

Projet de loi 10 : Coordination et continuité des services en protection de la jeunesse

Mémoire déposé dans le cadre des
consultations publiques sur le projet de loi 10

Martin Goyette

Professeur agrégé, École nationale d'administration publique, Titulaire de la Chaire de recherche du Canada sur l'évaluation des actions publiques à l'égard des jeunes et des populations vulnérables (CRÉVAJ)

Naïma Bentayeb

Doctorante, École nationale d'administration publique
Assistante de recherche CRÉVAJ

Élodie Marion

Doctorante, École nationale d'administration publique
Assistante de recherche CRÉVAJ

Table des matières

La CREVAJ	3
Résumé	4
Abstract	5
Introduction	6
Raison d’être et objectifs du projet de loi 10	7
Intégration des services	8
Continuité des services	10
Coordination des services	11
Mise en œuvre de la nouvelle réforme	13
Conclusion	14
Références bibliographiques	15

La CREVAJ

La Chaire de recherche du Canada sur l'évaluation des actions publiques à l'égard des jeunes et des populations vulnérables (CRÉVAJ) vise l'acquisition de connaissances nouvelles sur les méthodologies d'évaluation de l'action publique ainsi que l'amélioration des connaissances autour de la mise en œuvre de l'action publique et de ses effets. Les travaux réalisés dans le cadre de la Chaire permettent de mieux orienter les interventions et les mécanismes de soutien auprès des personnes vulnérables, notamment dans le secteur de la jeunesse, secteur exemplaire de la compréhension des transformations récentes de l'État au plan du renouvellement de l'action publique comme au plan de ses limitations et de ses risques.

La programmation de recherche de la Chaire s'inscrit dans la continuité des activités de recherche présentement conduites par le titulaire en étroite collaboration avec des chercheurs d'autres établissements universitaires québécois et étrangers autour du passage à la vie adulte des jeunes et de l'évaluation des politiques publiques (crevaj.ca).

De plus, la stratégie de recherche adoptée par le titulaire se révèle à la fois originale et novatrice en ce sens qu'elle inverse la dynamique à l'origine de l'implantation des actions publiques. Cette stratégie de type 'bottom-up' part des acteurs directement concernés par les actions publiques et vise, en collaboration avec les gestionnaires, acteurs politiques et professionnels mandatés pour renouveler les pratiques sociales, à élaborer et valider des outils et des mécanismes permettant éventuellement l'amélioration des actions publiques. Les activités de recherche de la Chaire prennent notamment à témoin un groupe particulièrement fragilisé par les transformations organisationnelles de l'administration publique, à savoir les jeunes.

Résumé

Le projet de loi 10 modifie l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux. Certains arguent qu'il favorisera une meilleure intégration des services sociaux à la jeunesse, CSSS et centres jeunesse, et contribuera à une meilleure continuité des services, mais qu'en est-il vraiment? Les recherches sur les réformes en protection de la jeunesse, et ce tant au Québec qu'à l'étranger, démontrent clairement que l'amélioration de la continuité des services ne passe pas prioritairement par des fusions organisationnelles. On peut même anticiper que le PL 10 engendrera des transformations structurelles et organisationnelles majeures qui, pendant des années, risquent de mettre en péril les acquis en matière de continuité des services. Et cela, parce que les efforts de tous seront détournés des processus cliniques et partenariaux au profit des processus managériaux.

La continuité des services et le partenariat sont au cœur de toutes les réformes administratives, législatives et structurelles depuis 30 ans au Québec. Pourtant, ils constituent encore des défis majeurs, notamment parce que les acteurs travaillent à partir de cadres institutionnels et légaux qui commandent des logiques d'action différentes, voire contradictoires. Notre analyse du projet de Loi 10 montre qu'il ne s'attaque pas à ces enjeux. Il en est de même de l'accessibilité aux ressources de la communauté, de la surcharge de travail dans les CSSS et des incohérences institutionnelles, autant d'éléments qui constituent des obstacles à la continuité des services. En misant sur de grosses structures bureaucratiques, basées sur une logique « hospitalocentrée », le PL 10 risque d'entraîner des choix d'affectation de ressources qui feront entrave au développement de services sociaux pour les jeunes et leur famille. La fusion des centres jeunesse à l'intérieur de CISSS, au mieux, n'améliorera pas la situation actuelle des jeunes en difficulté et de leur famille.

La continuité des services est un principe auquel adhèrent tous les acteurs qui œuvrent auprès des jeunes en difficulté. Le PL 10, dans sa forme actuelle, ne nous apparaît nullement contribuer à l'actualisation de ce principe. Nous croyons que la mise en place d'équipes multidisciplinaires reliées en réseau serait davantage porteuse de continuité, car elle permettrait une meilleure circulation de l'information, une plus grande cohérence des interventions, du suivi et du transfert des dossiers. Pendant que plusieurs chercheurs et ex directeurs généraux de centres jeunesse s'inquiètent de la perte d'expertise qu'entraînera la fusion structurelle des centres jeunesse dans des entités régionalisées (CISSS), nous nous interrogeons sur la manière dont le PL 10 a été piloté jusqu'à maintenant, sachant que l'adhésion des acteurs est un élément essentiel au succès de l'implantation de toute politique ou programme visant la qualité et la continuité des services. Enfin, la réforme managériale proposée par le PL 10 semble oublier que pour développer la continuité, il est nécessaire avant tout réfléchir à la stabilité des liens affectifs développés par les jeunes en situation de vulnérabilité. Réfléchir ainsi renvoie à une réflexion sur la «continuité des liens», somme toute absente du débat actuel.

Abstract

Bill 10 modifies the organisational setting and mode of governance of health and social services organisations in Quebec. Some argue it will improve the integration of services between health and social services centers (CSSS) and youth protection centers, and contribute to increase the continuity of youth services. Is this really the case? Many researchers and former directors of youth centers are concerned about the loss of expertise that would result from the merger of youth centers within new regionalized entities (CISSS). The evidence from our research on youth protection reforms and vulnerable youths in Quebec, as well as abroad, clearly demonstrates that improving service continuity cannot simply be achieved through mergers.

