présenté les conditions d'exercice du dialogue, plus particulièrement les éléments que nous avons retenus du tableau de Patenaude illustré dans le chapitre précédent. Cette présentation fut succincte. En fait, nous aurions préféré que les intervenants eussent pris connaissance de ces conditions avant, en vue des délibérations à venir, mais le manque de temps nous en a empêché. Par conséquent, il reviendrait aux animateurs des ateliers de discussion de s'y référer régulièrement. Les participants ont tout de même fait consensus sur les conditions identifiées d'exercice du dialogue.

La compréhension de la dynamique de la crise fait partie de l'environnement clinique et elle est indispensable pour réfléchir sur les valeurs et les émotions en cause. Ainsi, la lecture différentielle découlant de l'approche sur les niveaux de maturité interpersonnelle, notamment en tant qu'approche formelle de l'établissement, doit être prise en compte lors d'une intervention et doit guider la position clinique de l'intervenant peut-être même plus que ses valeurs personnelles.

C'est lorsque l'intervenant se trouve devant un jeune en état de crise qu'il est confronté à la décision d'appliquer une mesure de contrôle. Nous croyons que la raison de cette crise est l'un des aspects déterminants à considérer afin d'être en mesure d'opter pour une intervention appropriée. L'objectif de cet atelier visait donc à permettre aux participants de prendre conscience de leur perception de la dynamique de la crise.



L'atelier

Les participants divisés en trois groupes ont donc réfléchi sur leur perception de la crise. Nous avons proposé ces deux définitions de la crise:

A. La crise est une perte de contrôle caractérisée par un passage à l'acte impulsif amenant une diminution partielle ou totale du contact avec la réalité (espaces, temps, personnes)⁷⁴.

B. La crise est un passage à l'acte, caractérisé par une prise de contrôle du jeune (organisation) qui a pour but de modifier son environnement affectif et social⁷⁵.

La consigne de l'atelier était la suivante :

Réfléchissez et dites-nous à quelle définition de la crise vous adhérez.

⁷⁴ Jean-Claude Leblanc, *Politique et procédures relatives à l'utilisation de la contention et de l'isolement des usagers*. Élaborée en collaboration avec les éducateurs Camil Raymond et Réjean Gauthier, et l'équipe des cadres de la direction des services de réadaptation, Centre jeunesse Chaudière Appalaches, octobre 1995. p. 2.

⁷⁵ C'est la définition des animateurs.

Résultats:

Le premier groupe a adhéré à la définition B, le deuxième groupe aux définitions A et B et le troisième groupe à la définition A. Il s'agissait ici, après avoir réfléchi sur le sens à donner au signifiant « crise », d'arriver, dans la mesure du possible, à partager une perception semblable. Nous avons alors tenté de faire consensus sur une formulation qui traduirait le plus justement possible ce qui est compris de la crise vécue par des jeunes confiés aux Centres jeunesse Chaudière-Appalaches. Toutefois, nous voulions que cette définition reste ouverte pour éviter qu'elle nous enferme dans des certitudes.

L'exercice sur les définitions de la crise a permis aux participants de se positionner sur la perception de la crise. D'abord, il faut signaler que la définition A est celle qui a été inscrite dans la politique sur les mesures de contrôle des Centres jeunesse Chaudière-Appalaches jusqu'en octobre 2004. En principe, c'est cette définition qui devait guider les conduites des intervenants au moment où cette recherche a été réalisée. Unaniment, les trois groupes ont jugé que les deux définitions étaient pertinentes selon le type de crises qui survenaient. Les groupes 1 et 3 ont choisi la définition B car elle correspondait mieux à ce qu'ils avaient observé chez notre clientèle, soit des jeunes qui sont aux prises avec des troubles de comportement. On a aussi relevé que la définition A semblait plus reliée aux problèmes de santé mentale et de toxicomanie, caractérisés par la perte de contact avec la réalité. Finalement, on a comparé les états de crise à des vases communicants, puisqu'un jeune peut passer d'une prise de contrôle à une perte de contrôle et vice-versa. Tous

s'accordaient pour dire qu'aucune définition ne rend parfaitement compte du sens que peut avoir la crise.

Après ces échanges, nous avons soumis aux participants une définition de la crise qui nous permettrait d'utiliser un langage commun. En premier lieu, nous avons proposé de définir la crise comme un « accès bref et violent d'un état nerveux et émotif » plutôt que de lui donner le sens général de « changement subit, souvent décisif, favorable ou défavorable ». Nous nous référons donc à des comportements agressifs, violents, qualifiés cliniquement de passage à l'acte. Le passage à l'acte est défini ainsi dans le cadre de référence de l'ACJQ.

Le passage à l'acte est globalement constitué d'une action souvent impulsive parfois violente, dirigée contre des objets, des personnes ou le corps propre (automutilation...) qui remplit de multiples fonctions : passage d'une tension interne à un agir externe, évacuation d'affects insupportables, mise à l'écart d'une introspection trop douloureuse ou désorganisante, répétition stéréotypée d'un conflit ressenti comme sans issue... Ce qui ne peut se penser se déverse dans l'action^{76 77}.

Un passage à l'acte constitue, pour un jeune, une réaction à une situation où il se sent agressé, une solution à une situation problématique, à une impasse. Il s'agit dans certains cas d'une manœuvre maladroite, inefficace et, la plupart du temps, nocive pour le jeune, pour reprendre le contrôle d'une situation. Les participants ont adhéré à cette définition tout

⁷⁶ op. cit. p. 5

⁷⁷ Même si une crise n'implique pas nécessairement une résolution dans le passage à l'acte, nous emploierons le mot crise dans ce sens pour les fins de cette réflexion.

en précisant qu'il devrait toujours être permis de faire une lecture différentielle d'une situation de crise, ce qui pourrait à la limite nuancer cette définition, voire l'invalider.

Cet exercice, en donnant lieu à une prise de conscience du sens de la crise, est susceptible de créer un impact sur le choix de nos modes d'intervention. Ainsi, cela nous a amené à nuancer notre perception de la crise, à la préciser, à en discuter, bref, à y réfléchir. Les participants ont adhéré à la définition proposée, mais nous avons convenu qu'aucune définition ne peut complètement et parfaitement illustrer toutes les dimensions et les divers sens que la crise peut avoir pour un jeune.

4.3.7 La visée de l'identification (premier temps) et de la clarification (deuxième temps) des émotions en cause et compte rendu des échanges

Comme nous l'avons mentionné dans le chapitre précédent, il nous apparaissait nécessaire d'identifier les émotions dominantes lors de l'utilisation des mesures de contrôle ressenties par le jeune et l'intervenant impliqué. C'est pourquoi nous avons intégré dans cette démarche des exercices de réflexion sur l'identification et la clarification des émotions en cause.

L'atelier

Les groupes ont été invités à réfléchir sur les émotions et sentiments ressentis lors de situations exigeant l'application des mesures de contention ou d'isolement. La consigne était la suivante :

Comme intervenant, vous vous trouvez à appliquer une mesure de contention et d'isolement, quelles sont les émotions et sentiments mis en cause ?

Les émotions et sentiments ressentis par les intervenants.

Les émotions et sentiments ressentis, selon vous, par le jeune.

Ces émotions et sentiments devaient être exprimés par chaque personne, puis mis en commun. Il s'agissait, dans la première partie de l'atelier, de chercher à identifier les émotions et sentiments en cause. Dans l'exercice suivant nous chercherions à en analyser les résultats.

Voici le résultat de l'exercice pour les trois groupes selon les intervenants :

Tableau 6 : Groupe 1 (groupe de réflexion)

Sentiments des jeunes	Sentiments des intervenants
Frustration, colère, tristesse, incompréhension, sentiment d'injustice, impuissance, puissance, révolte, contrôle, dévalorisation, malaise, rejet, victime, trahison, isolement, agressivité, perte de liberté.	Frustration, colère, peur, perte de contrôle, impatience, impuissance, tristesse, fatigue, déception, regret, irritabilité, pouvoir, satisfaction, surprise, insécurité.

Tableau 7 : Groupe 2 (groupe de réflexion)

Sentiments des jeunes	Sentiments des intervenants
Colère, tristesse, anxiété, insécurité, peur, agressivité, pouvoir, jalousie, rejet, être dominé, frustration, dévalorisation.	Colère, tristesse, peur, insécurité, pouvoir, orgueil, anxiété, démission incompréhension, déception, impuissance.

