

GUIDE D'APPLICATION

NORMES ET BALISES

ACTIVITÉS RÉSERVÉES

VOLET PSYCHOSOCIAL

Direction des services multidisciplinaires
Volet pratiques professionnelles

Destiné aux directions-clientèles

Avril 2022

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

Création et rédaction du guide

Groupe de travail :

Direction des services multidisciplinaires, volet des pratiques disciplinaires

Émilie Varin, conseillère cadre en psychoéducation

Lydia Tremblay, conseillère cadre en travail social

Rémi Beauregard, conseiller clinique des pratiques psychosociales

Ève Bérubé, conseillère clinique des pratiques psychosociales

France Deslauriers, conseillère clinique des pratiques psychosociales

Luc Legris, directeur adjoint

Marcel Landry, conseiller cadre en innovation et pratiques exemplaires et à la coordination de cette présente démarche

Révision

Direction programme jeunesse et des activités de santé publique

Marie-Claude Leduc, directrice adjointe, Continuum des services-clientèles jeunesse

Marie-Claude Gagnon, coordonnatrice clinico-administrative, continuum Jeunes en difficulté et santé mentale

Direction soutien à domicile et de la réadaptation des programmes SAPA et DI-TSA-DP

Sylvie Labrecque, directrice adjointe du continuum de service en déficience et réadaptation

Marie-Ève Caron, coordonnatrice clinico-administrative

Direction des services multidisciplinaires, volet des pratiques disciplinaires

Mathieu Hamel, chef de service de l'implantation des pratiques professionnelles (Coordination)

Mise en page :

Direction des services multidisciplinaires, volet des pratiques disciplinaires

Angela Lucia, agente administrative

Aoutaf Benchabane, technicienne en administration

Guide entériné par le COGEST DGA-PSR, le 22 avril 2022

Table des matières

1. MISE EN CONTEXTE	4
2. MANDAT	4
3. CADRE LÉGAL.....	5
4. ÉVALUATION ET ACTIVITÉS AUTORISÉES	5
5. DROITS ACQUIS	9
6. ACTIVITÉS RÉSERVÉES L'APPORT DES INTERVENANTES.....	10
7. ACTIVITÉS D'INTERVENTION COMMUNES	12
8. GESTION OPTIMALE DES RISQUES	13
9. LA TENUE DE DOSSIER	13
ANNEXE 1 : ACTIVITÉS RÉSERVÉES PAR PROFESSION.....	14
ANNEXE 2 : BOUSSOLE RÉPARTITION DES DEMANDES DE SERVICE – INTERVENANTE ET PROFESSIONNELLE.....	15
ANNEXE 3 : PARCOURS DE SOINS ET DE SERVICES – PARTAGE DES RÔLES ET RESPONSABILITÉS ENTRE LES INTERVENANTES ET LES PROFESSIONNELLES	16

Mise en garde : La majorité du personnel psychosocial du CIUSSS-EMTL s'identifiant comme femmes, le genre féminin est utilisé dans le but d'alléger le texte de ce présent guide; il comprend également les autres genres.

1. Mise en contexte

Dans un contexte de pénurie importante de personnel dans le réseau de la santé et des services sociaux, notre établissement ne fait pas exception à ce phénomène et le personnel psychosocial œuvrant dans nos directions-clientèles y est de plus en plus touchée. Plusieurs postes demeurent vacants après affichages et la création de nouveaux postes incitent les directions-clientèles à repenser l'efficience clinique de leurs services. Cette opportunité multidisciplinaire doit assurer le maintien d'une dispensation sécuritaire et de qualité de services et une hiérarchisation des services qui permet d'assurer une réponse optimale aux besoins de la population desservie.

En complément à ce présent Guide, nous vous invitons à consulter le « Guide explicatif des compétences professionnelles partagées en santé mentale et en relations humaines: la personne au premier plan, Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines », Office des professions du Québec, avril 2021. Hyperlien : [Office des professions du Québec](#)

2. Mandat

Dans ce contexte, la Direction des services multidisciplinaires, volet des pratiques professionnelles (DSM-PP) a eu comme mandat de soutenir les directions-clientèles afin d'intégrer à leurs services différents titres d'emploi multidisciplinaires, non-membres d'un ordre professionnel. Cette démarche doit respecter les aspects légaux qui y sont associés tels que les activités réservées relevant de la Loi modifiant le code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines.