The mergers proposed by Bill 10 will generate major structural and organizational changes, which could jeopardize the little continuity that currently exists in youth protection services, and this, for many years to come. Furthermore, efforts deployed following the enactment of the bill will benefit managerial processes rather than clinical and partnership processes. Service continuity and partnership have been at the heart of administrative, legislative and structural reforms for at least 30 years in Quebec (eg. the Couillard reform in 2003; amendments to the Youth Protection Act in 2007). This support for partnership and continuity was born out of the recognition that the protection of youths cannot be achieved by a single institutional actor. Since 2000, much research on this issue has shown that institutional mergers produce mixed results. This is partly because of the conflicting institutional and legal frameworks that necessarily impact first line actors. Our analysis shows that Bill 10 does not address these issues.

Moreover, access to community resources, work overload in health and CSSS and institutional inconsistencies are not addressed in Bill 10 either. Research shows that service continuity is affected by regional disparities. Complex and large bureaucratic organizational structures, such as those in urban areas, further hamper the continuity of services. Yet, Bill 10 will create even larger structures. Lastly, a number of international studies identify mergers of health and social services and youth protection services as detrimental to youth welfare. The creation of CISSS entities based on a “hospital-centered” logic may also lead to the valuing of resources (like home care facilities) that do not contribute to the development of better social services for youths and their families. It is unlikely that the merger of youth services within a CISSS system will improve the current situation of vulnerable youths. In short, service continuity is a principle valued by workers and stakeholders involved with vulnerable youths, including those at the community level. However, current conditions do not seem to allow for the optimal realization of this principal. Consequently, we believe that multidisciplinary teams and networks geared toward this objective should be put in place. Finally, the support of organizational members is pivotal to the successful implementation of all policies aimed at improving services and service continuity. The way Bill 10 has been drafted does not seem likely to gain the support of front line actors.

Introduction

Le projet de loi 10 (ci-après : PL 10) propose de fusionner les centres jeunesse à des organisations offrant majoritairement des services de santé. Il s'agit de fusion d'organisations à mission tout à fait différente. De manière générale, la création de centres intégrés de santé et de services sociaux (ci-après : CISSS) basée sur une logique « hospitalocentré » risque de contribuer à des choix d'affectations de ressources (ex. maintien à domicile) qui ne contribuent pas au développement de services sociaux pour les jeunes et leurs familles. Il est ainsi possible de croire que les fusions des centres jeunesse à l'intérieur de CISSS dans le cadre du PL 10, au mieux, n'amélioreront pas la situation actuelle des jeunes en difficulté et de leur famille.

Pendant que plusieurs chercheurs et ex directeurs généraux de centres jeunesse s'inquiètent de la perte d'expertise qu'entraînerait la fusion structurelle des centres jeunesse dans des entités régionalisées qui regrouperaient notamment la mission hospitalière (les CISSS), les évidences critiques de nos recherches sur l'analyse des réformes en protection de la jeunesse et dans le domaine de la jeunesse en difficulté au Québec et à l'étranger démontrent clairement que l'amélioration de la continuité ne passe pas prioritairement par des fusions.

L'intégration que vise ce projet de loi poursuit prioritairement une finalité économique. Les objectifs d'amélioration de la qualité et le renforcement de la continuité des services, bien que mentionnés, ne sont pas opérationnalisés. La collaboration, un mécanisme de choix dans le domaine de la protection de la jeunesse est complètement absent à moins de quelques alinéas concernant les aspects techniques de la coordination des services.

La continuité et le partenariat sont par ailleurs des principes au cœur de toutes les réformes administratives, législatives et structurelles depuis 30 ans au Québec (ex. depuis la réforme Côté, en passant par la réforme Couillard concernant les réseaux locaux de services en santé et services sociaux, 2003 et les modifications de la Loi de la protection de la jeunesse, 2007). Ainsi, l'appel au partenariat et à la continuité des services s'inscrit dans une longue reconnaissance de plusieurs décennies du fait que la protection de la jeunesse ne peut être réalisée par un seul acteur institutionnel. Or, depuis 2000, de nombreuses recherches sur cette question ont montré que ces transformations structurelles donnent des résultats mitigés, notamment parce que les acteurs travaillent à partir de cadres institutionnels et légaux qui leur commandent des logiques d'action parfois contradictoires. Notre analyse du PL 10 montre que ces enjeux ne sont pas considérés. Enfin, **le « législateur » doit prendre en compte le caractère particulier des centres jeunesse qui appliquent notamment une loi d'exception**, la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ). Il s'agit d'un point fondamental lorsqu'il est question d'imputabilité de l'application de la LPJ, accentuant la différenciation de ses missions et services par rapport aux services sociaux généraux et ceux des organismes communautaires.

Par ailleurs, on remarque que la mise en œuvre de ce projet n'a pas été ficelée. Le passage d'une loi à son application quotidienne ne semble malencontreusement pas au cœur des préoccupations des concepteurs. Notons que l'adhésion est très importante dans l'implantation de toute politique ou programme visant l'amélioration des services et la continuité. Il semble donc à cet égard crédible de nous interroger sur la manière dont le PL 10 a été piloté jusqu'à maintenant.

Enfin, la réforme managériale proposée par le PL 10 semble oublier que pour développer la continuité, il est nécessaire avant tout de réfléchir à la stabilité des liens affectifs développés par les jeunes en situation de vulnérabilité. Réfléchir ainsi renvoie à une réflexion sur la «continuité des liens», somme toute absente du débat actuel.

Compte tenu de ces faits, nous discuterons quatre éléments qui nous semblent importants et pertinents par rapport à l'intégration des centres jeunesse, ayant une dynamique différente, aux autres organisations basées, tel qu'évoqué précédemment sur une logique « hospitalocentré ». Il s'agit de : 1) l'intégration des services; 2) la continuité des services; 3) la coordination des services et 4) la mise en œuvre de la réforme. Mais avant, nous rappellerons la raison d'être et les objectifs de ce projet de loi. La discussion abordera à la fois les connaissances scientifiques, une analyse des dispositions du projet de loi et une prospective des retombées d'une telle loi sur la protection de la jeunesse et le devenir des jeunes en difficulté.

