



POUR QUE LA PROTECTION DES ENFANTS DEVienne L'AFFAIRE DE TOUS

Mémoire présenté à la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse par le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CIUSSS de l'Estrie – CHUS)

SHERBROOKE, 11 DÉCEMBRE 2019

ON NE PEUT SE PENCHER SUR NOTRE SYSTÈME DE PROTECTION DE L'ENFANCE ET DE LA JEUNESSE SANS VOIR UN PARALLÈLE AVEC LE RÉSEAU DE LA SANTÉ ET L'ENGORGEMENT DES URGENCES. C'EST LE MÊME ÉTAT, LA MÊME PHILOSOPHIE, PARFOIS LES MÊMES ORGANISATIONS QUI SONT DEVANT DES DÉFIS SIMILAIRES : DANS LE RÉSEAU DE LA SANTÉ COMME DANS LES SERVICES À LA JEUNESSE, LA DIFFICULTÉ DE STRUCTURER UNE PREMIÈRE LIGNE EFFICACE ET DE FAIRE DE LA PRÉVENTION UNE PRIORITÉ, CONTRIBUE À ENGORGER LE MAILLON D'URGENCE DE LA CHAÎNE.

Production

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre
hospitalier universitaire de Sherbrooke
375, rue Argyll
Sherbrooke (Québec)
J1J 3H5

Rédaction

Le CIUSSS de l'Estrie - CHUS

Révision

Le CIUSSS de l'Estrie - CHUS

Droit d'auteur © Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre
hospitalier universitaire de Sherbrooke

Toute reproduction totale ou partielle est autorisée à condition de mentionner la source.

RÉSUMÉ

L'Estrée a été bouleversée en avril 2019 par la tragédie à l'origine de la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse (Commission Laurent). Ce n'est pas une région pire que les autres. L'Estrée est en fait très représentative de l'état des services aux enfants en situation de vulnérabilité à travers le Québec; une situation qui est caractérisée par une augmentation des besoins, une difficulté chronique à agir en prévention et une surcharge des services de protection.

Dans ce mémoire, le CIUSSS de l'Estrée - CHUS formule, à partir de son expérience régionale, quatre recommandations de portée nationale visant l'établissement d'un véritable continuum de services à l'enfance et aux familles, et un développement optimal de la naissance à la transition vers l'âge adulte.

Notre angle de prise est celui de tous les enfants et leurs familles; voir grandir tous les enfants pour bien repérer et entourer ceux qui sont en situation de vulnérabilité.

Pour tous les enfants et leurs familles, nous voulons :

- Une société bienveillante, concertée et engagée qui promeut le bien-être, le développement et la santé de tous ses enfants

Pour les enfants les plus vulnérables, nous demandons :

- Des actions gouvernementales et des partenaires institutionnels, communautaires et régionaux qui travaillent en concertation afin d'offrir un soutien plus fluide, mieux coordonné et qui donne des résultats mesurables pour l'enfant et sa famille

Pour diminuer le nombre d'enfants en besoin de protection, nous demandons :

- Des actions en amont des signalements
- Une première ligne forte qui se déploie en proximité des enfants et des familles et qui s'ajuste aux besoins
- Un accès prioritaire aux services requis pour éliminer la situation de compromission

Pour intervenir efficacement et humainement auprès des enfants en besoin de protection, nous voulons :

- Un directeur de la protection de la jeunesse repositionné
- Des efforts pour privilégier un régime volontaire de protection
- Des plans de services individualisés afin que les services soient accessibles, continus et coordonnés
- Une révision des mécanismes de confidentialité pour une communication plus fluide

Nous disons d'emblée que toutes nos propositions ne sont pas nouvelles. Depuis 30 ans, de nombreux rapports ont été produits sur les services à la jeunesse. Ils ont à peu près tous comporté des recommandations récurrentes sur la continuité des services et du partenariat inter organisationnel. Si nous en sommes là aujourd'hui, c'est parce que les acteurs concernés n'ont pas su mettre en œuvre des réponses connues à des problèmes connus. Les efforts passés se sont heurtés au poids de l'habitude, à l'urgence quotidienne, au manque de volonté politique. La gravité des événements qui ont conduit à la Commission Laurent doit sonner un ralliement et susciter une volonté inébranlable de mettre en œuvre les changements nécessaires.

Le défi de la Commission Laurent est de déclencher cette transformation qui resserrera les mailles du filet et qui fera en sorte qu'aucun enfant ne sera laissé pour compte. En termes de compétences, d'infrastructures, de lois et même de ressources financières, le Québec est correctement outillé. Les instruments sont là. Il faut parvenir à les organiser pour qu'ils jouent la bonne partition et soient au diapason des besoins.

TABLE DES MATIÈRES

MISE EN SITUATION – LE PARADOXE QUÉBÉCOIS.....	1
DÉMARCHE.....	2
S'ENGAGER DANS UNE APPROCHE GLOBALE POUR TOUS LES ENFANTS ET LEUR FAMILLE AFIN DE FAVORISER LEUR DÉVELOPPEMENT .	3
CONSOLIDER ET DÉPLOYER UN FILET DE PROTECTION SOCIALE AUTOUR DES ENFANTS ET LEUR FAMILLE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	5
RÉPONDRE AUX BESOINS DES ENFANTS EN SITUATION DE COMPROMISSION PAR UN ACCÈS FACILITÉ AUX SERVICES, DES INTERVENANTS MIEUX PRÉPARÉS ET EN MISANT SUR UNE APPROCHE COLLABORATIVE.....	7
S'ENGAGER POUR RECONNAÎTRE ET SOUTENIR LES PROFESSIONNELS OEUVRANT EN PROTECTION DE LA JEUNESSE	10
CONCLUSION.....	13
RECOMMANDATIONS.....	14
BIBLIOGRAPHIE.....	17

MISE EN SITUATION – LE PARADOXE QUÉBÉCOIS

Le Québec se conçoit comme une société particulièrement ouverte aux familles et plusieurs choix de politiques publiques sont venus appuyer cette prétention. Avec les CPE, des congés parentaux généreux, une fiscalité avantageuse pour les familles, des programmes sociaux élaborés, le Québec a effectivement posé au fil des ans des gestes forts pour constituer un cadre de vie favorable aux familles. Le présent gouvernement s'est inscrit dans ce mouvement avec le Plan d'action interministériel de la Politique gouvernementale de prévention en santé (PGPS) qui établit pour cible d'augmenter à 80 % la proportion d'enfants qui commencent leur scolarité sans présenter de facteurs de vulnérabilité pour leur développement.