Tableau 8 : Groupe 3 (groupe de réflexion)

Sentiments des jeunes	Sentiments des intervenants
Colère, pouvoir, contrôle, insécurité, rejet, révolte, tristesse, peur, haine.	Pouvoir, soumission, incompréhension, empathie, frustration, peur, amour, haine, malaise.

Après avoir pris conscience des émotions en cause dans la pratique de l'utilisation des mesures de contrôle, nous voulions clarifier les émotions, c'est-à-dire analyser le résultat de l'exercice d'identification des émotions et faire les constats qui s'imposaient.

Nous avons donc ensuite classé les émotions en trois catégories: les émotions communes aux jeunes et aux intervenants, les émotions propres aux jeunes et, finalement, les émotions propres aux intervenants. Les émotions présentées entre parenthèses sont celles que nous avons regroupées parce que nous estimions qu'elles étaient de même nature.

N'oublions pas cependant que les émotions des jeunes sont celles perçues par les intervenants eux-mêmes à leur égard et donc projetées sur ces derniers. Elles rendent compte du degré et de la qualité de l'empathie des intervenants à leur égard.

Tableau 9 : Hiérarchisation des émotions ressenties

Hiérarchisation des émotions ressenties lors de l'application des mesures de contrôle	
Par les intervenants et les jeunes	<ol style="list-style-type: none"> 1. Frustration 2. Colère (agressivité, perte de contrôle, irritabilité) 3. Tristesse 4. Impuissance 5. Soumission, être dominé 6. Puissance, pouvoir 7. Anxiété, insécurité 8. Peur 9. Haine
Par les jeunes	<ol style="list-style-type: none"> 1. Révolte 2. Dévalorisation 3. Rejet 4. Injustice (victime, perte de liberté) 5. Trahison 6. Isolement
Par les intervenants	<ol style="list-style-type: none"> 1. Impatience 2. Démission (fatigue) 3. Déception 4. Regret 5. Satisfaction 6. Empathie 7. Amour 8. Incompréhension 9. Orgueil

Dans les échanges qui ont suivi, les trois groupes ont constaté que les sentiments et émotions ressenties par le jeune et l'intervenant sont très apparentés. Plus particulièrement, on a relevé cette parenté pour les sentiments de pouvoir, de tristesse, de colère et de peur. Dans le dernier chapitre, nous approfondirons les enseignements que nous avons tirés de ces exercices.

4.3.8 La visée de l'identification (premier temps) et de la clarification (deuxième temps) des valeurs en jeu et compte rendu des échanges

Il nous importait que l'exercice sur l'identification des valeurs joue un rôle prépondérant lors de notre démarche réflexive. Il s'agissait ici de nommer les valeurs en cause lors de l'utilisation des mesures de contrôle : le motif de l'action, soit ce pourquoi on agit. Par exemple, l'intervenant qui applique une mesure de contention peut prendre cette décision pour un motif de sécurité. La sécurité, dans ce cas, est la valeur qui a motivé sa décision d'appliquer la mesure. Identifier les valeurs en jeu, c'est donc nommer les valeurs agissantes dans l'application des mesures de contrôle ou encore tenter de répondre à la question : au nom de quoi agissons-nous ? La valeur devient alors en quelque sorte une légitimation. Nous comptons sur cet atelier pour permettre aux participants de prendre conscience qu'ils agissent toujours au nom d'un choix particulier de valeurs.

Milton Rokeach, professeur de psychologie à l'université de l'État du Michigan, a expliqué ce qu'il entend par le mot « valeur » : « Une valeur est une croyance persistante

qu'un mode spécifique de conduite ou un but de l'existence est personnellement ou socialement préférable à un autre⁷⁸.» Pour les fins des prochains ateliers, nous avons proposé cette définition aux groupes, en l'appliquant au plan moral. Nous leur avons également demandé d'aborder les prochains exercices en réfléchissant aux divers types de valeurs qui peuvent être en jeu lors de l'utilisation des mesures de contrôle: les valeurs sociétales, les valeurs de la mission, les valeurs de l'établissement, les valeurs de la pratique, les valeurs de l'intervenant, et les valeurs du jeune et de sa famille. Plus l'inventaire des valeurs serait complet, plus l'analyse éthique présenterait un caractère d'exhaustivité et permettrait de prendre une décision éclairée.

- **L'atelier**

Pour cet atelier, la consigne était la suivante :

Comme intervenant, vous vous trouvez à appliquer une mesure de contention et d'isolement, quelles sont selon vous les valeurs mises en cause ?

Cette réflexion sur les valeurs devait, dans un premier temps, être réalisée individuellement par chaque personne, puis chacun en faisait part au groupe pendant qu'un des animateurs les colligeait. Signalons que cet exercice avait pour but de répertorier sans distinction et pondération toutes les valeurs que les participants croyaient être en jeu lors de l'utilisation d'une mesure de contrôle. Nous ne jugions pas si une valeur était bonne ou non

⁷⁸ Radio-Canada. Par quatre chemins. (page consultée le 23 octobre 2004). L'évolution de nos valeurs. Adresse URL : <http://radio-canada.ca/par/4/vb/vb990114.html>.

ou encore si le terme utilisé illustre réellement une valeur. Nous les notions toutes. Nous verrions, dans l'atelier suivant, quelles valeurs ont été colligées et nous travaillerions alors à leur clarification.

L'exercice de clarification des valeurs s'est déroulé en deux temps. Le premier temps consistait à pondérer les valeurs afin de déterminer celles qui revêtaient le plus d'importance lorsque l'intervenant doit appliquer une mesure de contrôle. Le deuxième temps consistait à évaluer si certaines valeurs pondérées sont pertinentes ou importantes lors de l'application de la mesure. Un tel exercice devait amener, nous semblait-il, les participants à cette démarche à exercer progressivement des choix éthiques. Par exemple, on pouvait être amené à se poser la question suivante : même si l'on croit à certaines valeurs, celles-ci devraient-elles fonder le choix d'une action à privilégier ?

Nous étions conscients que la pondération des valeurs implique un choix éthique. Or, qui dit choix dit un certain arbitraire. Évidemment, il s'agit de viser à diminuer, le plus possible, la dimension arbitraire du choix. Prendre une décision éthique, revient à choisir, entre plusieurs valeurs, celle que nous privilégions dans une situation donnée. Dans les processus conduisant à une prise de décision de l'utilisation ou non de la contention et de l'isolement, des valeurs peuvent s'opposer : les intervenants pourraient avoir à choisir entre deux valeurs ou plus, ou bien à choisir « le moindre mal » lorsque toutes les options ou solutions comportent des dimensions indésirables. Ainsi, le but de l'exercice suivant était de pondérer les valeurs colligées.

Un deuxième temps a consisté en la clarification des valeurs : il a donc été ensuite demandé aux groupes de coter les valeurs en tenant compte de trois niveaux d'importance:

1^{er} niveau – Celles qu'ils considèrent comme essentielles, incontournables.

2^e niveau – Celles qu'ils considèrent comme très importantes.

3^e niveau - Celles qu'ils considèrent comme importantes.

Nous rapportons ici sous forme de tableau les résultats de cet exercice pour les trois groupes de participants :

Tableau 10 : Inventaire des valeurs

	Groupe 1	Groupe 2	Groupe 3
Premier Niveau (valeurs essentielles Incontournables)	-respect du jeune -intégrité de la personne -respect de soi -respect des autres -dignité humaine	-sécurité du jeune, des autres, des intervenants -non-violence de l'intervention -humanité -droit à l'aide, l'éducation, à l'accompagnement -ordre et discipline	-respect de soi, de son intégrité, de sa dignité. -respect des autres. -protection du jeune -sécurité de l'intervention. -individualité de l'intervention -non violence de l'intervention -intervention de dernier recours.
Deuxième niveau (valeurs très Importantes)	-justice, cohérence, équité de l'intervention -non-violence de l'intervention -compréhension, empathie -éducation -structure, règle, discipline liberté	-respect de soi, de la dignité, de l'intégrité de la personne liberté -responsabilisation du jeune -droit à l'individualité -cohérence de l'intervention	-implication des personnes en cause, responsabilisation, -reprise de contrôle du jeune, apprentissage. -honnêteté, transparence de l'intervention. -besoin de comprendre, empathie, tolérance, patience, souplesse, acceptation,

	Groupe 1	Groupe 2	Groupe 3
Troisième niveau (valeurs importantes)	-confiance, -droit à l'erreur, -capacité de participer à la solution	-confiance en la capacité du jeune de se reprendre en main, de contribuer à la solution. -respect de l'environnement, des biens. -droit à l'erreur, le droit de se reprendre.	-contrôle, pouvoir, limites, -discipline. -respect de l'environnement.