Pour faciliter la compréhension de ce Guide, des distinctions sont présentes aux termes « intervenantes » et « professionnelles ». Lorsque nous abordons le terme « intervenantes » il fait référence à tous les titres d'emploi non-membres d'un ordre professionnel de la pratique psychosociale, tels éducatrices, techniciennes en travail social, agentes de relations humaines, etc. Pour sa part, le terme « professionnelles » fait référence aux titres d'emplois membres d'un ordre professionnel.

Par conséquent, la DSM-PP a revu, en collaboration avec les directions-clientèles, différents outils de dotation et propose ce présent Guide destiné tant aux intervenantes, aux professionnelles, au personnel en encadrement clinique, qu'aux gestionnaires.

3. Cadre légal¹

La Loi modifiant le code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaine prévoient treize (13) activités réservées dont onze (11) qui visent l'évaluation dans différents contextes. Veuillez consulter celles qui touchent vos secteurs d'activités.

4. Évaluation et activités autorisées

La Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines, s'inscrit dans le cadre des fondements du système professionnel, dont l'imputabilité, la responsabilité et la formation continue. Cette Loi garantit aux clientèles vulnérables que les évaluations et les interventions comportant un degré élevé de préjudice seront réalisées par des professionnelles et, de ce fait, couvertes par les mécanismes de protection du public. Elle définit le champ d'exercice des différentes professions en relations humaines, introduit la notion d'activités réservées à des professionnelles et encadre la pratique de la psychothérapie. La Loi fait appel aux connaissances et aux compétences spécifiques des professionnelles ainsi qu'à leur complémentarité afin d'offrir des services de qualité à la population. Une activité réservée peut être exercée par plusieurs professionnelles, chacune y apportant sa contribution spécifique, selon son champ d'exercice.

Le champ d'exercice de chaque profession vient qualifier la nature et la finalité de l'activité d'évaluation réservée à un groupe de professionnelles. Un même mot, «évaluation », mais une portée différente pour chacune des professionnelles visées.² L'activité d'évaluation demande de communiquer la conclusion de son jugement clinique par une opinion professionnelle.

¹ Ce présent Guide est grandement inspiré de « l'avis juridique relatif à l'article 37.1 (1.3.2) (a) du Code des professions, C-26 – Actes réservés et interprétation du terme « évaluation | service juridique du CIUSSS-EMTL, 27 août 2019.

² Évaluation de l'enfant présentant des indices de retard de développement, Lignes directrices, OPPQ, 2013 et 2020.

Certaines activités pratiquées par des professionnelles exerçant en santé mentale et en relations humaines sont réservées en raison du risque de préjudice lié à leur réalisation ainsi que pour les compétences et les connaissances exigées pour les exercer. Les critères qui ont servi à identifier les activités qui nécessitaient d'être réservées sont :

- 1) Le risque de préjudice;
- 2) Le degré de complexité que comportent les activités;
- 3) Le degré de formation nécessaire afin d'avoir les compétences requises pour accomplir ces activités; et
- 4) Les caractéristiques de la clientèle (clientèles vulnérables) et les contextes particuliers.

Interprétations | orientations de certaines activités réservées :

Vous êtes invités à consulter [l'annexe 1](#) (CTRL + Cliquez souris à gauche) pour connaître toutes les activités réservées par profession.

Activités : 3.6.1 Évaluer les troubles mentaux | 3.6.2 Évaluer le retard mental | et 3.6.3 Évaluer les troubles neuropsychologiques

Les intervenantes et professionnelles non ciblées par ces activités réservées d'évaluation peuvent contribuer à la collecte de données et procéder à la passation de différents outils de dépistage si elles ont la formation requise. Il revient aux professionnelles à qui ces activités ont été réservées en totalité de déterminer l'étendue de cette contribution (ex.: passation d'outils/instruments standardisés).

Activité 3.6.4 : Évaluer une personne atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité

Dans le cadre de la clientèle jeunesse, l'utilisateur ciblé par la demande de services est l'enfant/adolescent et/ou un ou plusieurs membres de la famille qui est/sont atteint(s) d'un trouble mental ou neuropsychologique attesté.

- Si l'utilisateur/enfant/famille ne présente(nt) que des symptômes d'un trouble mental ou d'un trouble neuropsychologique, mais que cela n'est pas attesté par un diagnostic ou par une attestation d'une professionnelle habilitée, les intervenantes non-membres d'un ordre professionnel et ne figurant pas à un registre des droits acquis peuvent procéder à l'évaluation de la personne, selon leur champ d'exercice.