Pourtant, malgré ces circonstances favorables et ces choix de société pro-famille, la vulnérabilité des enfants et le nombre de signalements sont en hausse, en Estrie et ailleurs au Québec.

Il apparaît ainsi que nos choix de société en faveur des familles ne suffisent pas à alléger les pressions de plus en plus complexes qui s'exercent dans notre parcours de vie (travail, stress, toxicomanie, monoparentalité, violence, exclusion...) et qui font que la vulnérabilité des enfants progresse malgré une amélioration du niveau de vie général de la population.

Malgré cette tendance, observable depuis plusieurs années, le Québec n'est pas parvenu à créer un véritable continuum de services allant de la naissance à l'âge adulte et impliquant tous les partenaires de la société qui interviennent dans le développement d'un enfant. Cette incapacité à agir en amont, en prévention, a pour effet de surcharger les services de protection de la jeunesse qui ne devraient intervenir qu'en dernier recours.

C'est là un air connu. On ne peut en effet se pencher sur notre système de protection de l'enfance et de la jeunesse sans voir un parallèle avec le réseau de la santé et l'engorgement des urgences. C'est le même État, la même philosophie, parfois les mêmes organisations qui sont devant des défis similaires : dans le réseau de la santé comme dans les services à la jeunesse, la complexité et la difficulté de structurer une première ligne efficace et de faire de la prévention une priorité, contribue à engorger le maillon d'urgence de la chaîne.

La Commission Laurent doit proposer une nouvelle trame de fond pour assurer une fluidité de services dans tout le parcours des enfants.

DÉMARCHE

Dans les derniers mois, le CIUSSS de l'Estrie - CHUS a travaillé avec des usagers, ses intervenants, ses partenaires afin de mieux comprendre leurs situations, leurs besoins, leurs attentes ainsi que les stratégies qu'ils proposent pour des services jeunesse plus performants. Nous avons rencontré de nombreux intervenants et cadres du secteur de la protection de la jeunesse, des services de première ligne et de la mission hospitalière en jeunesse. Nous avons consulté nos directions partenaires des programmes clientèle, la direction de la santé publique ainsi que celle des affaires universitaires, notre contentieux et des professeurs-chercheurs de l'Université de Sherbrooke. Nous sommes allés à la rencontre de notre comité des usagers, d'organismes communautaires, des partenaires du monde policier, de l'éducation et de la magistrature.

Avec une méthodologie participative, mettant en valeur les points de vue des usagers et des professionnels, et appuyée par des résultats issus de la recherche, nous avons élaboré des recommandations et identifié des propositions.

Ce mémoire porte donc une signature plus large que celle du CIUSSS de l'Estrie - CHUS uniquement. Il est issu d'une démarche de co-construction qui découle de la mobilisation des acteurs concernés par la tragédie de Granby. Plus que jamais, nous sommes convaincus de la nécessité d'un effort collectif déterminé et persistant afin de promouvoir le développement et le bien-être de tous les enfants et de protéger les plus vulnérables.

S'ENGAGER DANS UNE APPROCHE GLOBALE POUR TOUS LES ENFANTS ET LEUR FAMILLE AFIN DE FAVORISER LEUR DÉVELOPPEMENT

La Commission Laurent a pour mandat d'entreprendre « une réflexion sur les services de protection de la jeunesse ». Ce libellé se justifie, puisque c'est ce maillon qui a tragiquement failli en avril 2019. Mais limiter notre regard au DPJ ne suffit pas. Cette réflexion ne saurait en effet ignorer des rapports importants réalisés au fil du temps et dont les recommandations, toujours d'actualité pour la plupart, n'ont pas su être implantées avec la rigueur nécessaire pour atteindre les résultats attendus. On ne peut ainsi dissocier les ratés à la DPJ des manquements survenus en amont.

C'est dans cet esprit que nous avons travaillé : nous disons qu'il faut d'abord bien s'occuper de tous les enfants pour être en mesure de mieux entourer ceux qui sont dans des situations de vulnérabilité et mieux intervenir auprès de ceux qui ont besoin de la protection de l'État.

Le CIUSSS de l'Estrée – CHUS estime ainsi que le gouvernement doit agir rapidement, d'abord avec les outils en place et combler les manques. Il doit mettre en vigueur avec détermination les politiques existantes qui sont favorables à l'amélioration des conditions de vie des familles (revenu, scolarisation adaptée, sécurité alimentaire, logement). Il doit déployer tous les efforts requis pour atteindre la cible de 80 % des enfants qui entrent à l'école en ne présentant aucune vulnérabilité dans leur développement. Il doit, de façon générale, adopter à l'égard des enfants une approche de santé publique avec un plan d'action national et des plans d'action régionaux.

De leur côté, les établissements doivent assurer une action de proximité pour rejoindre les enfants et familles vulnérables (notamment les minorités culturelles, les anglophones, les Premières Nations, la communauté LGBTQ2+); ils doivent tisser la toile avec des ententes de partenariats dynamiques avec les CPE, les écoles, les organismes communautaires, les corps policiers et les groupes de médecine familiale.

Du national au local, de la naissance à l'âge adulte, de l'école au Centre jeunesse, il faut arriver à structurer les services à la jeunesse dans un continuum de services sans failles. C'est le défi numéro 1 de la Commission Laurent et c'est l'esprit de notre première recommandation.

Recommandation 1

Afin que tous les enfants soient prêts à intégrer le milieu scolaire sur le même pied, nous recommandons au gouvernement de mettre en place une stratégie nationale de développement optimal des enfants, encadrée par une approche de santé publique et privilégiant l'amélioration des conditions de vie des familles (logement, garderies, soins de santé...).

Nous proposons également aux établissements d'implanter un continuum de services régional dédié au développement global des enfants avec les partenaires concernés, d'énumérer les résultats attendus et de préciser l'imputabilité de chaque acteur.

