

Notes de la rencontre du 29 janvier 2026 (COMPOS-TC)

Troubles de comportement

- Présentation de Karine Gaudreault, Travailleuse sociale et professeure adjointe à l'Université de Sherbrooke

[Gaudreault K. \(2026, 29 janvier\). *Naviguer en eaux actives*. COMPOS-TC, CECTC. \(PowerPoint\)](#)

- Il y a une surreprésentation de la dangerosité avec les troubles de comportement, il est préférable de faire attention à cela. Les personnes ayant des troubles de comportement ne sont pas toutes violentes. Il peut y en avoir et dans ces cas il est suggéré de tenter d'identifier si c'est lié à l'état de la personne (p. ex. : la personne ne réussit pas à dormir et est impatiente dû à cela et ainsi plus réactive).
- Selon notre rôle, nous allons voir la situation différemment. Tout dépend de la lunette que nous utilisons pour observer le comportement. Par exemple, un policier observera en premier sous l'angle de la sécurité et par la suite sous l'angle de soutien à la personne.
- Il est suggéré d'observer la fonction derrière le comportement et le contexte dans lequel celui-ci se produit pour savoir s'il s'agit d'un trouble de comportement ou d'un soin. Il est utile de trouver le sens du comportement.
- Une même action peut avoir deux raisons/explications (p. ex. : j'agis d'une certaine manière puisque je m'ennuie, j'agis d'une certaine manière pour énerver l'intervenant par expès puisqu'il m'avait emmerdé).
- On peut voir les troubles de comportement comme une façon pour les personnes de nous transmettre leurs turbulences internes. Si on réagit négativement à ceux-ci, on ne réussit pas à faire réfléchir la personne et à lui apprendre à se contenir. La personne bénéficie à développer une autonomie de contrôle.
- Il est suggéré de se demander quel est l'enjeu qui fait en sorte que la personne réalise une action que nous trouvons dérangeante. Est-ce qu'elle ne connaît pas ou ne comprend pas la règle ? Est-ce qu'elle fait cela pour s'adapter à une situation ? Il est bénéfique de s'assurer que la personne mentalise ses actions.
- Il est proposé d'expliquer la finalité derrière l'intervention et aider la personne à internaliser la raison de la règle, expliquer pourquoi elle existe. Il n'est pas optimal d'avoir une règle juste pour avoir une règle, cela ne fonctionne pas, il est préférable de ne pas juste être dans l'application d'une règle. On peut aussi discuter avec la personne pour l'amener à se questionner sur si son comportement va dans le même sens que le but de la ressource ou s'il l'empêche (p. ex. : est-ce que si j'agis ainsi c'est correct pour moi, mais ça empêche les autres personnes d'atteindre leurs buts et leur bien-être ?).
- Le contexte de l'organisation vient influencer ce qui peut être permis ou non (p. ex. : unité d'hospitalisation ou résidence de type familiale VS résidence plus grande avec un endroit désigné pour que la personne décompresse sans déranger les autres). Le mandat est important ainsi que ce sur quoi l'équipe s'entend. Il est proposé d'aussi penser à l'ensemble du groupe et d'identifier le fonctionnement, la structure qui sera choisi pour avoir une cohésion dans le groupe sans complètement brimer la personne qui a un comportement dérangeant.

Notes de la rencontre du 29 janvier 2026 (COMPOS-TC)

