



Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Montérégie-Est

Québec 

Centre intégré
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Centre

Québec 

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Montérégie-Ouest

Québec 



MÉMOIRE POUR LA COMMISSION LAURENT

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

Décembre 2019

*Adopté à l'unanimité par le conseil d'administration du CISSS de la
Montérégie-Est lors de la séance du 4 décembre 2019*

TABLE DES MATIÈRES

Lexique des acronymes	1
L'opportunité d'une démarche	2
1. Un réseau social fort avec et pour l'enfant	5
2. Un milieu de vie adapté aux besoins de l'enfant	11
3. Des ressources humaines compétentes, reconnues pour leur expertise et engagées pour soutenir l'enfant et sa famille	15
En conclusion.....	21
Comité de rédaction.....	22
Références.....	23
Annexe 1 - sondage auprès du personnel - sommaire des résultats.....	24

LEXIQUE DES ACRONYMES

CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CISSSMC	Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
CISSSME	Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est
CISSSMO	Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CLSC	Centre local de services communautaires
CPE	Centre de la petite enfance
CRDI	Centre de réadaptation en déficience intellectuelle
DASM	Direction adjointe des services multidisciplinaires
DI-TSA	Déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme
DI-TSA-DP	Déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme, déficience physique
DPJ	Directeur de la protection de la jeunesse
ENAP	École nationale d'administration publique
EO	Évaluation/Orientation
I-CLSC	Intégration CLSC
LPJ	Loi sur la protection de la jeunesse
MFMC	Ma famille, ma communauté
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
MTFC	Multidimensional Treatment Foster Care
PIJ	Projet intégration jeunesse
PNF	Programme national de formation
PQJ	Programme qualification des jeunes
PSI	Plan de service intégré
RTS	Rétention et traitement du signalement
SIPPE	Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance
TS	Travailleur(se) social(e)

L'OPPORTUNITÉ D'UNE DÉMARCHE

Les Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) de la Montérégie, sous l'initiative du CISSS de la Montérégie-Est, saisissent l'opportunité offerte par la Commission Laurent pour exprimer leurs idées, leurs réussites et leur vision des zones d'amélioration du système de la protection de la jeunesse et des partenaires œuvrant auprès des enfants.

Les CISSS de la Montérégie veulent attirer l'attention sur certaines priorités qui d'emblée s'appuient sur la prémisse d'inclusion et de la mise en action des principaux concernés : les jeunes et les parents. Ces priorités prennent leur source dans des situations quotidiennes qui sont le visage d'une société, d'une région, d'une famille... d'un enfant :

Un réseau social fort avec et pour l'enfant.

Un milieu de vie adapté aux besoins de l'enfant.

Des ressources humaines compétentes, reconnues pour leur expertise et engagées pour soutenir l'enfant et sa famille.

Le CISSS de la Montérégie-Est (pilote de la démarche), soucieux d'alimenter la réflexion, a diffusé un bref sondage auprès de représentants des usagers, de son personnel et de ses principaux collaborateurs. Formé de quelques questions ouvertes et simples, il a été demandé d'identifier les forces, les limites du réseau de protection et les stratégies à mettre en place pour l'améliorer. Plus de 760 personnes ont répondu à cet appel, provenant des CISSS Montérégie-Est, Montérégie-Centre et Montérégie-Ouest. Des membres du comité des usagers du Centre jeunesse, des conseils des jeunes, des intervenants, des infirmières, des avocats, des pédopsychiatres, des gestionnaires ont partagé leur cri du cœur pour reconnaître les bons coups, leur vécu et leurs idées afin de bonifier l'offre de service.

Les nombreux commentaires recueillis auprès du personnel¹ soutiennent que :

- La principale force du réseau réside dans l'engagement, l'expertise et le travail d'équipe du personnel;
- Les éléments à améliorer en priorité sont la disponibilité des ressources (pénurie d'intervenants, manque de services spécialisés) et les conditions de travail des intervenants;
- Les moyens pour y parvenir, en plus d'ajouter du personnel, sont de l'ordre de la formation, du soutien, d'une charge de travail adaptée, d'un salaire ajusté (notamment pour les secteurs œuvrant en protection de la jeunesse) et de l'amélioration des communications.

Les commentaires des jeunes et des parents, quant à eux, se retrouvent sous forme d'extraits à travers le contenu des prochaines sections.