Nous avons fait le choix délibéré de ne pas imposer une définition des termes pour ne pas trop orienter la réflexion. Cependant, ce choix nous a amené dans des débats d'ordre sémantique. Comme nous l'avons déjà précisé, les participants devaient se référer à la définition de la valeur donnée par Milton Rokeach. Malgré cela, chacun pouvait avoir sa propre définition des valeurs identifiées. Par exemple, l'empathie, le respect, et la dignité ont-elles la même signification pour tous les participants ? Est-ce que la sécurité est une valeur ? Nous avons conclu qu'il était nécessaire de donner le même sens aux valeurs énoncées si nous voulions parvenir à un véritable consensus. Comme nous cherchions cette adhésion consensuelle aux valeurs, ce premier temps de l'exercice nous a permis de tenter d'établir une sémantique commune.

La deuxième partie de l'exercice consistait à pondérer chacune des valeurs classées selon leur degré d'importance. Pour cela, nous avons demandé à chaque participant de choisir parmi les valeurs classées dans les trois niveaux, 10 valeurs qu'il devait noter par ordre d'importance. Par la suite, nous avons accordé 10 points pour la première valeur de

chacun, 9 points pour la deuxième valeur de chacun et ainsi de suite. Nous avons donc compilé les résultats de ces trois groupes en additionnant les points de chacun. Voici les valeurs pondérées que nous avons obtenues par ordre d'importance:

1. La sécurité
2. La dignité
3. La non-violence
4. La compassion
5. L'aide
6. L'individualité
7. La cohérence
8. La liberté
9. La responsabilisation
10. La discipline

Évidemment, tout au long de ces discussions le sens de ces valeurs a encore été débattu. Il nous semblait donc essentiel de leur donner un sens qui représenterait pour chaque participant un compromis acceptable. Voici à quel consensus les groupes sont parvenus :

1. **La sécurité.** Croyance en la sécurité physique et affective du jeune, de l'intervenant et des pairs.
2. **La dignité.** Croyance au respect de soi, de l'intégrité physique et affective de la personne.
3. **La non-violence.** Croyance de l'intervenant et de l'institution en des mesures alternatives, ce qui implique des mesures autres que la contention et l'isolement.
4. **La compassion.** Croyance en la capacité de l'intervenant et de l'institution à se montrer sensibles au malaise, à la souffrance du jeune et à sa capacité également d'être empathique, de faire preuve de compréhension.
5. **L'aide.** Croyance de l'intervenant et de l'institution au fait que le jeune a besoin à tout moment, et particulièrement lors des mesures de contention et d'isolement, d'aide, d'accompagnement et de suivi.
6. **L'individualité.** Croyance au droit du jeune à exprimer ses sentiments, ses émotions, ses idées, ses désaccords et au droit à l'erreur et à se montrer différent.

7. **La cohérence.** Croyance en la capacité de l'intervenant et de l'institution à démontrer de la cohérence entre les valeurs de l'intervenant et de l'institution et les conduites professionnelles. Croyance aussi en la capacité pour l'intervenant et l'institution à se montrer justes.
8. **La liberté.** Croyance en la liberté en tant que droit fondamental lésé par la mesure de contention et d'isolement.
9. **La responsabilisation.** Croyance de l'intervenant et de l'institution en la capacité du jeune à devenir plus responsable.
10. **Discipline.** Croyance de l'intervenant et de l'institution à la nécessité de démontrer au jeune la valeur de la règle de la limite et, au besoin, d'utiliser les mesures de contention et d'isolement de façon à arrêter l'agir du jeune.

Enfin, il était nécessaire de vérifier quel était le degré de conformité de ces valeurs aux normes ministérielles. Étant donné que tous les établissements du réseau de la santé doivent tenir compte des orientations ministérielles, il est essentiel, comme nous l'avons déjà souligné, que la philosophie d'intervention s'inspire de leur esprit. Cependant, il n'est pas interdit à un centre jeunesse d'interroger ces principes, de les nuancer ou de les revoir afin qu'ils prennent sens dans la vie de cet organisme. C'est un objectif déterminant de la démarche réflexive. Il s'agit d'abord de montrer comment ces valeurs viennent s'inscrire dans la philosophie du document ministériel, puis de voir ce que ce document a oublié et, enfin, ce qui pourrait être amélioré ou bonifié. Les trois groupes devaient donc vérifier si les valeurs choisies et priorisées rejoignaient celles qui transparaissaient dans les principes ministériels ou si d'autres valeurs étaient à l'encontre de ces principes. Finalement, nous devions vérifier si les quatre valeurs promues par le cadre de référence clinique du centre de réadaptation (respect, rigueur, humanisme et créativité) apparaissaient dans le choix des valeurs des participants.

À la suite de discussions et d'échanges dans les groupes nous avons identifié quelques éléments pouvant nuancer ou améliorer les principes directeurs ministériels. Voici ces principes et les éléments de bonification suggérés :

Tableau 11 : Éléments pouvant nuancer ou améliorer les principes ministériels

	Principes ministériels	Commentaires et propositions
<i>Premier principe</i>	<i>Les substances chimiques, la contention et l'isolement utilisés à titre de mesures de contrôle le sont uniquement comme mesures de sécurité dans un contexte de risque imminent.</i>	Ce principe se réfère directement à la valeur de sécurité hiérarchisée en première position par les participants. Ceux-ci adhèrent donc d'emblée à ce principe. Cependant, plusieurs ont fait valoir la difficulté d'évaluer l'imminence du risque. La capacité à évaluer l'imminence du risque est fondamentale pour utiliser les mesures de contrôle pour le seul motif valable de la sécurité des personnes.
<i>Deuxième principe</i>	<i>Les substances chimiques, la contention et l'isolement ne doivent être envisagés à titre de mesures de contrôle qu'en dernier recours.</i>	Les participants adhèrent au principe voulant que les mesures de contrôle soient utilisées qu'en dernier recours. Cependant, selon eux, ce principe devrait préciser l'implication du jeune dans la recherche de solution à la crise. Dans l'éventail des alternatives à l'utilisation des mesures de contrôle, solliciter le jeune dans la recherche de solution est une option. On fait ici référence à la valeur de l'individualité identifiée par les intervenants, c'est-à-dire la croyance au droit et en la capacité du jeune de participer à la résolution de sa propre crise.
<i>Troisième principe</i>	<i>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.</i>	Ce principe rejoint la valeur de non violence relevée par le groupe, même si la non violence n'est pas une valeur en soi. On pourrait parler ici de contrainte. En parlant de la valeur de «non violence», les participants ont exprimé de cette façon leur perception de la contrainte, comme manifestation de la violence, voulant ainsi signifier que la contrainte peut présenter un caractère violent.
<i>Quatrième principe</i>	<i>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.</i>	Ce principe rejoint les valeurs de sécurité et dignité relevées par le groupe. Il n'y a pas ici de bonification.

	Principes ministériels	Commentaires et propositions
<u>Cinquième principe</u>	<i>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.</i>	Ce principe est en concordance avec la valeur de cohérence relevée par les groupes. Pour les intervenants, les protocoles visent à ce que les mesures de contrôle soient utilisées en respectant les valeurs communes contenues dans la politique de l'établissement.
<u>Sixième principe</u>	<i>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 de chacun des établissements.</i>	Ce principe permet de s'assurer de la présence de l'ensemble des valeurs relevées par les groupes. En effet, réaliser l'évaluation et le suivi de ces mesures permettra de vérifier si les valeurs hiérarchisées ont été respectées. Si ce n'est pas le cas, l'évaluation et le suivi permettront d'apporter les ajustements nécessaires.