- Il est bénéfique que l'équipe s'entende sur l'action à prendre dans les différentes situations. La question à se poser est si le comportement est dérangeant ou dangereux. Est-ce que c'est normal qu'on soit dérangé par ce comportement ou c'est vraiment dangereux? Pourquoi est-on dérangé par ce comportement? On peut aussi identifier quel est l'indicateur de succès dans l'équipe pour les usagers. Est-ce que le comportement va à l'encontre de cet indicateur, de nos valeurs? Est-ce que c'est pour cela qu'on trouve que c'est un trouble de comportement? Il est suggéré de réfléchir à si on a besoin d'ajuster nos attentes de succès pour être plus collé à la réalité.
- Certains milieux de santé voient toutes les actions dérangeantes comme un trouble de comportement et que c'est la responsabilité de l'intervenant de la personne de gérer le tout et ne souhaitent pas accueillir et gérer la personne de leur côté. La responsabilité devrait plutôt être partagée entre tous.
- Nous possédons tous des compétences transversales qui peuvent être utilisées lorsque nous travaillons avec des personnes ayant des troubles de comportement.
- Il est proposé d'avoir des règles générales dans l'organisation qui suivent certains thèmes/nos valeurs, de grands principes, mais pour d'autres situations, il est préférable de personnaliser notre intervention même si cela demande plus d'énergie.
 - Dans une certaine ressource pour les jeunes, il n'y a pas de règles de vie, mais plutôt trois valeurs qui doivent être respectées et elles ont été choisies par les jeunes.
- Dans certaines organisations, la réceptivité de la personne suite à une intervention va influencer ce qui lui est permis ou non par la suite.
- Stabiliser les symptômes des troubles mentaux peut permettre de travailler le trouble de comportement par la suite. Des fois les symptômes des troubles mentaux seront toujours actifs, il est donc bénéfique de trouver comment travailler le trouble de comportement dans ce contexte.
- Il est préférable de travailler les troubles mentaux et les troubles d'utilisation de substances en même temps. Parfois on a le réflexe de travailler plus l'un que l'autre, mais pour avoir un résultat optimal, les deux doivent être travaillés ensemble. Les différents troubles se mélangent ainsi que le trouble de comportement et il est bénéfique de réfléchir à comment travailler de manière personnalisée avec la personne. Avoir des plans d'intervention différents pour chaque personne est essentiel et exigé par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS).
 - Lorsqu'il y a une charge trop lourde pour les intervenants et ils sont débordés, faire des interventions moins personnalisées est plus dans une fonction de survie que pour être dans la simplicité. Il est difficile de jumeler personnalisation et surcharge.
- On a un rôle de protection envers la personne, mais il est préférable d'éviter de vouloir plus que la personne et de la surprotéger. Il est suggéré de discuter des différents sujets qui nous troublent pour préparer la personne à la vie qu'elle aura après la fin de nos services. Tout le monde n'est pas parfait dans la vraie vie, il est donc pratique d'outiller et préparer la personne en conséquence et les situations qui se déroulent dans l'organisation peuvent devenir des opportunités (p. ex. : s'il y a des vendeurs présents dans l'unité, comment la personne peut gérer cette situation et respecter ses objectifs; s'il y a une personne qui consomme à côté d'elle, comment elle peut gérer ses potentiels cravings).

Notes de la rencontre du 29 janvier 2026 (COMPOS-TC)

- Il est important d'avoir un lien avec la personne. Pour le conserver suite à une intervention sur le comportement de la personne, il est suggéré d'aller vers elle pour éviter qu'elle ne voie plus le lien de soin et qu'elle perde confiance. Il est utile de lui expliquer qu'on n'est pas juste une « police », mais qu'on a aussi toujours le chapeau de soutien. L'intervention était pour quelque chose de spécifique et pour une raison particulière et il est bénéfique d'amener la personne à la comprendre et l'internaliser et que ce n'était pas juste pour la chicaner. Il est important de s'assurer de renouveler le lien avec la personne.
- Pour travailler avec la personne, il est proposé de partir de ce que la personne veut, quel est son souhait pour son futur, quel est son projet de vie. On peut réussir à travailler les différents points qu'on souhaite en santé mentale, dépendance et trouble de comportement en fonction de son projet. Il est proposé de les apporter sous un angle de « comment vas-tu réaliser ton souhait/projet si.../dans tel contexte..., comment vas-tu gérer ta consommation/comportement, qu'est-ce que ça prend pour réaliser ton projet, qu'est-ce qui se passerait si tu agissais ainsi » ? Il est suggéré d'amener la personne à se projeter dans le futur, s'aligner avec ses goûts et lui souligner ses forces.
- Dans le modèle de Mueser, les deux premières étapes qui peuvent être oubliées par certains (Engagement, Augmentation de la motivation) ne sont pas à sous-estimer.
- [L'analyse et l'intervention multimodales \(AIMM\)](#) utilisée en DI-TSA peut être intéressant pour nous aider à réfléchir sur comment voir la situation et comment intervenir. Les intervenants en DI-TSA ont l'habitude de travailler avec des troubles de comportement et ont développé des approches et des façons de travailler qui peuvent être utiles en général.
- Le CREMIS a développé un dossier sur la crise et l'agressivité qui présente des commentaires et des opinions de personnes qui étaient considérées comme agressives et qui partagent ce qu'ils auraient apprécié comme approche et ce qui peut être fait dans certaines situations.
 - CREMIS. (s.d.). **Crise et agressivité**. Dossier thématique Savoirs d'intervention en itinérance. <https://cremis.ca/publications/dossiers/savoirs-dintervention-en-itinerance/crise-et-agressivite/>.
- Pour utiliser les outils [HCR-20](#) (évaluation du risque de violence interpersonnelle) et [START](#) (évaluation et gestion des comportements problématiques), il faut être formé, mais il y a déjà plusieurs personnes dans le réseau de santé qui le sont, il est suggéré de ne pas hésiter de demander dans les équipes qui l'est.
- Il est conseillé de ne pas oublier d'utiliser les outils comme leviers une fois qu'ils sont complétés. Il est préférable de ne pas les laisser dans les dossiers sans les consulter/utiliser.
- Il ne faut pas oublier de prendre soin des donneurs de soins.

Sujet de la prochaine rencontre :

- Présentation d'un projet de création d'une RI en troubles concomitants