Dans ce mémoire, sans prétendre que le réseau des services de protection ne présente pas certains défis, il a été choisi, délibérément, de **mettre l'accent sur ce que l'on sait, sur ce que l'on fait et que l'on fait bien!**

Tout en reconnaissant les pas qui demeurent à faire, il est important de maintenir un discours mobilisateur pour l'ensemble des intervenants jeunesse qui interagissent au quotidien avec les jeunes et les familles en difficulté, et ce, dans tout le continuum de service. Il y a là un enjeu de reconnaissance de leur travail et, par le fait même, un élément d'attraction et de rétention incontournable pour ces fonctions.

Dans cet esprit, chacune des priorités identifiées par les CISSS de la région est présentée à partir d'une situation vécue, de grands principes d'intervention à retenir, de l'offre de service spécifique à la Montérégie et d'extraits d'opinions exprimées par les usagers et les intervenants².

¹ Voir annexe 1 : Sommaire des résultats du sondage réalisé.

² Le mot « intervenant » est pris au sens générique et représente les acteurs du réseau gravitant autour de l'enfant et de sa famille qui ont répondu au sondage réalisé par le CISSS de la Montérégie-Est.

Empruntés au rapport de la Commission Viens, les représentants des CISSS de la Montérégie concluent chacune des sections par des « appels à l'action », termes qui suscitent un engagement plus grand qu'une recommandation, à la hauteur de l'investissement qu'ils ont auprès de la jeunesse en difficulté et de leur famille. Ces « appels à l'action » sont regroupés, d'entrée de jeu.

Ainsi, c'est avec conviction que les CISSS de la Montérégie demandent à la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse de soutenir les actions suivantes :

Pour un réseau social fort avec et pour l'enfant

Afin que le jeune et sa famille se sentent considérés et accompagnés dans un continuum de services qui les mène à la responsabilisation et au mieux-être :

- Identifier une ou des personnes ou instance(s), sous l'égide du MSSS, pour assumer un leadership fort en protection de la jeunesse ayant les responsabilités :
 - ✓ De porter la vision jeunesse et l'organisation des services qui en découle;
 - ✓ D'assurer l'application cohérente et uniforme de la Loi sur la protection de la jeunesse et des orientations auprès des DPJ et des directeurs de programme jeunesse œuvrant dans les CISSS et les CIUSSS du Québec;
 - ✓ D'incarner l'autorité fonctionnelle et d'assurer les liens entre les différents ministères gravitant autour des jeunes;
 - ✓ D'obliger et de soutenir la concertation des différents réseaux pour répondre aux besoins des enfants et de leur famille, notamment par l'élaboration et le suivi rigoureux d'un cadre clinique provincial d'intervention qui intègre les différents continuums;
 - ✓ De bonifier des actions influençant les déterminants de la « santé » des jeunes et de leur famille.

Une analyse approfondie (y incluant un regard sur ce qui existe ailleurs dans le monde) devra être réalisée afin d'identifier le meilleur modèle pour actualiser ces responsabilités.

- Assurer le financement requis des ressources communautaires et des services de proximité afin qu'ils puissent intervenir rapidement, intensivement et ainsi prévenir l'aggravation des problématiques familiales.
- Faciliter l'accessibilité des systèmes informatiques (PIJ et ICLSC, notamment) et ainsi rendre les actions professionnelles plus efficaces par la continuité informationnelle et le suivi des dossiers. Cette opération nécessite la révision légale des règles de confidentialité et d'accès à l'information.
- Développer et promouvoir des programmes éducatifs pour les enfants qui permettent de prévenir ou de dépister des situations à risque (ex. : « Espace » : prévention de la violence faite aux enfants).

Pour un milieu de vie adapté aux besoins de l'enfant

Afin que chaque enfant ait un milieu de vie et un niveau d'encadrement qui lui permette de poursuivre son développement :

- Assurer une gouvernance provinciale pour le respect et l'application du cadre de référence « Un projet de vie : des racines pour la vie ».
- Explorer des alternatives au placement :
 - ✓ Identifier de nouvelles pistes pour intensifier le suivi à la maison (faire un parallèle avec le maintien à domicile chez les aînés);