Globalement, les participants se sont déclarés à l'aise avec les principes ministériels et ont reconnu que les valeurs sous-jacentes à ces principes correspondaient dans l'ensemble aux valeurs auxquelles les groupes avaient adhéré. L'examen de ces principes a permis de les légitimer tout en autorisant les participants à apporter des nuances ou des ajouts afin de leur garantir une meilleure concordance avec la hiérarchisation des valeurs réalisée dans l'exercice précédent.

En ce qui concerne les valeurs du cadre de référence clinique du centre de réadaptation (respect, rigueur, humanisme et créativité), nous n'avons pu, en raison de temps, réaliser un exercice formel. Cependant, les participants s'accordaient pour dire que ces valeurs du cadre de référence étaient signifiées dans les valeurs qu'ils avaient choisies. Selon eux, seule la valeur créativité ne semblait être formellement présente; ils ont donc formulé le souhait qu'elle soit exprimée dans la future politique sur les mesures de contrôle.

Les rencontres avec les intervenants se sont terminées ainsi. Dans une première rencontre, nous avons présenté l'environnement normatif et clinique des mesures de contrôle. Dans une deuxième rencontre, nous nous étions penchés sur la perception de la crise, les émotions en cause, les valeurs en jeu, et avons délibéré sur la concordance entre les valeurs hiérarchisées et les principes ministériels ainsi que le cadre de référence clinique du centre de réadaptation.

Nous étions prêts, après avoir noté le contenu de ces rencontres, à passer à l'étape suivante, soit celle visant l'élaboration de stratégies d'action. Cette dernière étape de la démarche de réflexion éthique a été construite à partir des choix éthiques faits par les intervenants lors des ateliers. Le chapitre suivant portera sur le troisième temps de la démarche éthique réalisée au sein des Centres jeunesse Chaudière-Appalaches. Nous présenterons les choix d'actions que l'expérimentation de la démarche, dans ses deux premiers temps (la prise de conscience de la situation et la délibération), a permis d'élaborer. Ainsi, pour le troisième temps (l'action), les animateurs de la démarche devaient en faire l'analyse afin d'élaborer des stratégies d'action.

CHAPITRE 5

CONSIDÉRATIONS SUR LA DÉMARCHE DE RÉFLEXION ÉTHIQUE (TROISIÈME TEMPS) ET PROPOSITIONS DE RECOMMANDATIONS

Dans ce chapitre nous allons jeter un regard rétrospectif sur l'ensemble de la démarche afin de faire part de nos observations ainsi que des enseignements que nous avons tirés. En nous appuyant sur ce qui a fait l'objet d'une prise de conscience chez l'ensemble des personnes concernées et sur les délibérations qu'elle a suscitées, les animateurs de la démarche ont élaboré certaines stratégies d'action. Cela constitue en fait le troisième temps de la démarche de réflexion éthique. Nous voulons faire la synthèse des constats amenés par l'expérience de la réflexion éthique. En nous appuyant sur cette expérience, nous comptons soumettre aux Centres jeunesse Chaudière-Appalaches des recommandations de stratégies d'action.

Nous allons revenir sur les différentes étapes de la démarche en y proposant une analyse sous forme de considérations. Pour certaines de ces considérations nous proposerons une ou des stratégies d'action.

5.1 Première considération à propos de la réflexion préliminaire

Nous avons cherché l'adhésion du comité de direction à la visée et au processus de la démarche, ce que nous avons aisément obtenu. Cependant, une première difficulté vécue

dans l'expérience a été liée à une réaction des chefs d'unité, qui nous ont fait remarquer que les éducateurs ne disposaient que de peu de temps en dehors de l'accompagnement quotidien. Il a donc fallu les convaincre de la pertinence et des effets positifs à long terme d'un tel investissement. Autrement dit, nous faisons le pari que le temps investi pour cette démarche rapporterait des dividendes sur le plan de la qualité de l'intervention lors de l'application des mesures de contrôle. La deuxième difficulté a été de convaincre les gestionnaires de la pertinence d'une réflexion éthique et de son intérêt. En effet, questionner une pratique sous l'angle éthique n'est pas usuel; tant les gestionnaires du centre de réadaptation que les intervenants sont plus familiers avec des discussions de type clinique requises par la pratique. Pour ces raisons, ces discussions et ces démarches ont entraîné des délais (non prévus au départ) dans la réalisation même du projet.

Dans une première étape nous avons jugé bon d'éveiller la sensibilité éthique du milieu en organisant une journée de conférences sur des approches alternatives aux mesures de contention et d'isolement. Cet exercice a permis de faire ressortir une valeur qui nous apparaissait ici fondamentale, en l'occurrence la non-violence que nous voulions promouvoir dans la réflexion à venir. D'ailleurs, tout au long de démarche, nous avons utilisé le terme valeur de « non-violence ». Nous convenons que cette expression n'est pas tout à fait juste puisqu'une valeur devrait, selon nous, faire l'objet d'une affirmation positive, d'un idéal visé; en réalité, il serait plus approprié parler de la valeur de « respect de la dignité humaine » qui devrait guider des pratiques où l'on évite l'emploi de la contrainte. De plus, la forme négative de cette expression peut laisser entendre que les intervenants utilisent les

mesures de contrôle de façon violente, et que cet usage pourrait être perçu fondamentalement comme un abus à l'égard des jeunes concernés. À défaut de pouvoir identifier une expression positive qui illustrerait adéquatement les valeurs à promouvoir, nous avons dû nous rabattre sur l'expression « non-violence ».

Les participants ont jugé cette journée fort intéressante et pertinente. En effet cette journée ouvrait des perspectives n'ayant pas fait jusque-là l'objet de réflexion approfondie aux Centres jeunesse Chaudière-Appalaches et qui permettaient d'envisager des alternatives à la contention et à l'isolement. Outre de faire ressortir certaines valeurs en jeu, cette journée de conférences nous a permis d'établir des liens entre l'approche différentielle intégrée dans la pratique du centre de réadaptation et les approches alternatives à l'application des mesures de contrôle que nous voulions promouvoir.

5.2 Deuxième considération à propos des environnements normatif et clinique

Présenter l'environnement normatif et clinique posait un défi important. En effet, nous voulions que notre démarche de réflexion éthique permette à chaque personne de s'exprimer librement, d'échanger avec les autres sur les valeurs promues, en particulier sur ses propres valeurs. Elle semblait, de prime abord, entrer en contradiction avec l'obligation de prendre en compte les orientations ministérielles relatives aux mesures de contrôle. Cependant, la connaissance de l'univers normatif et clinique a justement permis de mettre en lumière les valeurs à privilégier. Cette présentation nous est apparue nécessaire puisque la

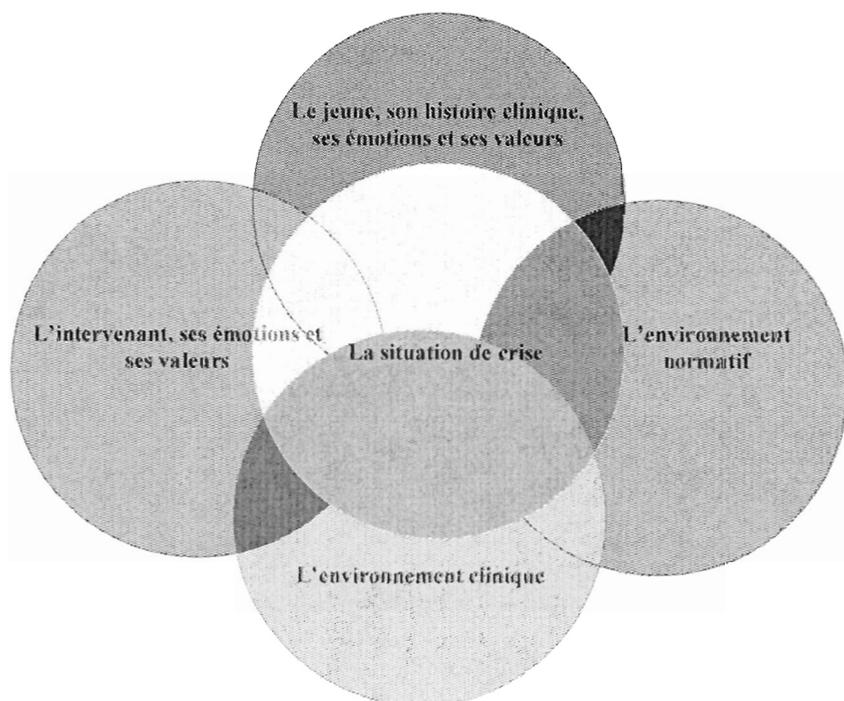
révision de la pratique devait respecter les valeurs prônées non seulement par le Ministère mais aussi par l'ensemble des intervenants de l'établissement. Heureusement, à travers l'expérience de la démarche éthique, nous n'avons pas relevé d'écarts significatifs entre les valeurs des intervenants et celles des instances en cause. D'ailleurs, nous avons déjà constaté cette adhésion aux valeurs des instances concernées lors de l'atelier sur l'identification et la clarification des valeurs et dont nous rendrons compte plus loin. Aussi, nous avons mis de l'avant les valeurs de respect et de rigueur de l'établissement et les valeurs de créativité et d'humanisme, particulières au centre de réadaptation.

