



Mémoire

Présenté à la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse

12 décembre 2019

Table des matières

Qui sommes-nous	3
Une grande imputabilité dans un environnement complexe	4
Pénurie de main d'œuvre, attraction/rétention	5
Rôle social des Directeurs de la protection de la jeunesse – responsabilité collective	7
L'intersectoriel	8
Conclusion	9
Recommandations	10



Présentation de

L'Association des cadres supérieurs de la santé et des services sociaux

L'Association des cadres supérieurs de la santé et des services sociaux (ACSSSS) est un organisme à but non lucratif dont la principale mission est de développer et de maintenir un environnement de travail qui soit le plus constamment favorable aux cadres supérieurs et aux hors-cadre œuvrant dans le Réseau de la santé et des services sociaux. L'ACSSSS est reconnue par les instances gouvernementales comme étant la représentante de tous les cadres supérieurs et hors-cadre en matière de relations de travail.

Ce mémoire est le fruit d'une réflexion effectuée en collaboration avec les Directeurs de la protection de la jeunesse de la province. Il est présenté en support du mémoire réalisé par ces derniers et auquel nous avons participé.

Le directeur de la protection de la jeunesse : rôle et positionnement

1. Une grande imputabilité dans un environnement complexe

L'entrée en vigueur de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (loi 10)*¹ a fondamentalement modifiée les structures administratives des établissements du Réseau de la santé et des services sociaux (RSSS). Pour s'accomplir du mandat dont il est investi par la Loi, le DPJ doit désormais composer avec une réalité « organisationnelle dont la complexité est bien circonscrite dans le rapport du Vérificateur général : «... afin d'assurer la protection des enfants dont il a la charge, le DPJ a besoin de la collaboration de plusieurs autres directions du CISSS ou du CIUSSS dont il relève, que ce soit en termes de soutien administratif (contentieux, ressources humaines, etc.) ou de services cliniques. Son efficacité et son efficience dépendent donc en partie de la capacité des autres directions à offrir les services requis au moment opportun. Ainsi, la bonne collaboration des directions concernées et l'existence de mécanismes de communication efficaces sont essentielles pour assurer la protection des enfants. »² .

« Si les autres directions de l'établissement dispensent leurs services en retard, il est évident que le mandat du DPJ en subit les conséquences³. »

Or, « l'objectif d'accueillir les DPJ dans les CISSS et les CIUSSS était d'offrir une meilleure intégration des services de protection de la jeunesse aux services de première ligne aux autres services spécialisés de l'établissement pour fournir une réponse globale aux besoins des enfants en difficulté et de leur famille⁴. »

Tout ce contexte soulève la question de l'imputabilité des DPJ. Ils détiennent une **autorité hiérarchique** dans leur propre direction et une **autorité fonctionnelle** pour les autres directions.

Selon un rapport déposé par l'Institut national de santé publique « **l'autorité hiérarchique** permet à l'individu ou à l'instance qui la détient de donner des directives et des ordres, et prendre

¹ Loi 10 – Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales

<http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=5&file=2015C1F.PDF>

² Rapport du vérificateur général du Québec à l'assemblée nationale 2019-2020, novembre 2019, p.29 chapitre 5, p.37 <https://www.vgq.qc.ca/>

³ Ibid 2, p.34

⁴ ibid 2, p.62

les mesures requises pour les faire respecter. **L'autorité fonctionnelle**, d'autre part, confère le pouvoir d'intervenir dans un service autre que le sien, d'y analyser des situations et de formuler des directives, lesquelles doivent être suivies comme s'il s'agissait d'un ordre provenant d'un individu ou d'une instance détenant une autorité hiérarchique. »⁵

En résumé, un paradigme complexe naît : si le DPJ est imputable des gestes qu'il pose, il l'est également de ceux posés par des personnes qui non seulement sont issues d'autres directions mais dont les obligations en matière de reddition de compte n'existent qu'à l'égard de leur supérieur hiérarchique.

Une autre question de fond vise l'amélioration des services, la recherche de coûts raisonnables et le financement durable. Nous croyons que le mode de financement des établissements en regard des services sociaux doit nécessairement passer par l'octroi d'enveloppes budgétaires réservées, puisqu'un paradoxe sera mis en exergue entre leur mandat dévolu par la LPJ et les objectifs financiers exigés aux cadres supérieurs des établissements qu'ils sont. Comment peuvent-ils concilier les deux ? D'une part, les DPJ s'exposent à des lésions de droit pour les enfants si les services ne sont pas rendus et d'autre part, ils doivent rencontrer les objectifs financiers qui leurs sont imposés par leur supérieur immédiat faute de quoi, s'ils n'atteignent pas leurs objectifs, il s'expose à un congédiement. Bien évidemment cela dépend de la vision de la haute direction et souvent ce type de décision peut-être tributaire d'un individu.