Raison d'être et objectifs du projet de loi 10

De prime abord, il nous semble important de revenir sur la raison d'être et les objectifs qui sous-tendent le PL 10. Nous pouvons lire, au niveau des notes explicatives du projet:

Ce projet de loi modifie l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux par l'intégration régionale des services de santé et des services sociaux, la création d'établissements à mission élargie et l'implantation d'une gestion à deux niveaux hiérarchiques, afin de favoriser et de simplifier l'accès aux services pour la population, de contribuer à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et d'accroître l'efficacité et l'efficacités de ce réseau.

Le projet proposé présente donc une restructuration du réseau de la santé et des services sociaux à travers l'intégration organisationnelle. Les objectifs visés sont : 1) renforcer l'accessibilité; 2) améliorer la qualité et la sécurité des soins; et 3) accroître l'efficacité et l'efficacités.

Les moyens mis de l'avant par le projet pour la réalisation de ce dernier sont l'intégration des structures actuelles par la création d'établissements régionaux et suprarégionaux et la modification du mode de gouvernance de ces établissements. Le projet accorde peu de place à la coordination des services et à l'importance de la continuité des services pour les usagers en se basant sur les connaissances scientifiques disponibles à cet égard. Plus encore, le projet inclut quelques dispositions

d'interprétation et d'application de plusieurs lois et règlements pour tenir compte de ces éventuelles modifications.

Intégration des services

La gestion du réseau de la santé et des services sociaux a connu plusieurs changements. En effet, plusieurs réformes ont été opérées afin d'améliorer l'efficacité des systèmes et d'optimiser les ressources. Ces réformes sont souvent spécifiques au domaine de la santé et des services sociaux, mais touchent aussi plus largement les services publics (ex. Loi sur l'administration publique) et modifient la prestation de ces derniers. À cet égard, en 2000, le Québec adopte la Loi sur l'administration publique, inspirée largement des principes de la nouvelle gestion publique. Cette loi a introduit une conception managériale de l'administration publique québécoise (Bentayeb et Goyette, 2013). Les administrateurs et les gestionnaires sont, désormais, soumis à nombre de réédition de comptes et l'imputabilité se voit basée sur des contrats de performance. En 2001, le gouvernement adopte la Loi modifiant la gouverne dans le réseau de la santé et des services sociaux afin de se conformer aux nouvelles exigences de la Loi sur l'administration publique. En 2003, le Québec adopte la Loi sur les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et des services sociaux (MSSS, 2004a : 3). Cette dernière a créée des réseaux locaux de services (ci-après : RLS) et mit en place les centres de santé et de services sociaux (ci-après : CSSS) de même que les agences de la santé et des services sociaux (ci-après : ASSS). L'objectif derrière cette réforme, rappelons-le, était le renforcement de la collaboration, de la coordination et de la coopération entre les structures par l'intégration des services, en vue d'améliorer la continuité.

Ainsi, au Québec, il semble y avoir un engouement pour l'intégration des services comme solution inter organisationnelle afin de concrétiser la continuité des soins et de services (Fleury, 2002; Contandriopoulos et coll., 2001, Commission Clair, 2000). Il est peut-être vrai que l'intégration organisationnelle permet de minimiser les coûts, d'éviter les duplications des services (Veil et Hébert, 2007), mais il n'est pas certain qu'elle soit la solution pour améliorer la qualité des services et assurer la continuité de ces derniers. Néanmoins, l'expérience des fusions dans les services à la jeunesse au Québec, de l'intégration des services en protection à la jeunesse par la création des centres jeunesse et de la réforme Couillard en 2003 n'a pas démontré son potentiel à améliorer l'intégration et la continuité des services (Bourque et coll., 2010; Lavivière, 2009).

En effet, d'après plusieurs travaux et études portant sur l'organisation et la structure du réseau de la santé et des services sociaux, les effets observés sont plutôt négatifs et vont à l'opposé des objectifs à la base de ces réformes (Denis et Prével, 2014; Mazouz, 2014; Horwarth et Morrison, 2007; Larivière, 2009). De surcroît, on observe des problèmes d'accessibilité et de discontinuité des soins et des services pour les personnes ayant des problèmes et des besoins qui requièrent une action coordonnée et commune de la part de plusieurs intervenants.

Par ailleurs, les effets négatifs de la dernière restructuration ont été démontrés notamment à travers de nombreuses recherches que nous avons menées sur cette question depuis 2000. Nos données montrent clairement que les transformations structurelles, tel que celles de la réforme Couillard, ne donnent pas les résultats attendus, notamment parce que les acteurs travaillent à partir de cadres institutionnels légaux qui leur commandent des logiques d'action différentes, voire contradictoires (Bentayeb, 2010; Bentayeb et Goyette, 2011).

La réforme proposée par le PL 10 précise, à cet égard, à l'alinéa 39 du Chap. III, section V qu'« un établissement public ne peut refuser de recevoir un usager dirigé vers ses services par un autre établissement public en conformité avec les corridors de services applicables, à moins que des motifs sérieux ne le justifient ». Or, il semble toujours y avoir moyen de mobiliser des motifs sérieux afin de justifier les problèmes de continuité, dans la mesure où les organisations partenaires sont régies par des textes législatifs différents, comportant chacun leurs exigences et leurs limites (Goyette et Bouffard, 2000; Goyette, Dallaire et Panet-Raymond 2004). Cela ne répond malheureusement pas aux défis rencontrés dans le travail collectif nécessaire en protection de la jeunesse (Bentayeb, 2010). Enfin, le manque de cohérence entre ces différents cadres légaux ne sera que renforcé par le PL 10 et la continuité des services se verra d'autant plus difficile à atteindre.