Lors de cette rencontre, nous avons ouvert la discussion sur le confort ou l'inconfort des intervenants à utiliser les mesures de contrôle. Ils étaient unanimes à dire que le recours à ce type de mesures les rend mal à l'aise, car il témoigne souvent d'un sentiment d'impuissance face à des jeunes en situation de crise. Cependant, dans bien des cas, ils ne voient aucune autre façon de procéder. De manière générale, l'expérience de cette démarche a confirmé l'adhésion des intervenants aux valeurs ministérielles, à celles de l'établissement et à celles du centre de réadaptation en ce qui concerne les mesures de contrôle.

5.3 Troisième considération à propos de l'identification et de la clarification de la perception de la crise

Lors de la démarche, nous avons dû continuellement établir de liens entre les éléments de l'approche clinique du centre de réadaptation ou encore avec nos connaissances de la dynamique de la crise. La présentation du contexte clinique a mis en relief une dimension importante de l'environnement des mesures de contrôle tout en nous permettant en effet de lier les niveaux de maturité interpersonnelle et la philosophie d'intervention reliée à la pratique des mesures de contrôle.

Nous avons formulé l'hypothèse que le contexte clinique devait être intégré dans la démarche de réflexion éthique. En effet, même si l'usage de la contention et de l'isolement n'est pas une intervention à caractère clinique, puisqu'on ne doit y avoir recours que pour un motif de sécurité, il a des impacts sur le comportement du jeune, voire sur son développement et de fait, comporte des dimensions d'ordre clinique. Nous croyons nécessaire de réaliser une lecture différentielle de chaque crise c'est-à-dire de tenir compte dans notre analyse de l'histoire et de la problématique particulière du jeune, de son niveau de maturité, de ses capacités, mais aussi de l'environnement normatif et moral, des connaissances cliniques et finalement de la condition émotive et éthique de l'intervenant en cause dans la situation.

Figure 3 : Les environnements dans la situation de crise

Par ailleurs, les exercices sur la perception de la crise nous ont déjà appris que le passage à l'acte revêt un caractère et un sens différent pour chaque individu. D'une part, une meilleure connaissance du jeune et de sa dynamique relative à la crise est susceptible d'amener les intervenants à trouver des moyens pour mieux répondre à ses besoins, attentes, et demandes. D'autre part, cette connaissance permettrait de mieux respecter le jeune et finalement de prendre conscience de la capacité du jeune à participer à la résolution de ses

difficultés. Dans cette perspective, il nous apparaît pertinent de formuler une première recommandation :

Recommandation : *Afin de s'assurer de promouvoir les valeurs d'aide, de compassion et d'individualité, nous recommandons d'habiliter les intervenants à une lecture différentielle de la crise par une formation sur un outil diagnostique à cet effet.*

5.4 Quatrième considération à propos de l'identification et la clarification des émotions en cause

Nous avons émis l'hypothèse que, pour garantir la qualité de la réflexion, nous devrions prendre en compte les émotions ressenties par les intervenants lors de situations de crises vécues par des jeunes. Nous savons ainsi que le monde des valeurs et le monde des émotions sont intimement liés. En effet, nous avons constaté lors des ateliers que la défense des valeurs suscitait des émotions parfois difficiles à vivre. Par exemple, lorsque certains intervenants défendaient l'une ou l'autre valeur, celles-ci étaient évoquées avec une intensité qui pouvait se manifester parfois par de la fébrilité, de l'exaltation, voire de la colère. Il importait alors de faire prendre conscience de ces moments d'intensité afin de se centrer sur les valeurs en cause dans de telles situations. Cependant, la prise de conscience la plus significative a été certainement de constater que les émotions ressenties par les intervenants et celles perçues chez les jeunes lors de l'application des mesures de contention et d'isolement étaient très apparentées. Les ateliers sur les émotions en cause ont permis aux

intervenants de réaliser une prise de conscience sur leur propre subjectivité et celle d'autrui lorsqu'ils font face à une situation de crise. Ainsi, ces ateliers ont conscientisé les intervenants sur le fait que ce qu'ils éprouvaient lors de l'utilisation des mesures de contention et d'isolement était analogue à ce que vivaient les jeunes. C'est pourquoi nous croyons que ces apprentissages amènent les intervenants à approfondir leur connaissance de soi et que cela a des effets bénéfiques sur leur intervention.

Étant donné que les intervenants ont à accomplir une mission exigeante, complexe et lourde de conséquences auprès de chaque jeune dont ils s'occupent, la supervision et le soutien revêtent une importance capitale. Cela est d'autant plus vrai lors des situations de crise où l'intensité est à son comble et où le contrôle des sentiments et des émotions demeure une exigence souvent difficile à satisfaire pour les intervenants. À ce sujet, nous formulons cette deuxième recommandation :

Recommandation : *Afin que les intervenants puissent identifier les valeurs agissantes et les sentiments vécus lors de situation de crise et afin de leur offrir le soutien nécessaire, nous recommandons que des supervisions soient réalisées à cette fin, au regard de la pratique des mesures de contrôle.*

5.5 Cinquième considération à propos de l'identification et de la clarification des valeurs en jeu



Notre premier constat est d'ordre sémantique; de toute évidence les mots n'ont pas le même sens pour tous. Nous avons donc appris qu'il faut prévoir une période d'échange nécessaire pour clarifier les termes utilisés, et ce surtout en ce qui concerne les valeurs auxquelles on peut donner de nombreuses significations. Cela fait même partie du processus de clarification des valeurs. De plus, il est important de souligner que les participants, ainsi que les animateurs eux-mêmes, ont donné une définition des valeurs selon ce que le terme utilisé signifiait pour eux. Notons que cette signification donnée aux termes désignant ces valeurs ne correspondait pas toujours la définition du dictionnaire. Par exemple, la valeur « responsabilisation » ne faisait pas pour eux référence au fait de rendre le jeune responsable mais plutôt à la croyance qu'à travers la crise il est capable d'apprendre et de devenir ainsi plus responsable. Par ailleurs, la sémantique pose la question de savoir ce qu'est une valeur et nous amène à nous demander si les valeurs choisies par les participants sont réellement des valeurs. Rappelons que dans le chapitre rendant compte de l'expérimentation, nous avons donné la définition du terme « valeur » proposée par Milton Rokeach⁷⁹. Nous croyons que le choix de valeurs a été fidèle à la définition de Rokeach dans la mesure où elles se référaient à des croyances persistantes.

⁷⁹ Une valeur est une croyance persistante qu'un mode spécifique de conduite ou un but de l'existence est personnellement ou socialement préférable à un autre.

Mener une réflexion sous l'angle des valeurs a permis aux intervenants de s'interroger sur la pratique de la contention et de l'isolement en évitant certains pièges. Par exemple, nous avons remarqué que les habituelles résistances au changement étaient beaucoup moins intenses que nous l'anticipions. Nous avons déjà expliqué, au chapitre 3, que nous croyons que les valeurs personnelles des intervenants sont parfois sous-jacentes à leurs croyances. À ce propos, nous émettons l'hypothèse que le fait de clarifier les valeurs auxquelles nous adhérons nous empêche de défendre des positions reliées à des croyances dont nous n'avons pas toujours conscience. C'est ce qui nous distingue ou nous rapproche. Cela évite ainsi les tensions que provoquent souvent les interminables « dialogues de sourds » tout en nous permettant de reconnaître les enjeux cliniques.