Recommandation # 1

Que le MSSS octroie des enveloppes budgétaires réservées/protégées pour le volet social du réseau.

Recommandation # 2

Revoir les conditions de travail des DPJ afin que l'évaluation de leur fonction prenne en compte toute la complexité de leur rôle ainsi que tout le volet de leur imputabilité tant hiérarchique que fonctionnelle.

2- Pénurie de main d'œuvre – attraction/rétention

Les DPJ consacrent en moyenne une trentaine d'années de leur carrière à servir la population du Québec. Malgré les aléas socioéconomiques et politiques auxquels ils sont inévitablement confrontés, leur expertise et leur expérience contribuent sans relâche à la mission dont ils sont investis, soit la dispensation de services de qualité à l'endroit d'enfants et de parents en besoin d'assistance. Or, force est de constater que le réseau de la santé et des services sociaux semble

⁵ Évaluation de la mise en œuvre du Programme de santé publique 2015-2025 – analyse des nouveaux mécanismes de gouvernance, mars 2019, p.13

aujourd'hui évoluer selon un double standard aux yeux de l'opinion public (voire au sein de la haute direction des établissements de santé). En effet, malgré que tous les acteurs du réseau (médecins, professionnelles, gestionnaires, etc.) soient, dans l'exercice de leurs fonctions, investis d'une obligation de moyens, une culture du blâme s'est progressivement installée à l'endroit des dispensateurs de services sociaux, particulièrement les DPJ. Si bien qu'il est permis d'affirmer que le poids de la responsabilité sociale qu'on leur fait de plus en plus porter a une incidence directe sur l'attraction envers la profession.

La restructuration du Réseau a entraîné le départ de 17 DPJ sur 19. À cette perte d'expertise significative s'est ajoutée la perte du support qu'apportait aux DPJ l'Association des centres jeunesse du Québec par son soutien à l'amélioration et à l'harmonisation des pratiques dans réseau⁶. D'ailleurs dans le rapport du vérificateur du Québec⁷, on y lit que :

« Jusqu'en 2015, c'est l'Association des centres jeunesse du Québec (ACJQ) qui voyait au partage des connaissances et à l'harmonisation des pratiques professionnelles, cliniques et juridiques. Le produit de ces échanges permettait d'obtenir une compréhension des pratiques actuelles en protection de la jeunesse et de définir les pratiques les plus probantes. Ces informations sont essentielles pour établir des normes de pratique clinique pertinentes. Depuis la restructuration de la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux en 2015, une partie des activités de l'ACJQ n'a pas été reprise officiellement. En effet, aucune instance n'a été désignée explicitement comme ayant la reconnaissance et la légitimité du leadership provincial dans le domaine de la protection de la jeunesse. »

À ce jour, aucune instance similaire et/ou comparable ne supporte les DPJ. Cet état de fait, jumelé à la perte d'expertise depuis 2015, aux impacts de la réorganisation du réseau et à la mauvaise presse dont fait l'objet les DPJ, crée un climat de travail précaire

Les DPJ sont inquiets. Ils perdent confiance. L'avenir augure mal. Continuer à bâtir et à développer un réseau socio-sanitaire capable de répondre aux besoins de nos enfants, dans le contexte actuel, n'est pas chose facile. En ce moment, rumeurs, spéculations, chaos et détresse psychologique s'installent.

Le mode de recrutement dans un contexte de pénurie de main d'œuvre, de grande imputabilité et de disponibilité, d'attraction/rétention sur ces postes de gestionnaire constituent un défi.

Il faut revaloriser la profession de toutes les façons possibles. Il est clair que le message tenu par toutes les instances publiques et les médias d'information devra revaloriser la profession de

⁶ Mémoire de l'Association des centres jeunesse présenté dans le cadre des consultations de la Loi 10, le 6 novembre 2014

⁷ Ibid 2, p.37

Directeur de la protection de la jeunesse sans quoi, notre système tel que structuré, ne tiendra plus.

Recommandation # 3

Créer une instance où il sera possible de mettre en place des moyens de coordination et de circulation de l'information entre chacun des partenaires. Il faut partager les valeurs, les normes et les pratiques de gestion de façon cohérente, rigoureuse et harmonisée.

Recommandation # 4

Créer un poste pivot indépendant exclusivement dédié pour la rétroaction d'information intersectorielle nécessaire pour la mise en œuvre d'un objectif commun, soit l'intérêt des enfants.