Activité 3.6.10 : Procéder à l'évaluation psychosociale d'une personne dans le cadre des régimes de protection du majeur ou du mandat donné en prévision de l'incapacité du mandant

La travailleuse sociale est la professionnelle responsable de documenter la façon dont se concrétise l'adaptation de l'utilisateur à sa condition, tout en soulignant le degré d'autonomie conservée, le cas échéant. La travailleuse sociale reste entièrement imputable de :

- D'apprécier l'incapacité aux biens et à la personne;
- Rencontrer la personne dans son milieu de vie et prendre son opinion;
- Prendre l'opinion des proches;
- Se positionner sur la composante systémique et les mesures de représentation à recommander et sur le ou les proches, s'il y a lieu, qui pourrait agir comme représentant légal.

Toute autre évaluation ou collecte de données effectuée par l'équipe interdisciplinaire et prise en compte pour l'appréciation de l'incapacité de la personne et l'analyse du degré d'autonomie de l'utilisateur, avant d'être intégrée, doit être annexée à son évaluation et validée par la travailleuse sociale, qui demeure imputable de son analyse, opinion professionnelle et de ses recommandations (ouverture, maintien, modification ou fin du régime de protection/ mainlevée).

Activité 3.6.12 : Évaluer un enfant qui n'est pas encore admissible à l'éducation préscolaire et qui présente des indices de retard de développement dans le but de déterminer des services de réadaptation et d'adaptation répondant à ses besoins

Cette activité concerne l'enfant qui n'est pas encore admissible à la maternelle, y compris celui de 4 ans qui ne fréquente pas un programme préscolaire. Lorsque l'activité s'adresse à des enfants scolarisés (moins de 5 ans ou plus de 5 ans), cette activité n'est pas réservée aux professionnelles visées par la Loi.

La présente activité se distingue dans sa finalité, visant d'abord à identifier les services de réadaptation ou d'adaptation requis répondant aux besoins de développement de l'enfant.

Il importe de considérer que cette évaluation peut nécessiter la mise en commun d'expertises diverses.

Activité 3.6.13 : Décider de l'utilisation des mesures de contention ou d'isolement dans le cadre de l'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris

Cette activité réservée n'est pas réalisée dans tous les secteurs du CIUSSS-EMTL et exige que le contexte de soins et services le nécessite en dernier recours.

Dans un contexte planifié, **la décision** d'utiliser une mesure de contrôle (contention ou isolement) est une activité réservée aux professionnelles habilitées par la Loi et découle de leur évaluation de la situation. Idéalement, la décision doit être discutée, analysée et décidée par l'équipe interdisciplinaire. **L'application** d'une mesure de contrôle n'est pas une activité réservée: tous peuvent appliquer les mesures qui ont été décidées par les professionnelles habilitées.

Dans un contexte d'intervention non planifiée (situation d'urgence), la décision d'utiliser une mesure de contrôle n'est pas une activité réservée selon la loi. Cependant, au sein du CIUSSS-EMTL, quel que soit le contexte d'intervention, seules les professionnelles autorisées peuvent décider de l'application d'une mesure de contrôle.

Pour les lignes directrices guidant la pratique au CIUSSS-EMTL, vous référer au « Protocole interdisciplinaire d'application des mesures de contrôle du CIUSSS-EMTL (PID-CEMTL-00007) ».

5. Droits acquis

Les droits acquis ont vu le jour après à l'adoption du PL-21, et ce, afin d'éviter une rupture de services pour la clientèle. Les intervenantes qui figurent au Registre ont exercé l'une ou les des activités réservées de manière continue avant l'automne 2012.

Les intervenantes faisant partie du Registre des droits acquis peuvent procéder aux activités réservées pour lesquelles elles sont inscrites. Ce Registre, tenu annuellement par les ordres professionnels, indique le nom des intervenantes ainsi que les activités réservées pour lesquelles elles sont autorisées de pratiquer.

La liste à jour des intervenantes faisant partie dudit Registre est disponible sur site Web des ordres professionnels concernés. Le fait qu'une intervenante fasse partie du Registre des droits acquis d'un ordre professionnel, n'inclut pas pour autant qu'elle soit membre de l'ordre professionnel proprement indiqué ni qu'elle soit soumise à son Code de déontologie. Toutefois, un nombre d'heures de formation continue en lien avec l'activité réservée est obligatoire.