Qui plus est, nous constatons que la certitude du PL 10 en ce qui a trait au lien causal entre l'intégration des services de première ligne et seconde ligne et la continuité ne semble pas fondée sur des données probantes dans le domaine. En effet, les évidences critiques sur l'analyse des réformes en protection de la jeunesse et dans le domaine de la jeunesse au Québec et à l'étranger démontrent clairement que cette affirmation doit être nuancée. En fait, nos études montrent au contraire qu'au mieux cette intégration structurelle n'améliorera pas la continuité des services, et qu'au pire, la continuité des services actuels se détériorera en provoquant la perte des acquis des transformations récentes (Goyette et Bouffard, 2000; Goyette, Dallaire et Panet-Raymond, 2004; Goyette, Turcotte et Bentayeb, 2011).

En bref, le PL 10, par ses fusions, engendrera des transformations structurelles et organisationnelles majeures qui pendant des années risquent de mettre en péril les acquis déjà minces sur la continuité des services en protection de la jeunesse. Et cela, parce que les efforts de tous seront détournés des améliorations de processus cliniques et partenariaux au profit de processus managériaux.

Qui plus est, notre analyse du projet de loi 10 montre qu'il ne s'attaque pas à ces enjeux. Il en est de même de l'accessibilité aux ressources de la communauté (Bourque et coll., 2010; Goyette, Dallaire, Panet-Raymond, 2004), de la surcharge de travail dans les CSSS (Bentayeb et Goyette, 2011) et des incohérences institutionnelles (Goyette, Bentayeb et Turcotte, 2011), autant d'éléments qui constituent des obstacles à la

continuité des services et qui ne sont pas touchés par le PL 10. Au contraire, en misant sur de grosses structures bureaucratisées, basées sur une logique « hospitalocentrée », le PL 10 risque d'entraîner des choix d'affectation de ressources (ex. maintien à domicile) qui feront entrave au développement de services sociaux pour les jeunes et leur famille. La fusion des centres jeunesse à l'intérieur de CISSS, au mieux, n'améliorera pas la situation actuelle des jeunes en difficulté et de leur famille.

Continuité des services

Au chapitre III, section V, alinéa 34, le projet précise qu'un établissement régional assumera les responsabilités jusque-là assumées par un établissement local. Le projet de loi exige des établissements publics d'établir « des corridors de services » pour répondre aux besoins de la population de la région. Ces corridors pourront même être établis entre régions. À défaut, « le ministre [...] peut les modifier ou les établir lui-même » (Chap. III, sect. V, alinéa 38).

Il nous semble important de préciser que le concept de continuité des services est emprunté au domaine de la santé. Si la définition, la conception et l'opérationnalisation de la continuité des services posent des défis dans le domaine de la santé lui-même (Reid et coll., 2002), ces défis sont encore plus importants dans le domaine de la jeunesse étant donné la spécificité de ce dernier. Il est même parfois difficile de parler de continuité alors que la plupart des problèmes identifiés chez les jeunes en difficulté nécessitent des services complémentaires et parallèles plutôt que sous forme de suite de services.

Ainsi, l'atteinte d'une continuité des services passe par plusieurs dimensions (Clément et Aubé, 2002) notamment la longitudinalité, l'individualité, la flexibilité, le relationnel et l'accessibilité. En nous basant sur les résultats des recherches précédentes, la réforme proposée ne permettra pas de remplir toutes ces dimensions d'autant plus que des défis sont déjà présents avec la structure actuelle. En effet, le roulement de personnel et l'éloignement de la prise de décision de la population cible contreviendront à la longitudinalité, l'individualité de même qu'au relationnel. La logique qui sous-tend les centres jeunesse une loi d'exception est différente de celle des organisations offrant des services de santé. L'adaptation, la flexibilité et l'individualité sont au cœur des services rendus aux enfants, aux jeunes et aux familles.

Il est pratiquement irréaliste de croire que cette restructuration permettra «de mieux intégrer les services de première ligne, offerts en CLSC, et les services de deuxième ligne, offerts par la DPJ» (...), [de diminuer les] changements d'intervenants pour les familles et de favoriser une meilleure continuité (Article de **Amélie Daoust-Boisvert**, *Le Devoir*, mercredi 15 octobre 2014, A7)

L'intégration des centres jeunesse, régis par la Loi sur la protection de la jeunesse, loi d'exception, avec les autres organisations de santé créera plutôt une discontinuité renforcée par deux réalités organisationnelles différentes. Dans certains territoires, à la

suite de la réforme Couillard de 2003, des recherches montrent déjà que les services sociaux dans certains CSSS n'ont pas les ressources jeunesse nécessaires et ne priorisent pas la mission jeunesse au profit d'autres populations-services (Bentayeb et Goyette, 2011). Plus encore, lors de fusions-réformes visant la continuité des services sont souvent mis en place des processus managériaux qui n'arrivent pas à améliorer la continuité dans la mesure où l'imputabilité et la reddition des comptes semblent encore plus importantes pour des raisons économiques. Néanmoins, cette dynamique managériale nuit aux relations partenariales et à la continuité des services (Bourque et coll., 2010; Goyette, Yergeau et Robert, 2012) et plus encore à la continuité relationnelle, soit des liens assurant la stabilité du jeune (Goyette, Jetté et Saulnier, 2013; Goyette, Bellot et Migneault, 2013; Castillo Gonzalez et Goyette, 2014).

La continuité des services est un principe auquel adhèrent tous les acteurs qui œuvrent auprès des jeunes en difficulté, y compris les acteurs du milieu communautaire. Le PL 10, dans sa forme actuelle, ne nous apparaît nullement contribuer à l'actualisation de ce principe. Nous croyons que la mise en place d'équipes multidisciplinaires reliées en réseau serait davantage porteuse de continuité, car elle permettrait une meilleure circulation de l'information, une plus grande cohérence des interventions, du suivi et du transfert des dossiers.

À travers cette intégration des services et ce désir de renforcement de la continuité des services, la collaboration ou la coordination (terme utilisé dans le PL 10) devrait être encore plus renforcée et se présente donc, comme un moyen privilégié (Easen et coll., 2000; Sowa, 2008). Le projet y consacre quelques alinéas. Comment se porte la coordination dans le cadre de la structure actuelle? Et quels défis présente la réforme proposée?