3- Rôle social des Directeurs de la protection de la jeunesse – responsabilité collective

Bien qu'à plusieurs reprises la Loi sur la protection de la jeunesse ait été modifiée, le rôle social des Directeurs de la protection de la jeunesse (DPJ) est mal défini. Toutefois, le rôle stratégique du DPJ a été mis en évidence dans les nouvelles structures que sont les CISSS et les CIUSSS.

La réorganisation du réseau a engendré une intégration du volet social dans les établissements de santé. Plusieurs ajustements et arrimages entre les nouvelles directions des établissements ont été requis. La méconnaissance du rôle des DPJ a demandé un apprentissage de la part des autres Directeurs sur les obligations légales et leur fonction. D'ailleurs, en vertu de l'article 37 de la LPJ, les CISSS et les CIUSSS ont dû, en tant qu'établissement qui exploite un centre de la protection de l'enfance et de la jeunesse, adopter un règlement interne concernant la protection de la jeunesse et l'application de cette Loi.

Les défis reliés à cette réforme, réforme imposée unilatéralement par le ministre de l'époque, ont nécessité beaucoup de mobilisation et d'investissement de temps de la part des gestionnaires du réseau et ce, au prix de l'épuisement professionnel de certains.

Bien que la protection des enfants soit une responsabilité qui appartient d'abord aux parents, d'autres acteurs sont également essentiels pour leur développement et y assument des rôles complémentaires. La famille élargie, les organismes communautaires, garderies, réseaux de l'éducation et la justice. Tous ces acteurs s'inscrivent dans une continuité et complémentarité des services.

Selon le vérificateur général⁸, « le DPJ est un service de dernier recours qui ne doit pas être confondu avec le souhait de répondre à l'ensemble des besoins d'aide de l'enfant. »

⁸ Ibid 2, p. 31

La protection de la jeunesse est une responsabilité collective. La Loi sur la protection de la jeunesse est une Loi d'exception. Elle repose sur un paradigme soit celui de la primauté parentale (art. 2.2 LPJ) subordonné à celui de l'intérêt de l'enfant (art. 3LPJ). Mais est-ce le bon paradigme ? Les DPJ soulèvent que cette façon de voir les choses peut faire obstacle à des solutions mieux adaptées dans l'intérêt de l'enfant, intérêt qui doit primer dans toutes les décisions prises le concernant.⁹

Comme société, nous avons fait le choix que le Directeur de la protection de la jeunesse assume au nom de l'état les responsabilités prévues à la Loi. Le législateur a choisi de personnaliser l'intervention dans la vie des familles en désignant, dans chacune des régions, une personne physique. Le DPJ est une figure sociale et publique. C'est donc avec l'appui des établissements qu'il doit exercer son leadership régional pour créer la concertation requise dans une communauté afin de promouvoir et appuyer la responsabilité collective de la protection de la jeunesse¹⁰.

Ce n'est pas d'hier qu'on tente, par le biais de commissions ou de rapports, d'identifier et d'analyser les problèmes soulevés par l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse¹¹, cela fait 40 ans¹². Les Directeurs de la protection de la jeunesse, cadres supérieurs du réseau, sont et ont toujours été favorables à l'idée d'améliorer les interventions et les services offerts aux enfants. Ils sont conscients que comme gestionnaires du réseau de la santé et des services sociaux, ce sont eux qui font et feront le changement.

L'instauration d'une « culture de blâme » générée par un discours malhabile de nos politiciens ainsi que par les propos que nous lisons dans les médias a nécessairement une incidence directe sur la non reconnaissance de leur rôle social. Nous n'avons qu'à penser à ce malheureux événement survenu au printemps 2019 à Granby où immédiatement le DPJ a été démis de ses fonctions...

Recommandation # 5

Introduire dans la LPJ la définition du rôle social des directeurs de la protection de la jeunesse soit celle d'être un leader régional pour créer la concertation requise dans une communauté afin de promouvoir, prévenir et ultimement appliquer le volet curatif dévolu à sa fonction.

4- L'intersectoriel

⁹ Mémoire des DPJ – décembre 2019

¹⁰ Règlement – protection de la jeunesse et application de la Loi sur la protection de la jeunesse – en vertu de l'article 37 de la Loi sur la protection de la jeunesse (chapitre P-34.1), CIUSSS du Centre-sud-de-l'île-de-Montréal. p.9

¹¹ Loi sur la protection de la jeunesse, chapitre P-34-1, <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/P-34.1>

¹² Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud de l'Île-de-Montréal (2019) La protection des enfants au Québec au fil du temps, Chronologie des événements marquants de la loi sur la protection de la jeunesse, Québec

Il y aurait sûrement des gains appréciables en termes d'économie de temps et de gestion budgétaire à travers tous les réseaux œuvrant auprès des enfants, si la primauté était l'intérêt des enfants. Il se dessinerait une tendance vers un consensus social/multisectoriel. Cet objectif commun outrepasserait les confrontations de secteurs qui se cantonnent à défendre chacun leurs champs de responsabilités. Tous seraient conjointement responsables et ce non plus juste en fonction de leurs compétences. Ce principe forcerait la cohésion et le partage des tâches. L'objectif à réaliser aplanirait toutes dissensions relatives au partage des pouvoirs.