Par ailleurs, nous devions obtenir un consensus autour de valeurs parfois différentes et y adhérer. Cet exercice d'adhésion à des valeurs a suscité quelques débats. Par exemple, les participants à la démarche avaient placé la « liberté » en huitième position dans l'exercice de hiérarchisation des valeurs; or, plusieurs considéraient que la valeur de « liberté » n'était pas suffisamment exprimée dans les principes ministériels. Certains voyaient la prépondérance qui était accordée à cette valeur tandis que d'autres estimaient qu'elle n'était pas assez mise en évidence, mais tous s'entendaient sur son importance. La recherche du consensus a obligé parfois certains participants comme dans ce cas, à réaliser des compromis. Certains ont dû renoncer complètement à des valeurs auxquelles ils tenaient. Ainsi, l'atelier sur l'exercice de concordance du choix des valeurs avec les principes ministériels a obligé certains participants à renoncer à deux choix de valeurs qui entraient en conflit avec les va-

leurs exprimées par les principes ministériels. Il s'agit des valeurs de responsabilisation comme apprentissage et de discipline qui ne peuvent guider les actions des intervenants lors de l'utilisation des mesures de contention et d'isolement, car elles vont tout à fait à l'encontre du premier principe selon lequel « Les substances chimiques, la contention et l'isolement utilisés à titre de mesures de contrôle le sont uniquement comme mesures de sécurité dans un contexte de risque imminent »⁸⁰. Ceci signifie que, si la sécurité des personnes n'est pas en cause immédiatement, on ne peut isoler un jeune pour le responsabiliser ou le discipliner dans le but, par exemple, de le punir pour un comportement répréhensible et, ce, peu importe la gravité de ce comportement. Ainsi, les mesures de contention et d'isolement ne doivent être utilisées que si la sécurité immédiate du jeune ou celle des autres est compromise. Aucun autre motif, qu'il relève d'une croyance culturelle ou clinique, ne peut justifier l'emploi d'une telle mesure. On remarque ici le choix imposé par le pôle externe (ici en l'occurrence les orientations ministérielles) de ne pas privilégier certaines valeurs. *A contrario*, la sécurité avait été la première valeur dans le classement effectué par les groupes de participants. On peut se demander s'ils auraient fait le même choix si cette valeur n'avait pas été mise de l'avant par les orientations ministérielles.

Un aspect valorisé par notre centre jeunesse et qui ne se retrouve pas dans les principes ministériels est celui voulant que le jeune puisse participer à la recherche de solutions et ce, même en situation de crise. Cet aspect est, selon les intervenants, une valeur sous-jacente à

⁸⁰ MSSS, *Orientations ministérielles sur les mesures de contention et d'isolement*, Direction générale des services à la population, 3 mai 200, p. 15.

celle de l'individualité, c'est-à-dire la croyance au droit du jeune à exprimer ses sentiments, ses émotions, ses idées, ses désaccords, au droit à l'erreur et à se montrer différent.

En outre, la démarche de réflexion sur les valeurs a permis d'établir la préséance de celles reliées au respect de l'intégrité et de la dignité de la personne; en effet, la dignité a été classée au deuxième rang dans l'exercice de hiérarchisation des valeurs. Ce choix rejoignait la valeur de respect promue par les Centres jeunesse Chaudière-Appalaches et son centre de réadaptation. Rappelons que ce centre a soutenu la démarche de révision de la pratique en vue de trouver des mesures pour remplacer la contention et l'isolement.

Plus globalement, les exercices sur les valeurs ont permis à chaque participant de partager ses valeurs avec ses collègues, d'adhérer à des valeurs communes et, finalement, de rattacher celles-ci aux valeurs mises de l'avant par les orientations ministérielles en ce qui a trait aux mesures de contrôle.

Ces choix éthiques amènent à bonifier la politique sur les mesures de contrôle des Centres jeunesse Chaudière-Appalaches. À ce sujet, nous formulons une troisième recommandation :

Recommandation : *Afin de s'assurer de promouvoir les valeurs énoncées dans les orientations ministérielles et dégagées de la démarche éthique réalisée, nous recommandons la rédaction d'une nouvelle politique sur les mesures de contrôle. Plus particulièrement, qu'il*

soit bien indiqué dans cette politique que, lors d'une situation de crise vécue par un jeune, nous devons solliciter de la part de celui-ci une participation active à la recherche de solution à cette crise, et ce, avant que ne soient envisagées des mesures de contention et d'isolement. Que soit également établi un principe selon lequel on doit faire la promotion d'attitudes éducatives qui ne prennent pas appui sur la contrainte.

Nous avons vu que la valeur de « non-violence » fonde les orientations ministérielles, et nous avons constaté l'adhésion unanime et prioritaire de l'établissement et de ses intervenants à cette valeur. Nous avons également constaté que la liberté est un droit fondamental dans notre société; c'est une valeur à laquelle ont adhéré les intervenants du centre de réadaptation en la classant au huitième rang. Le défi pour l'intervenant consiste à garantir ces deux valeurs fondamentales tout en en préservant une autre tout aussi fondamentale, la sécurité des personnes, valeur qui occupe le premier rang parmi les valeurs privilégiées. Tout en visant une diminution substantielle, voire la disparition des mesures de contention et d'isolement, nous devons nous assurer de l'application de ces valeurs dans la pratique. En conséquence, il faut se tourner vers des modes d'intervention qui respectent ces trois valeurs. Pour ces raisons, nous avons formulé une quatrième recommandation :

Recommandation : *Afin de s'assurer du respect des valeurs de non violence, de sécurité et de liberté lors de l'utilisation des mesures de contrôle, nous recommandons que, d'une part, les intervenants soient formés à une approche proposant des mesures alternatives aux*

mesures de contrôle et garantissant le respect de telles valeurs et que, d'autre part, soit formée une équipe de personnes spécialisées en situation de crise.

5.6 Sixième considération à propos des conditions d'exercice du dialogue

Au début de cette démarche de réflexion éthique, nous avons formulé l'hypothèse qu'il fallait établir formellement des conditions d'exercice du dialogue pour que celui-ci s'exerce respectueusement et efficacement; ce que propose Patenaude nous semblait un outil pertinent à cet égard. Cependant, nous avons allégé le processus conduisant au respect de l'ensemble des conditions d'exercice du dialogue, car tant les animateurs que les participants, auraient dû suivre une formation sur ces conditions d'exercice afin d'en intégrer chaque élément. Nous n'avons donc retenu que quelques-unes dans notre présentation aux groupes de participants. Les animateurs ont, quant à eux, pu se référer tout au long de l'animation des ateliers à l'ensemble de ces conditions même si elles n'étaient pas parfaitement intégrées.

Nous croyons cependant que nous avons visé assez juste dans le choix des conditions à présenter aux participants. En témoigne la relative efficacité des rencontres, la bonne entente et le respect dans les échanges, qu'ont observés les animateurs.

Par ailleurs, le fait de ne pas exiger de consensus, contrairement à ce qui caractérise habituellement les rencontres professionnelles de l'établissement, n'a pas empêché cepen-

dant de l'atteindre. De plus, nous avons donné comme consigne que, pour qu'un consensus soit valable, il devait être fondé sur un accord minimal concernant les présupposés de ce qui était dit, l'intérêt commun et le but poursuivi. Encore là, nous n'avons pas eu de difficultés notables pour parvenir à un tel accord.

Une autre condition choisie visait la possibilité de « décider d'arrêter le dialogue à tout moment » si celui-ci semblait nous mener à une impasse; il n'a jamais été nécessaire d'y avoir recours.

« Veiller à dépasser l'intérêt individuel ou des parties en présence » a constitué, pour les animateurs, la condition la plus difficile à évaluer lors des ateliers. Jusqu'à quel point cette condition a-t-elle été respectée ? On peut émettre l'hypothèse qu'avant d'arriver à un consensus chacun défendait ses valeurs, mais que le consensus, une fois obtenu, amenait les participants à dépasser leurs intérêts individuels. Dans certains cas, s'il reflétait l'intérêt individuel ou d'un groupe, il n'était pas nécessaire de « veiller à le dépasser ». Cependant, la relative facilité que nous avons eue à atteindre ces consensus nous autorise à croire que cette condition a été respectée de façon générale.