Notre établissement autorise les intervenantes qui figurent au Registre des droits acquis de pratiquer l'activité ou les activités pour laquelle ou lesquelles elles sont inscrites, selon les besoins du secteur d'activités identifiés par la gestion. Nous recommandons le soutien du personnel en encadrement clinique à la réalisation de cette ou ces activités par les intervenantes.

6. Activités réservées | l'apport des intervenantes

Dans le cadre d'une activité ou de plusieurs activités réservées, l'apport des intervenantes s'inscrit dans les interventions suivantes :

La détection



Définition : Consiste à relever des indices de trouble non encore identifié ou de facteurs de risques dans le cadre d'interventions dont les buts sont divers. La détection ne repose pas sur un processus systématisé, mais elle s'appuie sur la sensibilité des intervenantes auxdits indices.

Interprétation : La sensibilité des intervenantes repose sur leur connaissance de la clientèle et leur capacité à déceler les facteurs de risque et de protection.

Le dépistage



Définition : Vise à départager les personnes qui sont probablement atteintes d'un trouble non diagnostiqué ou d'un facteur de risque d'un trouble, des personnes qui en sont probablement exemptes. L'intervention de dépistage en elle-même ne permet pas de poser le diagnostic ou d'attester un trouble ou une maladie. Les personnes pour lesquelles le résultat du dépistage s'avère positif sont orientées afin qu'une investigation complémentaire soit effectuée.

Interprétation : Présence d'un processus systématisé avec des éléments cliniques déterminés par les données probantes, tels dépistage du risque suicidaire (no. du formulaire : 40022), risques homicidaires, violence conjugale, outils standardisés de dépistage liés aux troubles de santé mentale ou neuropsychologiques, dépistage en dépendance, etc.

L'appréciation



Définition : L'appréciation est la prise en considération des indicateurs (symptômes, manifestations cliniques, difficultés ou autres) obtenus à l'aide d'observations cliniques, de tests ou d'instruments.

Interprétation : L'appréciation peut se faire à l'une ou l'autre des étapes du processus clinique. Les observations recueillies pour un usager permettent de considérer, entre autres, les liens pertinents entre les facteurs de risque et de protection dans le cadre d'une analyse. L'appréciation n'exclut pas la possibilité qu'une évaluation soit effectuée par une professionnelle habilitée.

La contribution



Définition : Réfère à l'aide apportée à l'exécution de l'activité réservée à une professionnelle.

Interprétation : La contribution ne permet pas d'initier l'exécution d'une activité réservée ni de l'exercer en toute autonomie, mais plutôt d'agir en collaboration avec la professionnelle à qui l'activité a été réservée en totalité. L'étendue de la contribution ou de la collaboration (ex.: passation d'outils/instruments standardisés) est déterminée par cette même professionnelle.

Mise en garde : L'utilisation des instruments de mesure (tests, inventaires), standardisés ou non, doit se faire à certaines conditions et en respectant les principes d'utilité, de pertinence et de compétences, de façon à contribuer à la qualité et à la rigueur de l'exercice réalisé.

7. Activités d'intervention communes

Voici des activités d'intervention communes à l'exercice de certains titres d'emploi de la santé et des services sociaux. Sans être réservées, ces activités font partie de la pratique pour laquelle l'intervenante et la professionnelle sont imputables au regard de la protection du public.

- Faire l'analyse initiale des besoins d'une personne afin de l'orienter à la bonne ressource (accueil, analyse, orientation, référence | AAOR).
- Utiliser RSIPA, un outil d'évaluation multi clientèle du MSSS (excluant les évaluations professionnelles annexées à cet outil généraliste) dans le cadre d'une demande de service de soutien à domicile.
- Déterminer le plan d'intervention et réaliser les interventions nécessaires à sa mise en œuvre (à l'exception de la psychothérapie).
- Évaluer une situation de crise.
- Estimer le risque suicidaire et homicidaire.
- Réaliser l'appréciation de la dangerosité dans le cadre de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (P-38).
- Effectuer les activités d'information, de promotion de la santé et de prévention des maladies, des accidents et des problèmes sociaux.
- Accomplir les activités suivantes qui ne sont pas de la nature d'un traitement médical, infirmier ou psychothérapeutique au sens de la loi : le suivi clinique; le coaching; l'intervention de crise, de soutien ou conjugale/familiale; des rencontres d'accompagnement, d'éducation psychologique et réadaptation³.