Actuellement, nous vivons encore les effets délétères des mégastructures occasionnés par l'entrée en vigueur de la Loi 10 quant à la qualité et à l'accessibilité des services et à la viabilité des missions « sociales » du réseau. Une recherche de complémentarité et de continuité dans l'intervention auprès des enfants et des familles est prospectée.

L'instauration d'une nouvelle culture basée sur la primauté des enfants, la collaboration des parties prenantes est la planche de salut. S'unir et communiquer pour que nos enfants soient en sécurité. Après tout, il s'agit d'un choix social que nous avons fait, que de voir à la santé, à la sécurité et au développement de nos enfants.

Recommandation # 6

Réitérer la primauté de l'intérêt de l'enfant de façon intersectorielle donc intégrer ce principe soit dans une politique sociale ou encore par le biais d'une loi ayant une portée transversale dans tous les réseaux œuvrant auprès des enfants.

CONCLUSION

L'ACSSSS, lors de l'entrée en vigueur de la Loi 10, avait déposé un mémoire devant la Commission des Affaires sociales le 4 novembre 2015 dans lequel nous nous questionnions sur l'impact de la Loi 10 sur la gestion du réseau de la santé et des services sociaux. Notre constat était qu'il s'agissait d'un style de gestion autocratique malgré les objectifs annoncés d'une meilleure intégration des services.

Force est de constater qu'il a fallu plusieurs années pour outiller les gestionnaires dans ce nouvel environnement et il reste encore beaucoup à faire.

Le meilleur exemple est celui de l'offre de service qui a été faite lors d'une audition à votre Commission par deux gestionnaires du réseau qui faisaient connaître leur offre de services avec une vision transversale pour le développement clinique, développement des compétences, formation et des outils nécessaires à l'appropriation du contenu et soutien le tout dans une logique de proximité. Ils exprimaient n'avoir pu présenter leur projet à l'ensemble des directeurs multidisciplinaires et se sont vus suspendre les rencontres de leur table ministérielle pour pouvoir en discuter et voir sa faisabilité à travers toutes les régions.

Que doit-on comprendre ? Est-ce dû au fait qu'avant la Loi 10, santé et services sociaux travaillaient en silo ? Que l'expertise sociale et l'importance de celle-ci est méconnue.

Une chose est sûre, les DPJ devront obtenir des ressources en nombre suffisant pour pourvoir à la demande. A défaut de telles ressources humaines, matérielles et autres, il est à croire que rien ne sera réglé. On ne peut certainement pas toujours agir de la même façon en espérant un changement. La réflexion sociale est en voie de se faire, les décisions politiques devront emboîter le pas. Réagissons et agissons.

Ce serait un pas dans la bonne direction.

LES RECOMMANDATIONS

Recommandation # 1

Que le MSSS octroie des enveloppes budgétaires réservées/protégées pour le volet social du réseau.

Recommandation # 2

Revoir les conditions de travail des DPJ afin que l'évaluation de leur fonction prenne en compte toute la complexité de leur rôle ainsi que tout le volet de leur imputabilité tant hiérarchique que fonctionnelle.

Recommandation # 3

Créer une instance où il sera possible de mettre en place des moyens de coordination et de circulation de l'information entre chacun des partenaires. Il faut partager les valeurs, les normes et les pratiques de gestion de façon cohérente, rigoureuse et harmonisée.

Recommandation # 4

Créer un poste pivot indépendant exclusivement dédié pour la rétroaction d'information intersectorielle nécessaire pour la mise en œuvre d'un objectif commun, soit l'intérêt des enfants.

Recommandation # 5

Introduire dans la LPJ la définition du rôle social des directeurs de la protection de la jeunesse soit celle d'être un leader régional pour créer la concertation requise dans une communauté afin de promouvoir, prévenir et ultimement appliquer le volet curatif dévolu à sa fonction.

Recommandation # 6

Réitérer la primauté de l'intérêt de l'enfant de façon intersectorielle donc intégrer ce principe soit dans une politique sociale ou encore par le biais d'une loi ayant une portée transversale dans tous les réseaux œuvrant auprès des enfants.