Puisque que les groupes de participants se sont dits satisfaits du déroulement des rencontres de réflexion, nous concluons que les conditions d'exercice du dialogue furent pertinentes et utiles. La complexité et l'impact des décisions liées à la mesure de contention et d'isolement ainsi que l'effort de changement de pratiques attendu nous obligent à inscrire

la réflexion et le dialogue dans une démarche éthique de type dialogique. À cet égard, nous appuyons la recommandation du rapport Gendreau-Tardif :

Si l'on veut saisir le sens de ce que les intervenants de réadaptation en internat entendent par « faire autrement » et si on veut qu'ils s'engagent et se mobilisent dans ces « nouvelles façons de faire », il nous semble donc essentiel de bien comprendre leur point de vue sur le sujet⁸¹.

Notre démarche de réflexion a démontré les avantages de délibérer sur ce type de pratique sous l'angle des valeurs. Or, cela n'est possible qu'en instaurant un dialogue. Ce qui nous incite à formuler une dernière recommandation :

Recommandation : *Afin de s'assurer de soutenir une pratique réfléchie et évaluée des mesures de contrôle, nous recommandons que tous les intervenants du centre de réadaptation participent à des ateliers annuels de réflexion éthique sur la contention et l'isolement et que soit créé un comité d'aide à la décision éthique, ayant pour principale préoccupation d'accompagner les prises de décision nécessaires à la résolution des dilemmes éthiques que pose l'usage des mesures de contention et d'isolement.*

Ces recommandations forment la charpente du plan d'action issu de la démarche de réflexion éthique réalisée aux Centres jeunesse Chaudière-Appalaches. Au moment de conclure cette recherche, certaines de ces recommandations ont déjà été appliquées ou sont en voie de l'être. La nouvelle politique tenant compte de ces recommandations a été rédi-

⁸¹ Rapport Gendreau-Tardif, *Une intervention qui doit retrouver son sens, sa place et ses moyens*, ACJQ, mai 1999, p. 15.

gée et elle est en vigueur depuis octobre 2003. L'outil diagnostique de la crise a été conçu à l'automne 2004 et il est utilisé par une partie des intervenants depuis le printemps 2005. La formation aux mesures alternatives de contrôle a été donnée à la très grande majorité des intervenants. En outre, une équipe spécialisée en intervention en situation de crise a été mise sur pied en juin 2005. Enfin, un projet d'aide à la décision éthique et clinique sur les mesures de contrôle est en préparation.

Il reste à mettre en place un processus systématique de supervision des intervenants en ce qui regarde l'utilisation des mesures de contrôle ainsi qu'à organiser des ateliers annuels de réflexion éthique sur cet usage.

CONCLUSION

Ce mémoire visait à rendre compte d'une démarche de réflexion éthique portant sur l'utilisation de la contention et de l'isolement aux Centres jeunesse Chaudière-Appalaches. Après avoir cerné le contexte historique et contemporain de l'utilisation de la contention et de l'isolement, nous avons décrit la démarche éthique prévue. À cette fin, nous nous sommes appuyé sur des modèles de méthode éthique élaborés par Legault et Patenaude qui permettaient d'identifier les émotions en cause et valeurs en jeu dans la pratique. Cela a préparé le terrain pour la révision des modes d'interventions en lien avec l'usage de la contention et de l'isolement. Au terme de cette démarche, nous avons pu faire des recommandations à la direction des Centres jeunesse Chaudière-Appalaches en regard de cet usage.

La principale difficulté à laquelle nous nous sommes heurté fut le calendrier de la démarche lui-même. En effet, elle a débuté à l'automne 2002 et s'est prolongée jusqu'au printemps 2005. Cette prolongation a eu un impact sur le « momentum » qui en a été affecté. Comme les différentes étapes étaient très espacées, il a fallu, au début de chacune d'elles, replacer les intervenants dans le contexte. De plus, cela a eu pour effet de créer des moments de doutes. Au départ, nous savions que nous allions créer une certaine insécurité chez les intervenants puisqu'il s'agissait de procéder à la révision en profondeur d'une pra-

tique exigeante. Ces longs intervalles ont contribué à accroître cette insécurité. Ce phénomène a eu des répercussions sur la pratique elle-même. En effet, cette extension dans le temps a constitué pour la pratique de la contention et de l'isolement une période de transition marquée par une certaine confusion au plan des valeurs à promouvoir. En revanche, on peut se demander ce qui se serait passé si l'on n'avait pas révisé la pratique sous la gouverne d'une démarche éthique. On aurait peut-être constaté une dynamique déjà observée lorsqu'il s'agit d'amener les intervenants à un changement de pratique. Par exemple, le fait de présenter dans les différentes équipes les orientations ministérielles en demandant à chaque chef de service de les animer de manière à ce que la pratique change aurait-il empêché l'apparition des résistances habituelles ? Est-ce qu'on aurait progressé davantage dans le sens de la mise en place de mesures alternatives à celles de contrôle et de contrainte ?

La démarche de réflexion éthique a constitué une première expérience, à la fois pour les Centres jeunesse Chaudière-Appalaches et pour les animateurs. Ainsi, l'inexpérience des personnes impliquées provenant de chaque niveau de l'établissement (direction, cadres, intervenants, animateurs) leur a certainement fait commettre des erreurs de parcours, les a obligés à vivre des moments de doute et d'incertitude. Par exemple, l'utilisation, pour la première fois, d'une démarche éthique fondée sur les méthodes de Patenaude et Legault s'est déroulée à l'occasion sur le mode « essais, erreurs ». De plus, cela a exigé de tous et chacun un effort d'intégration de ce type de processus. Cependant, n'est-ce pas là une caractéristique fondamentale de l'éthique que de n'être fondée sur aucune certitude ? Repré-

nons, pour nous rassurer, ce qu'Edgar Morin écrit concernant le processus de construction de la méthode :

La méthode ne peut se former que pendant la recherche ; elle ne peut se dégager et se formuler qu'après, au moment où le terme redevient un nouveau point de départ, cette fois doté de méthode. Nietzsche le savait " Les méthodes viennent à la fin " (L'Antéchrist).

C'est pourquoi je pense que le problème crucial est celui du principe organisateur de la connaissance, et ce qui est vital aujourd'hui, ce n'est pas seulement d'apprendre, pas seulement de réapprendre, pas seulement de désapprendre, mais de réorganiser notre système mental pour réapprendre à apprendre ⁸².

En ce sens, l'expérience aura été précieuse. D'une part, elle aura permis aux animateurs de se familiariser avec une méthode qui, même si elle avait été élaborée au début de la démarche, s'est quelque peu transformée en cours de route. D'autre part, elle aura également permis aux participants d'apprendre à mieux composer avec cette incertitude qui, nous le constatons, se révèle toujours présente pour l'intervenant obligé de recourir aux mesures de contrôle.

Nous avons au moins une quasi-certitude : la démarche éthique utilisée, obligeant à la réflexion, a permis d'amorcer un changement de pratique de façon harmonieuse et peu conflictuelle suscitant ainsi une «ouverture d'esprit» propice à l'intégration de nouvelles façons de faire. La démarche éthique réalisée a rendu possible le choix d'actions à entreprendre pour ce qui est de la question de l'utilisation de la contention et de l'isolement, analysée sous l'angle des enjeux éthiques qu'elle soulève et elle a aussi permis de mieux cer-

⁸² Edgar Morin, La méthode 1. La nature de la nature, Éditions du Seuil, Paris, 1977, p. 21.

ner le sens éthique de l'agir des intervenants concernés. C'est pourquoi, nous croyons que la formation sur des alternatives aux mesures de contrôle que nous offrons présentement aux intervenants du centre de réadaptation est et sera mieux accueillie et, par conséquent, intégrée plus rapidement à la pratique.