³ L'exercice de la psychothérapie et les interventions qui s'y apparentent, trouver la frontière entre les interventions de différents professionnels et la psychothérapie, collectifs d'ordres professionnels et le CMQ, 2018

8. Gestion optimale des risques

1. Assignation des demandes : il est de la responsabilité des gestionnaires en collaboration avec la personne en encadrement clinique, d'assurer un mécanisme d'assignation des demandes de service qui doit toujours tenir compte du degré de complexité des situations, et ce, dans une perspective de gestion optimale des risques.

Au-delà des aspects légaux, [l'annexe 2](#) permet un soutien à la prise de décision liée à l'assignation des demandes de service entre les intervenantes et les professionnelles. Une vigilance quant à la complexité des situations est partagée par les gestionnaires, le personnel en encadrement clinique, les intervenantes et les professionnelles. Afin de favoriser une analyse complète, il est important notamment de tenir compte des facteurs de risque et de protection de la clientèle visée, selon les données probantes.

2. Parcours de soins et de services : Pour assurer une gestion optimale des risques et dans le respect de la Loi, chacun des secteurs d'activités doit disposer d'un parcours de soins et de services. Celui-ci, faisant état des rôles et responsabilités, distingue les activités réservées des autres interventions entre les intervenantes et les professionnelles. Ce parcours doit être connu des gestionnaires, du personnel en encadrement clinique, des intervenantes et des professionnelles. Le soutien de la DSM-PP peut avoir lieu pour la création ou la révision de ce parcours ([Annexe 3](#)).

9. La tenue de dossier

Tant les intervenantes que les professionnelles sont tenues au respect du processus clinique et de la tenue de dossier tel qu'établi par l'établissement et les ordres professionnels concernés.

Important : Veuillez utiliser les formulaires officiels du CIUSSS-EMTL liés aux activités réservées ou aux interventions réalisées.

ANNEXE 1 :⁴ Activités réservées par profession

Activités réservées	AUDIO	CO	CRIM	ERGO	INF	MD	ORTHO	PSED	PSY	SEXO	TCF	TS
3.6.1 Évaluer les troubles mentaux		X ¹			X ¹	X			X	X ²		
3.6.2 Évaluer le retard mental		X				X			X			
3.6.3 Évaluer les troubles neuropsychologiques						X			X ¹			
3.6.4 Évaluer une personne atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3.6.5 Évaluer une personne dans le cadre d'une décision du Directeur de la protection de la jeunesse ou du tribunal en application de la <i>Loi sur la protection de la jeunesse</i>			X					X				X
3.6.6 Évaluer un adolescent dans le cadre d'une décision du tribunal en application de la <i>Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents</i>			X					X	X	X		X
3.6.7 Déterminer le plan d'intervention pour une personne atteinte d'un trouble mental ou présentant un risque suicidaire qui est hébergée dans une installation d'un établissement qui exploite un centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation			X					X				X
3.6.8 Évaluer une personne en matière de garde d'enfants et de droits d'accès									X		X	X
3.6.9 Évaluer une personne qui veut adopter un enfant									X		X	X
3.6.10 Procéder à l'évaluation psychosociale d'une personne dans le cadre des régimes de protection du majeur ou du mandat donné en prévision de l'incapacité du mandant												X
3.6.11 Évaluer un élève handicapé ou en difficulté d'adaptation dans le cadre de la détermination d'un plan d'intervention en application de la <i>Loi sur l'instruction publique</i>	X	X		X		X	X	X	X			
3.6.12 Évaluer un enfant qui n'est pas encore admissible à l'éducation préscolaire et qui présente des indices de retard de développement dans le but de déterminer des services de réadaptation et d'adaptation répondant à ses besoins	X			X	X	X	X	X	X			X
3.6.13 Décider de l'utilisation des mesures de contention ou d'isolement dans le cadre de l'application de la <i>Loi sur les services de santé et les services sociaux</i> et de la <i>Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris</i>			X	X	X	X		X	X			X
1. Attestation de formation obligatoire.												
2. Attestation de formation obligatoire pour évaluer les troubles sexuels.												

⁴ Guide explicatif : Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines. Avril 2021. Annexe II p. II.01
CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

ANNEXE 2 : Boussole | Répartition des demandes de service – intervenante et professionnelle



ANNEXE 3 : Parcours de soins et de services – partage des rôles et responsabilités entre les intervenantes et les professionnelles
Évaluation d’usagers