Cette recommandation s'appuie sur les discussions que nous avons eues avec nos partenaires régionaux et sur les données suivantes :

- Les inégalités socio-économiques ou liées aux divers environnements entravent le développement du plein potentiel des enfants et plus celui-ci accumule des expériences négatives, plus son risque de développer des problèmes de santé physique ou psychologique augmente (CIUSSS de l'Estrie-CHUS, 2019)
- L'État doit intervenir par sa législation pour créer des conditions de vie convenables (INESSS, 2019)
- Les efforts devraient être dirigés à développer le capital social des communautés en amenant une prise de conscience collective vis-à-vis les besoins des enfants et des familles, en accompagnant les communautés dans l'appropriation de leurs stratégies et en nourrissant l'engagement pour les enfants (Daro & Dodge, 2009)
- Le plan d'action interministériel de la Politique gouvernementale de la prévention en santé fixe la cible d'augmenter à 80 % la proportion d'enfants qui commencent leur scolarité sans présenter de facteurs de vulnérabilité pour leur développement (CIUSSS de l'Estrie-CHUS, 2019)
- L'efficacité de nos actions repose en grande partie sur notre capacité collective à développer une vision globale, systémique et intégrée de la promotion et de la prévention (INSPQ, 2019)
- Les services éducatifs à la petite enfance et les établissements d'enseignement sont des lieux à privilégier pour agir en faveur de la santé et du bien-être (INSPQ, 2019)
- Les interventions préventives ciblant le développement des habiletés parentales ont des effets durables sur le bien-être de l'enfant (Chamberlain, 2017)
- L'offre de service en santé et services sociaux [des établissements publics] est une composante parmi d'autres pour améliorer la santé et le bien-être de la population (INSPQ, 2016)
- Les organisations publiques devraient recenser et évaluer les besoins de sa population ainsi que les services offerts sur son territoire selon ses caractéristiques et créer des partenariats stratégiques pour s'assurer de couvrir l'ensemble des besoins de sa population (NICE, 2014)
- Le gouvernement doit identifier les déterminants de la santé sur lesquels les différents ministères et organismes publics seront responsables d'agir pour contribuer à améliorer la santé (INSPQ, 2016)

CONSOLIDER ET DÉPLOYER UN FILET DE PROTECTION SOCIALE AUTOUR DES ENFANTS ET LEUR FAMILLE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ

En développant un continuum de services et de suivis pour tous les enfants dans une approche de santé populationnelle, l'État québécois et ses institutions au service de la jeunesse seront en mesure d'intervenir de façon préventive avant qu'une vulnérabilité potentielle ne s'avère et ne s'aggrave au point de nécessiter des services de protection de la jeunesse.

La séquence normale de services à l'enfance, c'est de voir grandir tous les enfants pour repérer ceux qui sont en situation de vulnérabilité et déployer autour d'eux et de leur famille un filet de protection sociale.

Pour créer un véritable filet de protection sociale prêt à être déployé en tout temps autour d'enfants en situation de vulnérabilité, des gestes concrets doivent être posés :

- Le gouvernement doit mettre en œuvre des politiques ciblées sur les déterminants de la santé et du bien-être afin de limiter les problèmes sociaux qui ont un impact sur les comportements de maltraitance
- Prenant appui sur une compréhension commune du développement de l'enfant, une stratégie nationale, inspirée par une approche de santé publique et les meilleures pratiques en prévention, doit être développée pour assurer des interventions concertées dès qu'un besoin est décelé
- Chaque établissement doit se doter d'une stratégie régionale incluant toutes les parties prenantes (y compris les municipalités) visant à développer, améliorer ou consolider les services pour mieux assurer la protection des enfants vulnérables
- L'ensemble des ministères concernés par la protection de la jeunesse (Santé et Services sociaux, Éducation, Travail, Emploi et Solidarité sociale, Famille) se dote d'orientations, de cibles communes et de mécanismes de coordination en matière de protection de la jeunesse

La constitution de ce filet de protection demande de la persévérance et de la persistance. Il doit être maintenu, entretenu, protégé et valorisé :

- **Le gouvernement doit garantir les budgets des services jeunesse** par-delà les cycles économiques. Quel que soit l'état de l'économie, investir dans les services à la jeunesse est toujours « rentable » et désinvestir dans l'aide à la jeunesse génère invariablement des coûts à long terme largement supérieurs aux économies espérées

Pour que ce filet soit constitué et déployé, une chaîne de commandement claire doit être en place :

- Le MSSS doit revoir l'offre de services aux jeunes en difficulté. Il doit le faire en précisant notamment les responsabilités des services de première ligne, en s'assurant que les services cliniques qui en découlent soient arrimés au plan national, et en garantissant les ressources financières appropriées
- Le MSSS doit aussi réviser les standards de performance et guides de pratique pour tous les services jeunesse et famille
- Les établissements doivent eux aussi se doter de moyens de contrôle de la qualité et de la performance notamment quant au nombre de signalements reçus par enfant, à l'intervention directe auprès des enfants, aux plans d'intervention et aux plans de service individualisé, à la tenue de dossiers et à la qualité de la pratique

Ces filets régionaux devraient assurer une intervention immédiate auprès de tout enfant en situation d'insécurité ou de vulnérabilité; cela implique que tout enfant ou ses parents dont l'état le requiert puisse être vu et pris en charge de manière prioritaire dans le réseau de la santé et des services sociaux.. Le gouvernement devrait encadrer cette continuité de service en imposant un cadre de référence sur l'intégration des services de première et de deuxième ligne.

Recommandation 2

Pour que les enfants en situation de vulnérabilité et leur famille obtiennent en temps opportun les services requis par leur situation, nous recommandons d'instaurer une porte d'entrée unique pour tous les services jeunesse incluant le service de réception et de traitement des signalements et d'identifier un intervenant pivot pour soutenir la famille dans le parcours de service.

Nous proposons aussi de :

- Déployer l'approche de proximité et de « reaching out » dans tous les milieux de vie où l'on retrouve des enfants en situation de vulnérabilité, y compris auprès des familles réticentes à recevoir des services
- Garantir la continuité relationnelle, clinique et informationnelle tout au long du parcours de services des enfants et des familles
- Élaborer ou réviser des ententes de services avec les acteurs et services de la communauté afin d'améliorer les mécanismes de référence personnalisée, de collaboration et concertation
- Au MSSS, réviser l'offre de services jeunes en difficultés; y incluant les standards de performance attendus et protocoles pour tous les services jeunesse
- Au MSSS, élaborer un cadre de référence et préciser un échéancier pour l'intégration des services jeunesse de première et de deuxième ligne
- Rendre les établissements responsables de former, d'informer et de mobiliser sur une base continue les partenaires régionaux sur l'offre de services jeunesse régionale et sur les paramètres d'application, de confidentialité et de collaboration dans le cadre de la LPJ

Cette recommandation s'appuie sur les discussions que nous avons eues avec nos partenaires régionaux et sur les données suivantes :