- ✓ Évaluer la possibilité et les impacts d'apporter un soutien financier et éducatif à la famille à la hauteur d'une famille d'accueil régulière.
- Mettre en place un chantier national pour réviser l'adéquation entre les besoins des enfants placés et l'offre de service en hébergement de réadaptation en considérant :
 - ✓ La formalisation de balises permettant de s'assurer que les taux d'encadrement, les modalités d'intervention, les programmations et le financement associé soient en lien avec les besoins des enfants et de leur famille;
 - ✓ La formation adaptée et continue des intervenants et des gestionnaires concernés;
 - ✓ Les enjeux autour des clientèles à faible masse critique sur le territoire : anglophones, premières nations, diagnostics particuliers ou avec des troubles concomitants (notamment DI-TSA et troubles du comportement).
- Mettre en place une coordination provinciale de certains programmes (PQJ, par exemple) afin d'assurer la conformité des programmes selon l'évolution de la recherche et de la pratique.
- Prioriser l'implantation des programmes concernant le passage à la vie adulte pour les jeunes en difficulté partout au Québec, qui permettent la transition et l'accompagnement du jeune adulte (ex. : CLÉ).
- Maintenir et intensifier l'implication de Fondations en appui direct aux jeunes et aux familles par :
 - ✓ Le soutien pour les projets spéciaux;
 - ✓ La contribution de la communauté pour l'aide à l'enfance.

Pour des ressources humaines compétentes, reconnues pour leur expertise et engagées pour soutenir l'enfant et sa famille

Afin que le jeune et sa famille puissent être entourés de personnel compétent, engagé et utilisant les outils et les programmes s'appuyant sur les meilleures pratiques :

- Devant l'urgence d'agir sur la rétention du personnel en protection de la jeunesse :
 - ✓ Reconnaître la complexité du travail en protection de la jeunesse par :
 - La conception d'activités nationales de « promotion » qui valorisent le travail d'intervention auprès des jeunes et de leur famille, qui mettent en évidence les bons coups;
 - L'amélioration des conditions salariales pour le personnel, notamment ceux qui travaillent le soir et les fins de semaine;
 - La définition de conditions particulières (répit, primes de « dangerosité ») étendues à l'ensemble du personnel clinique intervenant dans le cadre de la LPJ.
 - ✓ Faire en sorte que les mesures qui nécessitent l'autorisation du Conseil du trésor soient portées sans délai pour décision (ne pas attendre la fin des négociations nationales).
- Mettre en place une autorité provinciale qui, en cohérence avec les orientations ministérielles, structure et uniformise la pratique professionnelle jeunesse;
 - ✓ Définit et soutient un modèle intégré de développement des formations spécifiques en protection de la jeunesse pour les intervenants et les gestionnaires qui tient compte :
 - Des programmes de formation existants (ex. : Programme national de formation (PNF));
 - Des problématiques clientèles émergentes, du développement des connaissances scientifiques et expérientielles;
 - Du temps nécessaire d'intégration de ces formations dans les pratiques (soutien, impacts sur la performance);

- ✓ Identifie et promeut des programmes s'appuyant sur des données probantes;
- ✓ Assure une « vigie » pour la mise en pratique des contenus.
- Ajuster la formation de base par :
 - ✓ La mise à contribution des ordres professionnels et des représentants des milieux de pratique afin de réviser les cursus de formation, voire définir une spécialisation jeunesse, des différentes professions gravitant autour des enfants et des familles en difficulté en y intégrant notamment des contenus concernant :
 - Le contexte clinico-légal de l'intervention en protection de la jeunesse;
 - La santé mentale;
 - Les mauvais traitements psychologiques et conflits sévères de séparation;
 - La réalité multiculturelle (intégration, valeurs, traumatismes liés au phénomène migratoire...).
 - ✓ L'intégration dans le cursus de formation d'un stage d'immersion obligatoire en protection de la jeunesse notamment pour les écoles en travail social, psychoéducation et criminologie;
 - ✓ L'évaluation de la possibilité de développer une forme d'internat (réf. : étudiants en médecine) dans les milieux d'intervention avec une rémunération des stages;
 - ✓ La contribution concertée des milieux d'enseignement collégial et universitaire (ajuster les cohortes à la réalité du marché, faire la promotion des services institutionnels) et des milieux de travail (obligation d'accueillir un nombre minimal de stagiaires par établissement) pour augmenter le nombre d'étudiants dans les milieux de pratique.
- Réviser l'organisation du travail qui favorise le travail en équipe/équipe multidisciplinaire et qui amène plus de continuité dans l'intervention auprès des usagers.