Aujourd'hui, la société québécoise, à l'ère médiatique, s'intéresse à ce qui se passe à l'intérieur des murs des centres jeunesse. Les pratiques de ses professionnels sont examinées, scrutées à la loupe. De plus, et c'était là une prémisse de départ de cette démarche, les intervenants ressentent un malaise important quand ils ont à utiliser ces mesures. En conséquence, il nous apparaît maintenant indispensable au début de ce siècle, de supporter les intervenants lorsqu'ils sont confrontés à des situations de crise. Cela semble encore plus nécessaire en 2006 au moment où nous constatons une recrudescence de problématiques majeures qui engendrent des crises chez les jeunes en centres de réadaptation, telles que les troubles de comportement liés à la santé mentale et les manifestations suicidaires. Ces jeunes en crise nous renvoient le reflet d'une société en mal de sens. Nous croyons que se donner du temps pour réfléchir aux divers enjeux éthiques peut soutenir l'intervenant dans son travail auprès de ces jeunes.

Annexe 1

Précisions sur les modes perceptuel et réactif selon l'approche développementale des niveaux de maturité interpersonnelle.

L'observation de ces deux modes vise à nous éclairer :

- a) sur la structure cognitive de l'individu (mode perceptuel)
 - b) sur son style de vie et les mécanismes d'adaptation mis en place à cause d'un retard ou d'un blocage dans le développement normal (mode réactif).
- Le perfectionnement cognitif se fait à travers les relations interpersonnelles; ce qui signifie que les personnes qui se situent à un stade supérieur sont plus à l'aise pour fonctionner dans une société complexe que ceux qui se situent à un niveau inférieur. Le développement cognitif est primordial, mais n'est pas suffisant pour expliquer le développement psychosocial.
L'individu a une meilleure capacité de discrimination en se développant. Les réactions sont modulées à la perception, donc le raffinement de la pensée amène un raffinement des moyens utilisés.
 - Le développement de la maturation est très fortement influencé par les différentes expériences interpersonnelles et le sens que chaque individu donne à chacune de ses expériences.
 - Le développement s'effectue par stades et les différents stades seront franchis seulement si l'individu est capable de régler, de façon satisfaisante, le problème interpersonnel crucial inhérent à chaque stade.

Les auteurs ont identifié sept stades de développement normal avec un âge initial et final pour chaque stade :

- stade 1 (0 à 2 ans)
- stade 2 (2 à 5 ans)
- stade 3 (6 à 10 ans)
- stade 4 (11 à 16 ans)
- stades 5, 6, 7 (16 ans et plus)

Bibliographie

Association des centres jeunesse du Québec. 2002. Cadre de référence pour une politique de contention et d'isolement. Projet d'avis.

Aubenque, P. 1963. La prudence chez Aristote. Paris. Presses de l'université de France.

Bélanger, Marc. 1999. Valleyfield. « La prévention de l'isolement dans les centres de réadaptation pour jeunes ». Conférence présentée dans le cadre du colloque international: isolement et contention: pour s'en sortir et s'en défaire.

Boulianne, Bruno. 2001. Notes de cours. Méthode éthique. Université du Québec à Rimouski.

Centres jeunesse Chaudière-Appalaches. 1995. Lévis. Politique relative à l'utilisation de la contention et de l'isolement dans les ressources d'hébergement en réadaptation.

Centre jeunesse Chaudière-Appalaches. 2002-2003. Lévis. Rapport statistique de l'usage des mesures de contrôle.

Centre jeunesse Chaudière-Appalaches. 2004-2005. Lévis. Rapport statistique de l'usage des mesures de contrôle.

Centres jeunesse Chaudière-Appalaches. 2005. Lévis. Cadre de référence clinique en réadaptation en internat.

Centres jeunesse Chaudière-Appalaches. 2003. Lévis. Les niveaux de maturité et l'intervention en situation de crise. Document élaboré par Alain Lafleur.

Centres jeunesse Chaudière-Appalaches. 2003. Lévis. Politique relative à l'utilisation des mesures de contrôle dans les ressources d'hébergement en réadaptation.

Centres jeunesse Chaudière-Appalaches. 2001. Lévis. Document : Discussion sur l'utilisation de l'isolement des usagers.

Commission des droits de la personne et de la jeunesse. 2000. Rapport et conclusion d'enquête. Pavillon Bois-Joly.

Comte-Sponville, André. Lettre internationale, 1991. Morale ou Éthique, l'expérience éthique. Dossier de travail préparé par Pierre-Paul Parent.

Conseil supérieur de l'éducation. 1990. Développer une compétence éthique pour aujourd'hui : une tâche éducative essentielle. Québec. Les publications du Québec.

Depre, V. et Jamet J.M. 1997. Paris. L'accueil en psychiatrie : Aspects juridique, théorique, pratique. Éditions Hospitalières, coll. Souffrance psychique et Soins.

Esquirol. J.E. 1819. Paris. Des établissements d'aliénés en France et des moyens d'améliorer le sort de ces infortunés. Mémoire présenté à son Excellence le Ministre de l'Intérieur.

Fortin, Pierre et Parent, Pierre-Paul. 2004. Paris. Le souci éthique dans les pratiques professionnelles. L'Harmattan.

Foucault, Michel. 1975. Paris. Surveiller et punir. Gallimard.

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES 

Foucault, Michel. 1984. Paris. L'usage des plaisirs. Gallimard.

Gendreau et Tardif. 1999. Montréal. Une intervention qui doit retrouver son sens, sa place et ses moyens. ACJQ

Giroux Céline. 1999. Valleyfield. « La commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse et les mesures de contention et d'isolement ». Conférence présentée dans le cadre du colloque international : isolement et contention: pour s'en sortir et s'en défaire.

Gouvernement du Canada. 1982. Charte canadienne des droits et libertés de la personne.

Gouvernement du Canada. La Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents. C-7.

Gouvernement du Québec. Charte des droits et libertés de la personne. Publications du Québec. L.R.Q C-12.

Gouvernement du Québec. La Loi sur la protection de la jeunesse. L.R.Q., chapitre P-34.1.

Gouvernement du Québec. La Loi sur les services de santé et les services sociaux. L.R.Q., chapitre S-4.2. Éditeur officiel du Québec.

Guindon, Jeannine. 1976. Paris. Les étapes de la rééducation. Fleurus.

Habermas, Jürgen. 1987. Paris. Les théories relatives à la vérité, Logique des sciences sociales et autres essais. Trad. Française, R. Rochiltz. Presses universitaires de France.

Langlois, Jean-Pierre et MOURANT, François. 2001. L'application clinique du développement de la maturité interpersonnelle et de la typologie qui en découle. Notes de cours et textes.

Leblanc, Marc. 1998. Montréal. Intervenir autrement. Presses de l'université de Montréal.

Legault, Georges A. 1999. Sainte Foy. Professionnalisme et délibération éthique. Presses de l'université du Québec.

Lemond Lucie et Desrosiers, Lucie. 2000. Sainte-Foy. Les mesures privatives de liberté dans les centres de réadaptation pour jeunes : un urgent besoin d'examen des pratiques et des politiques en fonction du respect des droits, Les Cahiers de Droit, vol. 41, no 1.

Michelin, Daniel. 1999. Valleyfield. « L'isolement et la contention en centre de réadaptation ». Conférence présentée dans le cadre du colloque international: isolement et contention: pour s'en sortir et s'en défaire.

MORIN, Edgar. 1977. Paris. La méthode. 1. La Nature de la Nature. Éditions du Seuil.

Ministère de la Santé et des services sociaux. 2001. Orientations ministérielles sur les mesures de contention et d'isolement. Direction générale des services à la population.

Paré, Isabelle. 19 septembre 2000. Les centres jeunesse. Le Devoir.

Paré, Isabelle. 21 septembre 2000. Ce n'est pas l'apocalypse. Le Devoir.

Patenaude, Johane. 2000. Saint-Laurent. L'intervention éthique : contrôle moral ou support réflexif. Méthodes et interventions en éthique appliquée, sous la direction d'André Lacroix et d'Alain Létourneau, Fides.

Rokeach, Milton. 23 octobre 2004. Radio-Canada. Par quatre chemins. L'évolution de nos valeurs. Adresse URL : http://radio-canada.ca/par_4/vb/vb990114.html.

Sullivan, C., GRANT, M.Q et GRANT, J.D. 1957. The development of interpersonal Maturity : applications to delinquency. Psychiatry, vol 20.