- L'état actuel des connaissances sur les déterminants du bien-être et du développement des enfants implique le déploiement d'actions politiques concrètes pour limiter les problèmes sociaux qui ont un impact sur les comportements de maltraitance (Conseil de la famille et de l'enfance, 2005)
- Lorsque l'enfant est constamment confronté à des obstacles comme la pauvreté, des soins inadéquats ou de la violence [cela peut] conduire à des problèmes d'ordre émotionnel, physique ou mental (Groupe d'experts de la société royale du Canada, 2012)
- La protection est une responsabilité qui appartient à l'ensemble de la société. Bien que les parents soient les premiers responsables de leurs enfants et de la réponse à leurs besoins, la communauté doit offrir le soutien nécessaire à l'exercice du rôle parental. [...] Les organismes du milieu ont également un rôle actif à jouer auprès des familles, car leurs activités se déroulent plus près de leur vie quotidienne. L'État, quant à lui, s'assure de mettre en place des services de proximité et des services spécialisés pour répondre aux besoins des citoyens (INESSS, 2019)
- La plupart des problèmes identifiés chez les jeunes en difficulté nécessitent des services complémentaires et parallèles (Association des Centres Jeunesse du Québec, 2014)
- Que des stratégies de « outreach » doivent être utilisées pour rejoindre les familles (Schelbe et al, 2018)
- Se développer et s'accomplir dans son rôle parental n'est pas facile pour tous les parents et ceux qui rencontrent des défis doivent être soutenus afin d'être en mesure de développer leurs habiletés à répondre aux besoins de leurs enfants (US Office on child abuse and neglect, 2018)
- Il faut intervenir de façon précoce, intensive et en continuité, le plus près possible des milieux de vie, afin de prévenir l'aggravation et la récurrence des problèmes des jeunes et des familles (Agence de la Santé et des Services Sociaux de l'Estrie, 2007)

RÉPONDRE AUX BESOINS DES ENFANTS EN SITUATION DE COMPROMISSION PAR UN ACCÈS FACILITÉ AUX SERVICES, DES INTERVENANTS MIEUX PRÉPARÉS ET EN MISANT SUR UNE APPROCHE COLLABORATIVE

Voir grandir tous les enfants. Repérer ceux qui sont en situation de vulnérabilité. Déployer autour d'eux un filet de protection sans failles. Et, lorsque la situation de compromission est avérée, favoriser le recours à des mesures volontaires pour susciter l'engagement en misant sur les forces des enfants et des familles. Si ce continuum est bien établi, la société sera alors en mesure d'offrir une réponse à la hauteur des attentes pour les enfants et les familles présentant des besoins complexes.

Pour répondre aux besoins complexes, les établissements et leurs partenaires doivent réaffirmer l'importance des équipes d'intervention jeunesse. Chaque établissement devrait s'assurer que les structures qui supportent ces équipes sont efficaces et reposent sur l'imputabilité de chaque acteur afin qu'aucun enfant ne soit laissé pour compte et que tout manquement puisse être repéré et corrigé.

Dans certains cas, le recours aux tribunaux demeurera indiqué pour protéger les enfants. Dans ces situations, le fonctionnement du système judiciaire devra lui aussi être revu. Les délais de la justice peuvent avoir des conséquences dramatiques lorsque la sécurité d'un enfant est en jeu. Il faut réduire les délais, mais aussi réorienter la philosophie des décisions judiciaires qui concernent les enfants. Ainsi, le gouvernement devrait inclure le concept de « projet de vie » dans la Loi sur la protection de la jeunesse afin de s'assurer du respect des délais de placement et du projet de vie des enfants; le Québec devrait aussi s'inspirer de certaines juridictions et fixer pour règle que les ordonnances de la Chambre de la jeunesse s'adressent aux parents plutôt qu'au DPJ et ses délégués. Une telle orientation aurait pour effet de renforcer la notion de responsabilité parentale envers l'enfant.

Recommandation 3

Afin que les enfants et leur famille qui nécessitent l'intervention de la DPJ reçoivent les services pertinents en privilégiant les approches participatives, nous recommandons de garantir un accès prioritaire aux services spécialisés ou de première ligne requis (incluant les services médicaux) par les besoins de l'enfant ou de ses parents.

Nous proposons aussi de :

- Confier des autorisations du DPJ aux intervenants significatifs pour la famille dans une perspective de continuité
- Qualifier les intervenants au moyen de programmes d'intégration à l'emploi spécifique à l'intervention en contexte d'autorité
- Disposer d'un parcours de formation continue, d'activités de développement professionnel de transfert des connaissances et d'un processus d'encadrement clinique harmonisés au plan national
- Revisiter les critères présidant au choix du régime de protection, réaffirmer la primauté des mesures volontaires et l'importance des approches cliniques collaboratives afin de maximiser l'engagement des familles et de miser sur les forces plutôt que sur les déficits
- Exiger le recours à des outils cliniques validés et à des programmes d'intervention basés sur les meilleures pratiques pour affirmer le caractère spécialisé des services jeunesse et s'assurer de leur implantation
- Réviser les paramètres de confidentialité afin de faciliter la transmission d'information entre les dispensateurs de services

- Rendre obligatoires les plans d'intervention avec l'implication active des parents et des jeunes dans tous les cas ainsi que les plans de services individualisés ou plans de services individualisés intersectoriels pour les situations où plusieurs dispensateurs de services sont impliqués
- Forcer le recours à l'équipe d'intervention jeunesse (EIJ) pour les cas complexes en balisant ses prérogatives et son utilisation selon les meilleures pratiques; se doter de mécanismes de reddition de comptes et s'assurer d'adopter une approche conviviale avec les familles

Lorsque le recours au Tribunal constitue le choix clinique approprié, nous proposons au ministère de la Justice de :

- Réduire les délais d'audition et de décision
- Privilégier les conférences de règlement à l'amiable
- Organiser les rôles de façon plus efficace
- Assurer une meilleure cohérence entre la Chambre de la jeunesse et la Cour Supérieure en matière de garde d'enfants
- Envisager que les ordonnances s'adressent prioritairement aux parents à titre de premiers responsables plutôt qu'au DPJ
- Renforcer les dispositions concernant l'actualisation des projets de vie

Nous proposons également, au sein de chaque établissement, que soient mis en place des contrôles a posteriori pour améliorer la prestation de services notamment quant au nombre de signalements retenus, à l'intensité d'intervention déployée, à la continuité des services et à la stabilité des placements.

Et nous enjoignons tous les ministères concernés par l'application de la LPJ à se doter d'une instance de coordination, d'orientations et de cibles communes.