Ces appels à l'action s'appuient sur les éléments retenus par les représentants des CISSS de la Montérégie présentés dans les prochains chapitres.

1. UN RÉSEAU SOCIAL FORT AVEC ET POUR L'ENFANT

Visage d'enfant :

« On avait une enfant pleine de fragilité. Une mère fragile également. Et les membres de sa famille étaient inquiets pour elle. À cause de ce nouveau conjoint, elle n'avait plus accès à l'aide de ses proches. » - ██████████ sa travailleuse sociale.

[...] « On la trouvait tellement vulnérable qu'on se demandait si elle pourrait retrouver la garde un jour », résume Mme ██████████.

[...] « Le chemin pour ramener la petite ██████████ chez elle n'a pas été simple. Il a duré 18 mois.

[...] Il y a d'abord eu une séparation. [...] ██████████ est partie vivre seule, en appartement. Elle est allée suivre une thérapie destinée aux femmes violentées. Par la suite, elle a été suivie par une travailleuse sociale de son CLSC, toutes les semaines. Puis, elle s'est mise à fréquenter l'Envol, un groupe communautaire qui offre le programme Je tisse des liens gagnants, destiné aux parents à risque [...]. À cause de son handicap, la jeune femme est aussi suivie par le Centre de réadaptation en déficience intellectuelle (CRDI). »

« Il fallait reconstruire son réseau à elle. Nous, on est là pour l'enfant, mais si on veut que ça fonctionne, il faut que la mère ait des suivis », explique Mme [REDACTED]

[...] « Bref, si la DPJ s'était retirée, l'histoire ne se serait pas bien terminée? »
« Non, ça ne se serait pas bien terminé », s'exclame spontanément [REDACTED].

[...] [REDACTED] sait qu'elle va avoir besoin de soutien toute sa vie. Et pour [REDACTED] [REDACTED], c'est là sa grande qualité, celle qui lui a permis de retrouver sa fille.
« Elle accepte l'aide. »

« Pourquoi donner une chance à [REDACTED]? Pourquoi prendre un risque pour la petite [REDACTED]? » [REDACTED] fait une pause avant de répondre.
« J'aurais envie de dire : et pourquoi pas? Cette enfant-là a le droit à ses parents, s'ils sont capables de s'en occuper. » Extrait de l'article de [REDACTED] [REDACTED], Commission d'enquête sur la DPJ, avec ses parents à tout prix? La Presse, [REDACTED], à partir d'une situation vécue en [REDACTED].

Pour répondre aux besoins de l'enfant et du jeune :

« La responsabilité d'assumer le soin, l'entretien et l'éducation d'un enfant et d'en assurer la surveillance incombe en premier lieu à ses parents. »³

Au-delà d'un énoncé de loi, cette phrase est un des fondements de l'intervention auprès des familles. Nous sommes convaincus qu'il faut donner tout le soutien biopsychosocial nécessaire aux familles avant que les enfants ne soient en situation de vulnérabilité. La première « communauté » d'un enfant est sa famille et le premier responsable de son développement est son parent. La protection des enfants commence bien avant qu'ils ne reçoivent des services de proximité.

Tel qu'en fait état l'Observatoire des tout-petits⁴, pour prévenir la maltraitance, en plus d'offrir des programmes qui s'adressent aux parents, il faut renforcer le soutien économique aux familles, agir sur les normes sociales pour promouvoir des pratiques parentales positives, outiller les intervenants pour accompagner les parents dans l'exercice de leur rôle, offrir des services de garde éducatifs à l'enfance et des programmes d'éducation préscolaire de qualité tôt dans la vie des enfants et améliorer l'environnement physique dans lequel grandissent les enfants.

Dès la grossesse, il faut détecter les futurs parents à risque et les accompagner, leur donner rapidement les « outils » afin de contrer une détérioration de la situation, maintenir et développer les zones de compétences parentales. Une action hâtive et intensive peut influencer les trajectoires de vie de nombreux enfants.

Cependant, il faut reconnaître que les personnes en difficulté ne sont pas toujours volontaires à recevoir de l'aide. Les intervenants, qu'ils soient de proximité ou en protection de la jeunesse, doivent développer leur expertise à aller à la rencontre des gens, s'imposer davantage dans leur porte, afin de se « mettre en mouvement », d'amener le changement. Sans cette action proactive, le risque est grand que les enfants en paient le prix.