Coordination des services

À L'alinéa 6 de l'article 59 (section III du chapitre IV), le PL 10 stipule que :

l'établissement régional doit s'assurer de la coordination des activités médicales particulières des médecins soumis à une entente visée à l'article 360 ou à l'article 361.1 de cette loi ainsi que des activités des organismes communautaires, des ressources intermédiaires et des résidences privées d'hébergement et organismes communautaires visés à l'article 454 de cette loi et de favoriser leur collaboration avec les autres agents de développement de leur milieu.

L'alinéa suivant précise que « le ministre s'assure de la coordination des activités des établissements au sein d'une même région, de même que de la coordination des services entre les établissements de régions avoisinantes » et à l'alinéa 14 du même article, le projet stipule : « le ministre doit s'assurer que les mécanismes de référence et de coordination des services entre les établissements sont établis et fonctionnels ». Les articles 70 et 71 du projet viennent compléter l'article 59. La notion de coordination ici renvoie, selon nous, à la cohérence des services rendus par les différentes organisations qui, comme nous l'avons mentionné plus haut, pose des défis dans le cadre des services

offerts aux jeunes et à leurs familles. Néanmoins, la cohérence n'est que le résultat d'une bonne collaboration intra organisationnelle et inter organisationnelle.

En effet, la collaboration, dans son sens large, qui renvoie à des relations possibles entre différents acteurs organisés allant des moins formelles aux plus formelles : consultation; échanges d'informations; concertation; action intersectorielle, partenariat; cogestion (Landry, 1994), est un enjeu important dans le domaine de la protection de la jeunesse, (Bentayeb, 2010; Bentayeb, 2011; Goyette et Bentayeb, 2011; Goyette et *coll.*, 2011; Turcotte et *coll.*, 2011) autant à l'interne des centres jeunesse qu'à l'externe avec les ressources du milieu (Goyette, Bouffard et Larivière, 2000; Goyette, Dallaire et Panet-Raymond, 2004).

La collaboration est le mécanisme favori afin de maximiser la continuité des services en protection de la jeunesse. Cependant, nos études et la recherche insistent sur le fait que pour se faire et favoriser la continuité des services, **il faut que les partenaires soit autonomes et non subordonnés à des principes non- applicables ou irréalistes dans le domaine social.** Enfin, le « législateur » semble avoir oublié de prendre en compte le caractère particulier des centres jeunesse qui appliquent notamment une loi d'exception, la Loi sur la protection de la jeunesse. Pourtant, le PL 10 entrainerait une centralisation des structures qui met en évidence cette subordination.

Plusieurs acteurs institutionnels et communautaires prennent place dans le processus de protection de la jeunesse que ce soit sur le plan stratégique, de direction ou opérationnel. **Lorsque nous parlons de jeunes en protection, le texte législatif de référence est la Loi sur la protection de la jeunesse.** Les amendements apportés à la LPJ en 2007 se sont vus intégrés à un contexte fragilisé par d'autres réformes, notamment la restructuration du réseau de la santé et des services sociaux. L'application d'autres lois, tel que la Loi sur la Santé et les Services sociaux et la Loi sur l'instruction publique, posent aussi des défis au niveau des centres jeunesse, et surtout aux CSSS et autres ressources du milieu.

Ces textes qui régissent les organisations partenaires des centres jeunesse limitent leurs collaborations à la disponibilité des moyens et à la primauté de leur propre cadre institutionnel (Dumais et *coll.*, 2004; Turmel et *coll.*, 2004). Ainsi, le rôle des établissements¹ collaborateurs reste limité par les contraintes propres à chacun de ces établissements, notamment l'article 13 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS).²

¹ Le terme « établissements » réfère aux « établissements tels que définis par la LSSSS, soit les centres locaux de services communautaires, les centres hospitaliers, les centres d'hébergement et de soins de longue durée, les centres de réadaptation ainsi que les centres de protection de l'enfance et de la jeunesse. » (PNF, 2007, p. 12).

² L'article 5 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux stipule pour sa part que « toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur le plan scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée ».

Plusieurs acteurs participants à nos évaluations ont par ailleurs soulevé certains effets de la restructuration du réseau de la santé sur la collaboration entre les centres jeunesse et les organisations du réseau (Bentayeb, 2010; 2011). À cet effet, autant les acteurs des centres jeunesse que ceux des CSSS soulignent la bureaucratisation et la lourdeur administrative accrue dans la prestation de services entraînées par cette restructuration.

La collaboration représente un grand défi dans la mesure où chaque organisation a ses propres procédures. Plus encore, plusieurs CSSS, en 2009-2010, raisonnaient encore en termes de CLSC et non de CSSS (Bentayeb, 2010). Depuis cette réforme, le réseau de la santé a connu aussi un réaménagement suite aux orientations ministérielles 2009-2012 notamment par la création du programme jeunes en difficulté. Les acteurs du terrain se plaignent de toutes ces structurations et restructurations, qui parfois ne sont pas fondées sur les réalités du terrain et ne répondent pas forcément à des besoins de la population. Ce programme est alors considéré plutôt comme une duplication de programmes déjà existants (Bentayeb, 2010).

D'autres études et évaluations rendent aussi compte de l'échec ne serait-ce que partiel de cette restructuration sur les relations partenariales. En effet, l'évaluation réalisée par Larivière (2009) sur les impacts de la restructuration du réseau de la santé et des services sociaux depuis 2004 souligne certains enjeux, entre autres, la détérioration de certaines relations, l'accès inégal aux services et une répartition des rôles et responsabilités peu claire.

Mise en œuvre de la nouvelle réforme

Le projet de loi proposé inclut des dispositions d'interprétation, notamment au chap. IV dont certaines sont d'ordre général et d'autres encore se rapportant à d'autres textes législatifs. Néanmoins, ces dispositions sont d'ordre technique et terminologique (exemple : l'étendue du terme « établissement public » aux établissements régionaux et suprarégionaux (chap. IV, section 2, alinéa 42); la non-applicabilité de la nomination « agence de la santé et des services sociaux » (chap. IV, section 2, alinéa 43)). Or, la littérature sur la mise en œuvre des réformes publiques présente nombre de défis et de difficultés reliés à la mise en œuvre.