Cette recommandation s'appuie sur les discussions que nous avons eues avec nos partenaires régionaux et sur les données suivantes :

- « Le modèle d'action privilégié en partenariat est la démarche de plan de service individualisé (PSI) ou de plan de service individualisé et intersectoriel (PSII) » (Lemay, Lambert, Bouchard, & Lamontagne, 2017)
- « L'EIJ est un mécanisme privilégié reconnu efficace par le MSSS pour permettre aux CISSS et aux CIUSSS d'exercer leur responsabilité à l'égard des jeunes et des familles de leur territoire qui vivent des problématiques multiples et complexes, exigeant la participation de plusieurs partenaires ainsi que celles d'autres réseaux, particulièrement ceux de l'éducation et des services de garde » (MSSS, 2017)
- La tendance est à l'augmentation de la judiciarisation dans les situations de mauvais traitements envers les enfants. [...] Le recours au Tribunal de la jeunesse pose des contraintes pour le système de protection et les intervenants (Tourigny, Trocmé, Hélie, & Larivé, 2006)
- La judiciarisation n'a pas d'effet significatif sur la récurrence du signalement retenu (Tourigny, Trocmé, Hélie, & Larivé, 2006)
- La qualité de l'alliance et du lien entre l'intervenant en protection de la jeunesse et la famille est déterminante dans l'atteinte des objectifs de protection (Buckley, Carr, & Whelan, 2011)
- « Dans les milieux de pratique sociale, on reconnaît assez facilement que certains éléments des modèles traditionnels peuvent nuire à l'engagement des enfants et des parents. La notion de déficit (qui est associée à un manquement grave aux obligations parentales ou à une contravention aux règles ou aux normes sociales), qui se lit en filigrane des décisions stipulant que la sécurité ou le développement d'un enfant est compromis, entraîne souvent une disqualification des parents. Paradoxalement, et alors qu'ils sont encore sous le choc d'un verdict de compromission, les intervenants sociaux leur demandent de collaborer en participant à l'élaboration d'un plan d'intervention. À la différence des approches centrées sur les problèmes, l'approche de médiation évite de s'engager dans une dynamique de disqualification. Elle cherche

plutôt à mobiliser le jeune et ses parents autour de l'identification de leurs besoins, tout en reconnaissant leurs forces, leurs compétences et leurs ressources » (Drapeau, et al., 2014)

- L'intervention en protection de la jeunesse doit être effectuée dans une approche centrée sur l'enfant et l'intervenant doit travailler autant à assurer la sécurité de l'enfant, qu'à travailler sur les problématiques individuelles et familiales qui entretiennent la compromission (Salveron, et al., 2015; McLeod, 2010)
- Pour bien identifier et comprendre les besoins de protection d'un enfant, l'intervenant doit passer du temps avec lui et sa famille dans son milieu (Lane, Munro, & Husemann, 2016; Kazak, et al., 2010)
- Les enfants ayant des besoins de protection nécessitent une intensité de services adaptés à leurs besoins et des interventions fondées sur les meilleures pratiques (INESSS, 2019)
- Les professionnels doivent être formés à « un contenu qui puise aux connaissances sur les meilleures pratiques » (Lemay, Lambert, Bouchard, & Lamontagne, 2017)
- Les stratégies en formation doivent permettre le développement des compétences des professionnels et des changements durables dans la pratique (Légaré, et al., 2015)

S'ENGAGER POUR RECONNAÎTRE ET SOUTENIR LES PROFESSIONNELLS OEUVRANT EN PROTECTION DE LA JEUNESSE

À la suite de la tragédie d'avril 2019, des commentaires émanant de toutes les régions et de tous les horizons ont porté sur la surcharge de travail des intervenants en protection de la jeunesse, sur la complexité croissante des réalités familiales, sur le manque de ressources, sur l'ampleur des tâches administratives... Ces faits sont incontournables. Mais on ne saurait contrer la surcharge sans remonter à sa source.

La surcharge des intervenants en protection de la jeunesse est une conséquence des ratés de la chaîne en amont de cet ultime maillon. La restructuration d'une première ligne efficace aura un effet d'allègement sur les services de protection. Mais il faut aussi intervenir directement pour mieux soutenir les intervenants en protection de la jeunesse en reconnaissant que leur travail essentiel demeurera, par définition, difficile, complexe et parfois bouleversant. Nous devons les soutenir dans la mission qui leur est confiée. Un modèle harmonisé de soutien et d'encadrement clinique devrait être développé pour soutenir la prise de décisions complexes, mieux gérer les risques, renforcer la cohérence des décisions et ainsi mieux appuyer les intervenants.

À un niveau institutionnel :

- Le gouvernement devrait repositionner le Directeur de la protection de la jeunesse (DPJ) en instituant un DPJ national et des DPJ régionaux (à l'instar de la santé publique) afin de reconnaître l'importance qu'on accorde au rôle et contribuer à l'harmonisation des pratiques vu le cadre légal de la Loi sur la protection de la jeunesse

À un niveau organisationnel :

- Le MSSS devrait évaluer le recours à un seul système d'information clientèle pour l'ensemble des services jeunesse technologiquement à jour pour faciliter le travail clinico-administratif
- Dans chaque établissement, les rôles et responsabilités en centres jeunesse devraient être revus pour fluidifier les interventions et repérer les secteurs où le processus s'engorge
- Une formation universitaire de niveau spécialisée et adaptée à la réalité de la pratique en protection de la jeunesse devrait être développée pour appuyer le développement des compétences des intervenants

À ces gestes de nature institutionnelle et organisationnelle, des efforts concrets doivent être effectués pour améliorer directement les conditions de travail des intervenants en protection de la jeunesse :

- Des moyens technologiques doivent être mis à leur disposition pour réduire le temps qu'ils consacrent à des tâches clinico-administratives ou administratives
- Les établissements, en collaboration avec les syndicats et les professionnels, doivent élaborer des actions favorisant la rétention des intervenants et améliorant les pratiques en matière de prévention et intervention en situation de violence
- La rémunération devrait être haussée afin de reconnaître le travail difficile et essentiel qu'ils assument

Afin d'assurer un développement continu de la qualité des services jeunesse et le développement continu des compétences des intervenants, le gouvernement devrait aussi garantir un soutien à la recherche sociale, à la diffusion de cette recherche et engager les établissements dans l'intégration des nouvelles connaissances à leur pratique.

Recommandation 4

Afin que la DPJ puisse réaliser sa mission – en étant d'abord bien appuyé par une première ligne efficace en amont – nous recommandons de renforcer son autorité en instaurant un DPJ national (à l'instar du Directeur national de santé publique) rattaché au MSSS et des DPJ régionaux intégrés dans les établissements, et de bonifier les conditions de travail des intervenants en protection pour reconnaître leur rôle essentiel.