Un des ingrédients pour y parvenir est de tenter d'associer rapidement les parents et les jeunes avec leurs forces et leurs connaissances de la situation, dans toutes les étapes du processus, en les écoutant, les consultant, en trouvant des moyens qui leur appartiennent.

« Le parent possède également toute l'histoire des essais, des erreurs, mais aussi des réussites avec son enfant. Ces réussites, souvent reléguées aux oubliettes au profit des échecs envahissants et marquants, sont absolument nécessaires à notre intervention puisqu'elles peuvent servir à ne pas refaire les

³ Observatoire des Tout-petits (2017), *Violence et Maltraitance, Les tout-petits québécois sont-ils à l'abri?* Fondation Lucie et André Chagnon, p.34-37

⁴ Idem

mêmes erreurs. D'autant plus essentielles, les réussites, si petites soient-elles, permettent aux éducateurs professionnels de redonner confiance aux parents (éducateurs naturels). » (Gendreau, Prince & Lévesque, 2005b)⁵

Nous ne le dirons jamais assez, cela nécessite plus d'une expertise et plus qu'une personne pour aider un enfant, une famille en difficulté. Il faut accentuer les liens entre les services de proximité (l'école, le CPE, les GMF...), diversifier l'offre de service en fonction des besoins, rendre les services accessibles, intensifs et continus avant même que la situation ne soit signalée en protection.

Nous parlons d'un véritable filet de protection sociale qui permet d'actualiser la « protection » dans sa globalité et non seulement celui défini par la Loi sur la protection de la jeunesse.

« Bâtissons des communautés et des familles dans lesquelles nos enfants et nos adolescents, particulièrement ceux qui sont les plus troublés, pourront appartenir. » Nelson Mandela, 2005.

La Loi sur la protection de la jeunesse insiste notamment sur le fait que les établissements et les intervenants doivent favoriser :

- La participation active des jeunes et des parents dans la prise de décision et aux choix des mesures qui les concernent;
- L'implication de la communauté.

Il ne faut pas perdre de vue que les professionnels de l'intervention ne sont que de passage dans un système familial qui poursuivra sa route.

Dans l'histoire des services sociaux au Québec, plusieurs rapports et études insistent sur la nécessité des arrimages et il faut mettre en place des modalités qui « forcent » le passage à l'action des différents acteurs de la communauté autour de la situation d'un enfant.

Malgré des améliorations, des efforts souvent individuels, il y a encore trop de travail en silo, chacun dans son secteur d'activités. Certains programmes très pertinents sont en place, mais présentent peu de liens entre eux, particulièrement s'ils ne sont pas accessibles sur l'ensemble du territoire ou si les transferts d'un service à l'autre se font difficilement ou avec des délais.

Nous sommes encore loin d'un véritable continuum de services et les nombreuses lacunes dans notre système sont lourdes de conséquences sur des parcours de vie.

Les conditions gagnantes pour avoir un réseau fort autour des enfants :

- **Faire de la jeunesse une priorité** afin, notamment, que les enfants et leurs parents puissent recevoir les services spécialisés requis (santé mentale, DI-TSA-DP);
- Définir et partager une vision et un cadre clinique clair;
- Obtenir un financement à la hauteur des besoins des services, autant pour les établissements que pour les organismes communautaires;
- Considérer que la performance du secteur jeunesse doit s'appuyer d'abord sur des interventions cliniques, humaines, nécessaires et pertinentes et non uniquement sur des volumes d'activités à réaliser;
- Assurer la continuité relationnelle, vécue par le jeune et sa famille, par la présence d'un intervenant pivot qui demeure présent malgré les changements de service ou de programme;

⁵ Cité dans Schüle, M. O. (2012). *Parents*. Dans Unipsed.net. Repéré à <http://www.unipsed.net/?p=1201>

- Assurer la continuité informationnelle :
 - ✓ Par le transfert des évaluations d'un secteur à l'autre plutôt qu'une répétition de l'opération;
 - ✓ Avec des systèmes d'information qui se parlent (notamment PIJ/ICLSC ou tout autre système d'information clientèle et PIJ entre régions administratives).