L'enjeu principal est l'écart entre la conception et la mise en œuvre et l'application de la réforme. Cet écart est encore plus important lorsqu'il s'agit de politiques de type « top-down ». En effet, les acteurs sur le terrain ou ce que Lipsky (1980) appelle les « street-level bureaucrats » ne s'approprient pas la nouvelle réforme, ce qui donne lieu à des résistances, à des ajustements et à des adaptations pour que la réforme soit plus conforme aux réalités organisationnelles et aux besoins de la population, plus qu'aux intentions initiales du concepteur. Le projet de loi 10 semble ainsi accorder plus de pouvoir au niveau stratégique et très peu de marge de manœuvre aux « street-level bureaucrats ».

À cet égard, notons que l'appropriation et l'adhésion sont deux facteurs importants dans l'implantation de toute politique ou programme visant l'amélioration des services et la continuité (Lascoumes et LeGalès, 2007). Il semble donc crédible d'indiquer que la manière dont le PL 10 a été piloté contribuera à diminuer l'adhésion des acteurs de la base à ce dernier. Plus encore, ce manque d'adhésion risque de poser de grands défis à la phase de la mise en œuvre; les acteurs n'ayant pas été impliqués dès la conception. Le sens créé par ces acteurs risque ainsi d'être fort différent de celui supposé par la réforme.

Conclusion

Si nous avons constaté que la question centrale de la continuité des services et du partenariat inter organisationnel est au cœur des réformes administratives, structurelles et législatives dans les services à la jeunesse «dite» en difficulté et en protection de la jeunesse depuis 30 ans, les résultats de ces réformes sont pour l'instant timides. Si tous les acteurs sont alignés et conscients de cet impératif de continuité, de nombreux blocages à la mise en œuvre de cette dernière ont été observés dans nos recherches, à l'instar des constats des études internationales. Par ailleurs, une constante des études réalisées au Québec dans le domaine du partenariat et de la continuité des services est que les fusions structurelles ne donnent pas lieu à des améliorations de la continuité des services, et ce, parce que les blocages identifiés sont à des niveaux autres qui ne sont pas touchés par les fusions organisationnelles, tel que l'accessibilité aux ressources de la communauté, la surcharge de travail dans les CSSS et les incohérences institutionnelles et des cadres légaux. De surcroît, l'impératif d'économie au cœur des réorganisations structurelles crée de l'instabilité organisationnelle (réorganisation des postes) entraînant à son tour l'instabilité relationnelle dans la prise en charge des jeunes. Tout le contraire de l'amélioration souhaitée par la continuité.

À cet égard, la nouvelle réforme managériale proposée par le PL 10 semble oublier que pour développer la continuité des services aux jeunes en situation de vulnérabilité, il est nécessaire avant tout de réfléchir à la stabilité des liens développés par ces jeunes. Les évidences critiques des recherches internationales convergent en effet vers l'impact positif de la stabilité des liens affectifs développés par ces jeunes ainsi que vers le fait que cette stabilité résulte de la continuité de la prise en charge (Rutman, Hubberstey et coll., 2006; Goyette, 2007; Fransson et Storo, 2011), de la régularité des relations familiales, ou de l'existence de réseaux de sociabilité amicaux ou familiaux pérennes. **En bref, cela renvoie à une réflexion sur la «continuité des liens», somme toute absente du débat actuel (Goyette et coll., 2011).**

Par ailleurs, **les restructurations dans le secteur de la santé et des services sociaux entrent également en confrontation avec d'autres secteurs de l'activité gouvernementale et impactent la mise en place de la continuité des services (Goyette et coll., 2007)**, par exemple, lorsqu'il est question de services d'employabilité pour jeunes (Goyette et coll., 2006), de l'insertion professionnelle des jeunes de minorités

visibles (Lendaro et Goyette, 2013) ou de la prise en compte du phénomène des incivilités et de la criminalité des jeunes (Castillo Gonzales et Goyette, 2014). Il s'agit ici de renvoyer aux enjeux plus larges de l'action intersectorielle soutenant les transitions à la vie adulte des jeunes «dits» en difficulté (Goyette et coll., 2011) et des actions sur les facteurs méso et macro structurels qui contribuent à améliorer les conditions de vie des jeunes (René et coll., 2001).

Pour conclure, nous avons montré que le projet de loi 10 tel qu'il est promu, soit de manière centralisée, ne permettra pas une pleine adhésion des acteurs de la base. Pourtant, cette adhésion est essentielle à la réussite de réformes de cette envergure. Or, comme d'autres, nous croyons que ce projet de loi est à «contre-courant» (Contandriopoulos et coll., 2014) de plusieurs pratiques prometteuses dans le développement organisationnel, l'implantation des politiques publiques et la continuité des services. En effet, pendant que la participation du jeune-citoyen et la co-construction des interventions comme des politiques prennent une place centrale dans les expérimentations et recherches (Bovaird, 2007; Bourque, 2008; Lévesque, 2007; Pestoff, 2006; Vaillancourt, 2009a, 2009b, 2010), la centralisation accrue et le caractère « top-down » de l'implantation envisagée ici limitent, pour le moins, la participation, à la fois des jeunes, mais aussi des intervenants et des citoyens. À cet égard, au lieu de créer de l'innovation dans la continuité des services, le PL 10, comme sa mise en œuvre, risque fort de plonger le système sociosanitaire (Denis et Préval, 2014) et les services pour les jeunes en difficulté dans des réorganisations qui les éloigneront de la performance, de la qualité et de la continuité recherchée.