Nous proposons aussi de :

- Au ministère de l'Éducation, d'élaborer et diffuser une formation universitaire de base et des formations avancées en protection de la jeunesse
- Systématiser une structure de soutien et d'encadrement clinique pour garantir une uniformité dans les prises de décisions et dans la gestion des risques
- Modifier l'organisation du travail pour favoriser l'intégration des nouveaux intervenants, la rétention du personnel, la continuité des services et accroître la sécurité des intervenants
- Augmenter le temps de services directs auprès des usagers notamment en insistant sur la simplification des processus administratifs
- Préciser le concept d'imputabilité du DPJ et la portée de son rôle social
- Au MSSS, faire connaître les défis, les enjeux et les bons coups de l'intervention en protection de la jeunesse en instaurant une campagne nationale d'information
- Au MSSS, de recourir à un seul système d'information clientèle en jeunesse et qu'il soit technologiquement à jour
- Au gouvernement, d'investir dans la recherche en protection de la jeunesse par un engagement récurrent auprès du portail canadien sur la recherche en protection de la jeunesse et un soutien accru aux équipes de recherche québécoises
- Assumer un leadership plus affirmatif pour les CIUSSS ayant une désignation universitaire en jeunesse en augmentant les projets de recherche en partenariat et en rendant disponibles les résultats de recherche

Cette recommandation s'appuie sur les discussions que nous avons eues avec nos partenaires régionaux et sur les données suivantes :

- Une organisation apprenante reconnaît ses difficultés et s'engage à améliorer la dispensation de ses services (Salveron, et al., 2015)
- Les travailleuses et travailleurs sociaux qui œuvrent actuellement dans le domaine de la protection de l'enfance ont également déclaré que la charge de travail intenable était un problème critique. Les changements à l'échelle du système qui ont accru les attentes et les exigences administratives ont été signalés comme étant un autre problème grave. Autre problème majeur : les attentes irréalistes de l'organisation et les exigences de travail excessives qui nuisaient à la vie personnelle et familiale (ACTS, 2018)
- La charge de travail et la charge professionnelle excessives entraînent deux résultats négatifs : le manque de temps avec les clients pour établir une relation d'aide et le manque de services nécessaires pour répondre aux besoins de la famille (ACTS, 2018)
- [Dans une enquête de l'ACTS] près des deux tiers des répondants ont déclaré qu'ils croyaient qu'il y avait une tendance vers la déprofessionnalisation et plus de huit sur dix ont indiqué qu'une augmentation de la documentation et des tâches administratives avait contribué à un sentiment de déprofessionnalisation. Presque autant de répondants ont indiqué que la charge de travail intenable était le facteur le plus important de déprofessionnalisation. Les changements systémiques qui ont une incidence négative sur le temps que les travailleurs sociaux consacrent aux clients étaient le troisième problème le plus souvent mentionné, près des trois quarts des répondants ayant indiqué que cela faisait partie de leur expérience. Les politiques organisationnelles sont d'autres facteurs fréquemment mentionnés (ACTS, 2018)
- Des enjeux de surcharge de travail, de haut niveau de stress et de taux de roulement sont observés en protection de la jeunesse (Collins-Camargo & Royse, 2010)

- Le travail en protection de la jeunesse fait l'objet d'une attitude souvent négative de la part des médias ou du public (Salveron, et al., 2015)
- La direction de la protection de la jeunesse est l'un des secteurs les plus touchés [...] par l'augmentation des congés de maladie (Tessier, 2018)
- Le recrutement et le maintien en poste du personnel sont des enjeux cruciaux qui se répercutent dans toute l'organisation et peuvent avoir une incidence négative sur la prestation des services et les dépenses (ACTS, 2018)
- Bien que de nombreux professionnels de l'aide vivent du stress et soient exposés à des traumatismes, on constate que les travailleurs sociaux de la protection de l'enfance sont uniques en ce sens, que leur rôle les amène souvent à être témoins du traumatisme actuel et antérieur d'autrui et peut même inclure le décès d'un client. Il n'est pas inhabituel non plus que les travailleurs sociaux de la protection de l'enfance soient eux-mêmes menacés ou victimes de violence. L'épuisement professionnel, le traumatisme vicariant et l'exposition à des événements traumatisants sont des problèmes importants dans le domaine de la protection de l'enfance (ACTS, 2018)
- La production de nouvelles connaissances et de pratiques prometteuses est la première étape d'amélioration de la qualité des services en établissement (Réseau universitaire intégré jeunesse, s.d.)
- La production de nouvelles connaissances ne peut se faire éloigner de la pratique (Daro & Dodge, 2009)
- Une des stratégies reconnues pour soutenir la diffusion et la dissémination des données est d'en faciliter l'accès aux organisations de santé (Kazak, et al., 2010)
- Déjà en 2014, l'*Association des centres jeunesse du Québec* identifiait la nécessité de créer une plateforme provinciale qui favoriserait le réseautage et le partage d'expertise ainsi que la diffusion et l'utilisation des meilleures pratiques (Association des Centres Jeunesse du Québec, 2014)
- Les organisations de santé ont parfois de la difficulté à évaluer les données issues de la recherche pour l'intégration dans la pratique [...] les partenariats avec les milieux académiques ou des projets de recherche-action peuvent aider à soutenir ces organisations (Aarons, Hurlburt, & Mc Cue Horwitz, 2011)

CONCLUSION

Notre vision est simple. Prévenir les vulnérabilités, aider nos enfants vulnérables et faire mieux pour les enfants en besoin de protection et ce, du plus haut niveau du gouvernement à la plus petite des communautés.

À partir des éléments à la base de cette vision, nous sommes allés à la rencontre de nos usagers, partenaires internes et externes, notamment du secteur communautaire et du milieu universitaire pour co-construire le mémoire que nous présentons à la Commission Laurent parce que nous croyons fermement que les jeunes et leur famille c'est l'affaire de tous.

Il ne s'agit surtout pas de déresponsabiliser les services de protection de la jeunesse, mais de reconnaître enfin une évidence maintes fois soulevée depuis plus de 20 ans : les failles en protection de la jeunesse sont en bonne partie causées par les lacunes en amont, par une première ligne qui peine à agir efficacement en prévention et à constituer un filet de protection autour des enfants vulnérables.

Le mieux pour nos enfants serait de pouvoir compter sur des communautés bienveillantes, un tissu social protégeant, des services de proximité disponibles et une porte d'entrée unique pour les services jeunesse des établissements qui offriraient des services en continuité, intensifs et coordonnés. La DPJ ne doit plus être la porte d'entrée du système québécois d'aide aux enfants et aux familles, mais l'ultime recours.