Ce que l'enfant peut recevoir en Montérégie⁶ :

Outre l'offre de service régulière, les convictions et la volonté des intervenants, des gestionnaires et les choix organisationnels des décideurs ont permis au fil des ans de mettre en place des projets qui existent ailleurs au Québec (ex. : programme d'intervention en négligence, appelé en Montérégie : *Je tisse des liens gagnants*, SIPPE (Les Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance) et, plus récemment, le programme Agir Tôt), mais également des projets novateurs et distinctifs, qui interpellent les acteurs du réseau autour de la situation d'une famille en difficulté. En voici quelques-uns :

Ma famille, ma communauté (MFMC) : Programme (adaptation du modèle américain Family to Family (1990)) qui mobilise les citoyens, les dirigeants politiques et économiques, les organismes et les établissements autour de la protection des enfants qui vivent dans leur communauté. Cette approche, implantée dans quelques régions, se distingue par le recours à un processus de décision en équipe qui permet à toutes les personnes impliquées dans la vie de la famille, sur invitation de celle-ci, de participer à un échange visant l'élaboration d'un plan (filet de sécurité) favorisant le maintien de l'enfant dans sa communauté avec le soutien de différentes personnes et intervenants. Lorsqu'un placement apparaît inévitable, le programme prévoit le recours à des familles d'accueil recrutées dans la communauté, évitant ainsi une rupture avec l'environnement social de l'enfant.

Pédiatrie sociale⁷ : La Montérégie a choisi de greffer aux centres de pédiatrie sociale de la Montérégie des intervenants de la DPJ. Cela permet notamment le partage des expertises et connaissances entre les intervenants et assure une vigie quant aux situations complexes ou à très grands risques.

Projet Apprendre Autrement : Partenariat entre les services de la protection de la jeunesse du CISSS de la Montérégie-Est et le département de Techniques d'éducation à l'enfance du Cégep de St-Hyacinthe. Plus qu'un contexte d'apprentissage pratique offert aux étudiants, ce projet offre un service de garde de qualité à une vingtaine d'enfants 0-5 ans (par session) conjugué à des ateliers de développement d'habilités parentales, à des familles vulnérables et/ou présentant des besoins particuliers, et ce, en collaboration avec d'autres départements du Cégep.

Mobilis : Service de soutien à l'intervention auprès des jeunes affiliés aux gangs, à risque ou victimes d'exploitation sexuelle ou en voie de radicalisation. Le projet s'articule autour d'un protocole d'échange d'informations entre le service de police de l'agglomération de Longueuil et les services de protection autour du phénomène des gangs de rue et de leurs activités de proxénétisme.

Nexus⁸ : Programme adapté par le CISSSMO, ce dernier s'adresse à la clientèle présentant une DI ou un TSA ayant d'autres troubles associés (comportements antisociaux, par exemple). Nexus vise l'apprentissage de comportements pro-sociaux alternatifs. Ce programme se démarque du modèle d'intervention original (MTFC) en composant avec la problématique tant en milieu naturel, qu'en famille d'accueil et en résidence spécialisée. La

⁶ Les documents de référence pour chacun de ces programmes peuvent être fournis sur demande.

⁷ Offre de service spécialisée de santé globale permettant d'identifier les besoins spécifiques de chacun des enfants afin de favoriser leur développement et leur plein potentiel dans leur milieu de vie (0-18 ans).

⁸ Inspiré du Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC) - Programme développé en 1986 en Oregon.

clientèle bénéficie de services répondant à ses besoins spécifiques afin d'éviter une cristallisation des comportements problématiques.

Des projets en émergence :

Projet Vigilance : Mise en opération d'une approche de quartier, née de l'engagement de plus d'une trentaine d'organisations, pour mettre à l'avant-plan des préoccupations collectives et le bien-être des jeunes et leur famille qui vivent en contexte de grande vulnérabilité. Piloté par la Direction des programmes jeunesse et des activités de santé publique du CISSS Montérégie-Ouest, il s'actualise sur le territoire de Valleyfield et est en voie d'implantation en Montérégie-Est et en Montérégie-Centre.

Agir Ensemble : Intègre deux approches :

- L'école communautaire, qui soutient la réussite scolaire des élèves en favorisant l'accès aux services, en ajoutant de nouvelles ressources qui peuvent faire la différence (participation parentale accrue, enrichissement des possibilités d'apprentissage ainsi que des services-conseils, services de santé, soutien psychologique et social);
- L'intervention de quartier, qui vise à rejoindre les populations vulnérables, exclues et isolées; agir en prévention, dans une perspective *d'empowerment* individuel et collectif et de renforcer les réseaux de soutien dans les milieux de vie.