Références bibliographiques

- Bentayeb, N. (2011). « La collaboration centre jeunesse et CSSS dans le cadre des nouvelles dispositions de la Loi sur la protection de la jeunesse : une étude de cas », dans Turcotte, D., Drapeau S., Hélie S., Bigras M., Brousseau M., Dessureault D., Gagné M-H, Goyette M., Poirier M-A., Pouliot E., Saint-Jacques M-C, Simard M-C et G. Turcotte, *Évaluation des impacts de la nouvelle Loi sur la protection de la jeunesse au Québec*, Programme Actions concertées, Rapport final FQRSC et MSSS, annexe 14.
- Bentayeb, N. (2010) *Une évaluation contextuelle de la collaboration : Cas du centre jeunesse de Montréal–Institut universitaire*, Mémoire de maîtrise, Montréal : École nationale d'administration publique, 150 p.
- Bentayeb, N. et Goyette, M. (2013). « Évaluer l'action sociale dans le cadre des exigences de la Loi sur l'administration publique », dans Bellot, C. Bresson, M, Jetté, C. *Le travail social et la nouvelle gestion publique*, 59-74, PUQ, Québec.
- Bentayeb, N et Goyette, M. (2011) La collaboration CJM-IU/CSSS dans L'intervention auprès des jeunes dans le cadre des modifications à la Loi sur La protection de la jeunesse en 2007, *Défi jeunesse*, 15 (1), 28-39.

- Bourque, D. (2008). Concertation et partenariat. Entre levier et piège du développement de communautés. Québec : PUQ.
- Bourque, D., Lachapelle, R., Savard, S., Tremblay, M., Maltais, D. (2010). *Les effets de la création des CSSS sur les pratiques partenariales, psychosociales et communautaires. Rapport de recherche*, Chaire de recherche du Canada en organisation communautaire, Cahier no 1004, 175 pages.
- Bovaird, T. (2007). « Beyond Engagement and Participation: User and Community Coproduction of Public Services », *Public Administration Review*, 67, 846-860.
- Castillo Gonzalez, E. et Goyette M. (2014) "Travail de rue à Montréal-Nord: Structure, impact et partenariat", École nationale d'administration publique, 88p.
- Clément, M. et Aubé D. (2002). La continuité des soins : une solution? Perspective des personnes avec comorbidité. *Santé mentale au Québec*, 27, 180- 197.
- Contandriopoulos, A-P., Denis J-L., Touati N. et Rosario R. (2001). « Intégration des soins, dimensions et mise en œuvre », *Ruptures, revue transdisciplinaire en santé*, 8, 38-52.
- Contandriopoulos, D., Perroux M., Brousselle A. et Breton M. (2014). *Analyse logique des effets prévisibles du projet de loi n°10 et des avenues d'intervention souhaitables*, mémoire sur le projet de loi n° 10, loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales.
- Dallaire, N., Goyette, M. et Panet-Raymond, J. (2003). Le partenariat dans un Centre jeunesse à l'aune des approches-milieu, Montréal, Conseil québécois de recherche sociale, 238 p.
- Denis, J- L. et Préval, J. (2014) L'organisation de la santé au Québec, défis et perspectives. dans R. Bernier (dir.) *Les défis québécois, conjonctures et transitions*, Québec : PUQ, 327-352.
- Dumais, Jacques et autres. (2004). La protection des enfants au Québec: une responsabilité à mieux partager, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 195 p.
- Easen, P., Atkins M. et Dyson A. (2000). « Inter-professional collaboration and conceptualisations of practice », *Children & Society*, 14, 355-367.
- Easen, P., Atkins, M. et Yson, A. (2000). « Inter-professional collaboration and conceptualisations of practice », *Children & Society*, 14, 355-367.

- Fleury, M-J. (2002). « L'émergence des réseaux intégrés de services comme modèle d'organisation et de transformation du système sociosanitaire. », *Santé mentale au Québec*, 27, 7-15.
- Fransson, E., et Storø, J. (2011). Dealing With The Past In The Transition From Care. A Post-Structural Analysis of Young People's Accounts. *Children and Youth Services Review*, 33(12), 2519-2525.
- Goyette M., Turcotte G. et Bentayeb, N. (avril 2011) *La collaboration entre les centres jeunesse et les ressources du milieu dans le cadre des nouvelles dispositions de la Loi sur la protection de la jeunesse : le point de vue des acteurs des centres jeunesse*, dans Turcotte, D., Drapeau S., S. et coll. *Évaluation des impacts de la nouvelle Loi sur la protection de la jeunesse au Québec. Programme Actions concertées*. Rapport final FQRSC et MSSS, 222-244.
- Goyette, M. (2007). Preparations for an Autonomous Life among Youths Receiving Social Protection Services in Quebec; A Program Evaluation *New Directions for Youth Development: Theory, Practice and Research*, 113, 81-105.
- Goyette, M. (2010). «Dynamiques relationnelles des transitions à la vie adulte. Complémentarité entre réseaux, soutiens et support». Dinámicas relacionales de las transiciones a la vida adulta. Complementariedad entre redes, apoyo y soporte ». *Revista hispana para el análisis de redes sociales Redes*, 18 (4), 83-106.
- Goyette, M. et Bouffard, B. (2000). *La concertation et le partenariat aux Centres jeunesse de Montréal: des pratiques à soutenir*, Montréal, Rapport de recherche, Institut de recherche pour le développement social des jeunes, 104 p.
- Goyette, M. et Robert, É. (2012). La continuité des services auprès des jeunes en difficulté. Le cas du sujet du projet de cheminement vers l'autonomie. Concepts, pratiques et enjeux. Montréal, CRÉVAJ: 82 p. www.crevaj.ca
- Goyette, M., Bellot, C., et Migneault, P-E. (2013) Évaluation de l'intervention de la 1ère et de la 2e cohorte du projet Ka Mamukanit en insertion socioprofessionnelle des jeunes autochtones de Montréal, Commission de développement des ressources humaines des Premières Nations du Québec, 77p. www.crevaj.ca
- Goyette, M., Bouffard, B. et Larivière, C. (2000). « La concertation et le partenariat aux Centres jeunesse de Montréal : des pratiques à soutenir », *Défi Jeunesse*, 6 (2), 29-35.