Plus spécifiquement pour les services de protection de la jeunesse, nous souhaitons les positionner dans un partenariat renouvelé et un rapport modifié avec nos usagers grâce à du personnel confiant, bien formé, recourant aux meilleures pratiques et disposant des conditions permettant de répondre aux besoins des enfants de manière précoce, intensive, avec célérité et selon des standards révisés, le tout avec une loi ajustée et des moyens technologiques de pointe afin de mettre fin, le plus rapidement possible, aux situations de compromission.

Cette vision n'est pas nouvelle. Elle est même à l'origine de la Loi sur la protection de la jeunesse, qui demeure l'une des meilleures au monde. Il faut l'appliquer, mettre en œuvre les principes qu'elle sous-tend. La solution est devant nous et entre nos mains.

RECOMMANDATIONS

Recommandation 1

Afin que tous les enfants soient prêts à intégrer le milieu scolaire sur le même pied, nous recommandons au gouvernement de mettre en place une stratégie nationale de développement optimal des enfants, encadrée par une approche de santé publique et privilégiant l'amélioration des conditions de vie des familles (logement, garderies, soins de santé...).

Nous proposons également aux établissements d'implanter un continuum de services régional dédié au développement global des enfants avec les partenaires concernés, d'énumérer les résultats attendus et de préciser l'imputabilité de chaque acteur.

Recommandation 2

Pour que les enfants en situation de vulnérabilité et leur famille obtiennent en temps opportun les services requis par leur situation, nous recommandons d'instaurer une porte d'entrée unique pour tous les services jeunesse incluant le service de réception et de traitement des signalements et d'identifier un intervenant pivot pour soutenir la famille dans le parcours de service.

Nous proposons aussi de :

- Déployer l'approche de proximité et de « reaching out » dans tous les milieux de vie où l'on retrouve des enfants en situation de vulnérabilité, y compris auprès des familles réticentes à recevoir des services
- Garantir la continuité relationnelle, clinique et informationnelle tout au long du parcours de services des enfants et des familles
- Élaborer ou réviser des ententes de services avec les acteurs et services de la communauté afin d'améliorer les mécanismes de référence personnalisée, de collaboration et concertation
- Au MSSS, réviser l'offre de services jeunes en difficultés; y incluant les standards de performance attendus et protocoles pour tous les services jeunesse
- Au MSSS, élaborer un cadre de référence et préciser un échéancier pour l'intégration des services jeunesse de première et de deuxième ligne
- Rendre les établissements responsables de former, d'informer et de mobiliser sur une base continue les partenaires régionaux sur l'offre de services jeunesse régionale et sur les paramètres d'application, de confidentialité et de collaboration dans le cadre de la LPJ

Recommandation 3

Afin que les enfants et leur famille qui nécessitent l'intervention de la DPJ reçoivent les services pertinents en privilégiant les approches participatives, nous recommandons de garantir un accès prioritaire aux services spécialisés ou de première ligne requis (incluant les services médicaux) par les besoins de l'enfant ou de ses parents.

Nous proposons aussi de :

- Confier des autorisations du DPJ aux intervenants significatifs pour la famille dans une perspective de continuité
- Qualifier les intervenants au moyen de programmes d'intégration à l'emploi spécifique à l'intervention en contexte d'autorité
- Disposer d'un parcours de formation continue, d'activités de développement professionnel de transfert des connaissances et d'un processus d'encadrement clinique harmonisés au plan national

- Revisiter les critères présidant au choix du régime de protection, réaffirmer la primauté des mesures volontaires et l'importance des approches cliniques collaboratives afin de maximiser l'engagement des familles et de miser sur les forces plutôt que sur les déficits
- Exiger le recours à des outils cliniques validés et à des programmes d'intervention basés sur les meilleures pratiques pour affirmer le caractère spécialisé des services jeunesse et s'assurer de leur implantation
- Réviser les paramètres de confidentialité afin de faciliter la transmission d'information entre les dispensateurs de services
- Rendre obligatoires les plans d'intervention avec l'implication active des parents et des jeunes dans tous les cas ainsi que les plans de services individualisés ou plans de services individualisés intersectoriels pour les situations où plusieurs dispensateurs de services sont impliqués
- Forcer le recours à l'équipe d'intervention jeunesse (EIJ) pour les cas complexes en balisant ses prérogatives et son utilisation selon les meilleures pratiques; se doter de mécanismes de reddition de comptes et s'assurer d'adopter une approche conviviale avec les familles

Lorsque le recours au Tribunal constitue le choix clinique approprié, nous proposons au ministère de la Justice de :

- Réduire les délais d'audition et de décision
- Privilégier les conférences de règlement à l'amiable
- Organiser les rôles de façon plus efficace
- Assurer une meilleure cohérence entre la Chambre de la jeunesse et la Cour Supérieure en matière de garde d'enfants
- Envisager que les ordonnances s'adressent prioritairement aux parents à titre de premiers responsables plutôt qu'au DPJ
- Renforcer les dispositions concernant l'actualisation des projets de vie

Nous proposons également, au sein de chaque établissement, que soient mis en place des contrôles a posteriori pour améliorer la prestation de services notamment quant au nombre de signalements retenus, à l'intensité d'intervention déployée, à la continuité des services et à la stabilité des placements.

Et nous enjoignons tous les ministères concernés par l'application de la LPJ à se doter d'une instance de coordination, d'orientations et de cibles communes.

Recommandation 4

Afin que la DPJ puisse réaliser sa mission – en étant d'abord bien appuyé par une première ligne efficace en amont – nous recommandons de renforcer son autorité en instaurant un DPJ national (à l'instar du Directeur national de santé publique) rattaché au MSSS et des DPJ régionaux intégrés dans les établissements, et de bonifier les conditions de travail des intervenants en protection pour reconnaître leur rôle essentiel.

Nous proposons aussi de :

- Au ministère de l'Éducation, d'élaborer et diffuser une formation universitaire de base et des formations avancées en protection de la jeunesse
- Systématiser une structure de soutien et d'encadrement clinique pour garantir une uniformité dans les prises de décisions et dans la gestion des risques
- Modifier l'organisation du travail pour favoriser l'intégration des nouveaux intervenants, la rétention du personnel, la continuité des services et accroître la sécurité des intervenants
- Augmenter le temps de services directs auprès des usagers notamment en insistant sur la simplification des processus administratifs
- Préciser le concept d'imputabilité du DPJ et la portée de son rôle social

- Au MSSS, faire connaître les défis, les enjeux et les bons coups de l'intervention en protection de la jeunesse en instaurant une campagne nationale d'information
- Au MSSS, de recourir à un seul système d'information clientèle en jeunesse et qu'il soit technologiquement à jour
- Au gouvernement, d'investir dans la recherche en protection de la jeunesse par un engagement récurrent auprès du portail canadien sur la recherche en protection de la jeunesse et un soutien accru aux équipes de recherche québécoises
- Assumer un leadership plus affirmatif pour les CIUSSS ayant une désignation universitaire en jeunesse en augmentant les projets de recherche en partenariat et en rendant disponibles les résultats de recherche

BIBLIOGRAPHIE

Aarons, G., Hurlburt, M., & Mc Cue Horwitz, S. (2011). Advancing a conceptual model to evidence-based practice implementation in public service sector. *Adm Policy Mental Health*, pp. 4-23.

ACTS. (2018). Mieux comprendre les travailleuses et travailleurs sociaux en protection de l'enfance.

Agence de la Santé et des services sociaux de l'Estrie. (2007). Orientations régionales du programme-services Jeunes en difficulté (Estrie 2007-2010). Sherbrooke.

Association des Centres jeunesse du Québec. (2014). Pour un meilleur continuum des services aux enfants, aux jeunes et aux familles en difficulté - Mémoire déposé dans le cadre des consultations publiques que le projet de Loi 10.

Buckley, H., Carr, N., & Whelan, S. (2011). «Like walking on eggshells» - Service user views and expectations of the child protection system. *Child and Family social work*, pp. 101-110.

Chamberlain, P. (2017). Toward creating synergy among policy, procedures and implementation of evidence-based model in child welfare systems : two cases examples. *Clin Child Fam Psychol Rev*, pp. 78-86.

CIUSSS de l'Estrie - CHUS. (2018). *Enquête de santé populationnelle estrienne (ESPE)*. Sherbrooke: Direction de santé publique de l'Estrie.

CIUSSS de l'Estrie - CHUS. (2019). Rapport du directeur de santé publique : Voir grand pour nos tout-petits de 0 à 5 ans en Estrie. Sherbrooke.

Collins-Camargo, C., & Royse, D. (2010). A study of the relationship among effective supervision, organizational culture promoting evidence-based practice, and worker self-efficacy in public child welfare. *Journal of public child welfare*, pp. 1-24.

Conseil de la famille et de l'enfance. (2005). *Mémoire sur le projet de loi 125*.

Daro, D., & Dodge, K. (2009). Creating community responsibility for child protection : possibilities and challenges. *Future Child*, pp. 67-93.

Drapeau, S., Tremblay, J., Lessard, G., Turcotte, D., Mireault, G., & Gagné, M.-H. (2014). Application d'une approche de médiation en protection de la jeunesse : qu'en pensent les intervenants ? *Service Social*, pp. 14-28.

Goyette, M., Bentayeb, N., & Marion, É. (2014). 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.

Groupe d'experts de la Société royale du Canada. (2012). *Le développement des jeunes enfants*. Ottawa.

INESSS. (2019). *L'application des mesures en protection de la jeunesse*. Québec (QC): Direction des services sociaux.

INSPQ. (2016). Une offre de services cohérente - Mémoire déposé dans le cadre de la consultation du commissaire à la santé et au bien-être concernant la couverture publique des services en santé et en services sociaux.

INSPQ. (2019). Consultation sur l'organisation des services de santé mentale pour les jeunes - Propositions de santé publique.

Kazak, A., Hoagwood, K., Weisz, J., Hood, K., Kratochwill, T., Vargas, L., & Banez, G. (2010). A meta-systems approach to evidence-based practice for children and adolescents. *American Psychologist*, pp. 85-97.

Lambert et al. (s.d.). Croiser les savoirs pour favoriser le développement et le bien-être des enfants et des jeunes.

Lambert, Carrier, Fontaine & Fortin. (2019). Évaluation des effets du transfert de la mission Centre jeunesse des territoires de La Pommeraie et de la Haute-Yamaska vers le CIUSSS de l'Estrie - CHUS sur les services aux enfants et aux familles.

Lane, D., Munro, E., & Husemann, E. (2016). Blending systems thinking approaches for organisational analysis : Reviewing child protection in England. *European Journal Of Operational research*, pp. 613-623.

Légaré, F., Freitas, A., Thompson-Leduc, P., Borduas, F., Luconi, F., Boucher, A., . . . Jacques, A. (2015). The Majority of Accredited Continuing Professional Development Activities Do Not Target Clinical Behavior Change. *Academic Medicine*, pp. 197-202.

Lemay, L., Lambert, H., Bouchard, A., & Lamontagne, M. (2017). Ensemble pour le développement et le bien-être des jeunes en besoins multiples et complexes. Guide de soutien à l'implantation ou consolidation des mécanismes de coordination intersectorielle ou des Équipes d'Intervention Jeunesse (EIJ). Sherbrooke.

McLeod, A. (2010). « A friend and an equal » : Do young people in care seek the impossible from their social workers ? *British Journal of social work*, pp. 772-788.

MSSS. (2007). Orientations relatives aux standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité et d'efficience - Programmes-services jeunesse en difficulté 2007-2012. Québec.

MSSS. (2017). Vers une meilleure intégration des services pour les jeunes en difficulté et leur famille - Orientations ministérielles 2017-2022. Québec: Direction des communications du ministère de la santé et des services sociaux.

NICE. (2014). Domestic violence and abuse : multi agency working.

Réseau universitaire intégré jeunesse. (s.d.). *Les projets du RUIJ*. Récupéré sur RUIJ: http://www.ruij.qc.ca/les_projets.html

Salveron, M., Bromfield, L., Kirika, C., Simmons, J., Murphy, T., & Turnell, A. (2015). «Changing the way we do child protection» : The implementation of Signs of Safety (R) within the Western Australia department for child protection and family support. *Children and Youth Services Review*, pp. 126-139.

Schelbe et al. (2018). Recruitment and retention in a parenting intervention : a case study with parents aging out of the child welfare system. *Journal of social service research*, pp. 557-568.

Tessier, V. (2018). Prévalence et facteurs de risque les plus fortement associés à la présence de stress post traumatique secondaire chez les intervenants sociaux en protection de la jeunesse. Québec.

Tourigny, M., Trocmé, N., Hélie, S., & Larivé, M.-C. (2006). Facteurs associés à la décision de recourir au Tribunal de la jeunesse lors de l'orientation des mesures de prise en charge. *Criminologie*, pp. 129-150.

US Office on child abuse and neglect. (2018). Keeping children safe and families strong in supportive communities. Washington.



**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Estrie – Centre
hospitalier universitaire
de Sherbrooke**

Québec