- Goyette, M., C. Bellot, et J. Panet Raymond (2006). *Le projet Solidarité jeunesse. Dynamiques partenariales et insertion des jeunes en difficulté*, Collection Problèmes sociaux et interventions sociales, PUQ, 184 p.
- Goyette, M., J. Panet-Raymond et N. Dallaire (2004). De quelques enjeux du partenariat au Québec : vers de nouvelles pratiques sociales locales, *Revue Trabajo Social (Universidad nacional de Colombia)*, 6, 129-144.
- Goyette, M., Jetté, C. et Saulnier, M. (2013). Les pratiques des maisons de jeunes au Québec : Engagement des jeunes et défis de l'organisation communautaire jeunesse. CRÉVAJ. Montréal, ENAP : 77 pages. (Cahier #2013-03) www.crevaj.ca
- Goyette, M., Pontbriand A. et Bellot, C. (2011). *Les transitions à la vie adulte des jeunes en difficulté : concepts, figures et pratiques*. Collection Pratiques sociales et interventions sociales (PSI), PUQ, 408 p.
- Goyette, M., Turcotte, M-È et Royer, M.N. (2011). « La relation entre les jeunes en difficulté et leur intervenant », dans Charbonneau, J. et S. Bourdon *Les jeunes et leurs relations*, Les Presses de l'Université Laval, chapitre 10, 99-219.
- Goyette, M., Yergeau, É., et Robert, É. (2012) La continuité des services auprès des jeunes en difficulté. Le cas du projet Plan de cheminement vers l'autonomie. Concepts, pratiques et enjeux, Montréal, Chaire de recherche du Canada sur l'évaluation des actions publiques à l'égard des jeunes et des populations vulnérables (CRÉVAJ), 82 pages, (Cahier #2012.05). www.crevaj.ca
- Horwath, J. et Morrison T. (2007). « Collaboration, integration and change in children's services: Critical issues and key ingredients », *Child Abuse & Neglect*, 31, 55–69
- Landry, C. (1994). Émergence et développement du partenariat en Amérique du Nord. Dans C. Landry, & F. Serre, *École et entreprise. Vers quel partenariat?*, Sainte-Foy: Presses de l'Université du Québec, 7-27.
- Larivière, C. (2001). « L'amplification obligée des relations partenariales : l'interdépendance est-elle une menace à l'autonomie ? », *Nouvelles pratiques sociales*, 14, 64-80.
- Larivière, C. (2009). Rapport sur les impacts de la restructuration du réseau de la santé et des services sociaux depuis 2004, Projet de recherche réalisé par le Comité de la pratique en Centre de santé et de services sociaux de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (OTSTCFQ), [en ligne], <http://www.otstcfq.org/docs/default-document-library/rapport-lariviere-3-final.pdf?sfvrsn=0>

- Lascoumes, P. et Le Galès P. (2007). « La "mise en œuvre" : l'entrée clef des politiques publiques », dans Pierre Lascoumes et Patrick Le Galès (dir.), *Sociologie de l'action publique*, Paris, France, Armand Colin, 25-45.
- Lendaro, A. et Goyette, M. (2013). Vous avez dit : Continuité des services? Les professionnels de l'employabilité face aux catégories de l'immigration et de la jeunesse, *Lien social et politiques*, 63-79.
- Lévesque, B. (2007). *Un siècle et demi d'économie sociale au Québec : plusieurs configurations en présence (1850-2007)*. Montréal : CRISES/ÉNAP/ARUC-ÉS.
- Lipsky, M. (1980). « The critical role of street-level bureaucrats », dans *Street level bureaucracy*, Russell Sage Foundation, New York, 3-25.
- Mazouz, B. (2014). La stratégie des organisations de l'État : contexte d'analyse, paramètres de décision et gestion du changement. Québec, Presses de l'Université du Québec, 448 p.
- Pestoff, V. (2006). « Citizens as Co-Producers of Welfare Services: preschool services in eight European countries », *Public Management Review*, 8, 503-520.
- Québec (2009). *Portrait de la continuité des services jeunesse en Montérégie Est*, rapport synthèse remis au Secrétariat à la jeunesse par le Comité directeur de l'Engagement jeunesse Montérégie Est, 92 p.
- Reid, R., Haggerty J. et McKendry R. (2002). Dissiper la confusion : concepts et mesures de la continuité des soins, Rapport final préparé pour la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé, l'Institut canadien d'information sur la santé et le Comité consultatif des services de santé de la Conférence fédérale-provinciale-territoriale des sous-ministres de la Santé, 54 p.
- René, J. F., Goyette, M., Bellot, C., N. Dallaire et J. Panet-Raymond (2001). « L'insertion socioprofessionnelle des jeunes : le prisme du partenariat comme catalyseur de la responsabilité », *Lien social et politiques*, 46, 125-146.
- Rutman, D., Hubberstey, C. et coll. (2006). When Youth Age Out of Care - Bulletin of Time 2 Findings. British-Columbia, Canada: School of Social Work: University of Victoria.
- Sowa, J. E. (2008). « Implementing interagency collaborations: Exploring variation in collaborative ventures in human service organizations », *Administration & Society*, 40, 298-323.
- Turcotte, D., Drapeau S., Hélie, S., Bigras, M., Brousseau, M., Dessureault, D. Gagné, M-H, Goyette, M., Poirier, M-A., Pouliot, E, Saint-Jacques, M-C, Simard M-C et Turcotte, G. (2011). *Évaluation des impacts de la nouvelle Loi sur la protection*

de la jeunesse au Québec. Programme Actions concertées. Rapport final FQRSC et MSSS.

Turmel, J. et coll. (2004). *L'intervention judiciaire en matière de protection de la jeunesse : Constats, difficultés et pistes de solutions*, Québec., Ministère de la Justice.

Vaillancourt, Y. (2009a). « Social Economy in the Co-construction of Public Policy », *Annals of Public and Cooperative Economies*, 80: 275-313.

Vaillancourt, Y. (2009b). « Vers un État stratège partenaire de la société civile », dans Côté, L., Lévesque, B. et G. Morneau (Dir.) *État stratège et participation citoyenne*, Québec : Presses de l'Université du Québec.

Veil, A. et Hébert R. (2007). « Évaluation du degré de mise en œuvre du réseau intégré des services dans les trois sites expérimentaux de l'Estrie », dans PRISMA Volume II. *L'intégration des services : les fruits de la recherche pour nourrir l'action*, sous la direction de R. Hébert et coll., Québec, Edisem, 23-32.