Programme d'intervention sociojuridique lors de conflits sévères de séparation : Juges et DPJ se sont unis pour développer une trajectoire et un programme clinique visant à mieux arrimer le processus judiciaire et l'intervention sociale lors de conflits sévères de séparation. En implantation en Montérégie, Capitale-Nationale et Chaudière-Appalaches; les résultats préliminaires démontrent que l'intensité d'intervention dès la déclaration de compromission assure une mobilisation et une responsabilisation des parents. De plus, on note une diminution importante du nombre et de la durée du processus judiciaire. Cette expérimentation permet de croire que cette approche novatrice et prometteuse pourrait être envisagée pour traiter d'autres problématiques.

PJ6 : Ce projet récent vise une approche concertée entre les services de proximité et les services en protection de la jeunesse pour la clientèle commune. L'approche prévoit la possibilité pour les intervenants de proximité, qui présument que la sécurité et le développement d'un enfant peuvent être compromis, d'être supportés cliniquement ou dans l'intervention par un conseiller clinique du service Rétention et traitement du signalement (RTS) et ainsi éviter, lorsque requis, un épisode en protection de la jeunesse. De plus, une intervention conjointe du service Évaluation/Orientation (EO) avec les services de proximité lors d'un signalement retenu est favorisée lorsque la famille est en attente ou connue dans les services de proximité. Cette co-intervention permet d'assurer une continuité de service et de préciser les rôles et responsabilités des différents acteurs impliqués auprès de la famille.

Ce qu'en pensent les jeunes et les parents :

Voici quelques extraits recueillis lors du sondage réalisé auprès des instances du comité des usagers (jeunesse) et des conseils des jeunes (regroupent des jeunes placés en internat), à propos du réseau social autour de l'enfant et de sa famille :

Sur le plan des forces

« *Quand ta vision change et que tu te rends compte qu'il y a plein de ressources pour nous aider.* »

« *Sa plus grande force, c'est notre protection.* »

« *Accompagnement aidant pour devenir responsable.* »

Ce qui devrait être amélioré en priorité

- « *La communication entre les personnes.* »
- « *Le temps de traitement des signalements.* »
- « *Quand on vraiment besoin d'aide, c'est long avant que la DPJ accepte de nous aider.* »
- « *Limiter les changements fréquents d'intervenants.* »

Des solutions

- « *Être là pour le jeune et surtout pour le jeune, même s'il y a du travail à faire avec les parents.* »
- « *Avoir plus de contacts avec ma famille.* »

Ce qu'en pensent les intervenants :

Quelques extraits de ce que les intervenants ont dit, par le biais du sondage réalisé, à propos du réseau social autour de la situation de l'enfant et de sa famille :

Sur le plan des forces

- « *L'interdisciplinarité et le travail en partenariat avec les autres acteurs du réseau.* »
- « *Aider et soutenir les jeunes et leur famille dans leur milieu de vie.* »
- « *Le système de protection est composé en majorité de gens ayant à cœur le bien-être des enfants et le développement harmonieux des familles et des communautés.* »

Ce qui devrait être amélioré en priorité

- « *Des charges de cas moins lourdes.* »
- « *La disponibilité des intervenants.* »
- « *Les délais d'attente pour les familles.* »
- « *Une plus grande reconnaissance du temps à investir auprès des familles en contexte de négligence (fréquence, intensité, durée de l'intervention).* »

Des solutions

- « *Que la DPJ ne se retire pas dès que la famille est prise en charge en Santé mentale Jeunesse, mais concerte plutôt les interventions avec les partenaires.* »
- « *Travail de collaboration, PSI, élaborer des ententes de services afin d'être complémentaires et ainsi mettre les besoins des usagers au centre de nos échanges.* »
- « *Diminuer la charge du nombre de cas, augmenter les prérequis à l'embauche, revaloriser les postes (en termes de salaires) des intervenants directs à la clientèle pour attirer des cliniciens plus aguerris et la stabilité du personnel.* »
- « *Prévoir des intervenants pivots long terme qui peuvent intervenir en augmentant l'intensité des services selon les besoins pour les familles vulnérables.* »

Enrichis de tout ce matériel, les CISSS de la Montérégie identifient des actions à prendre pour améliorer le réseau de protection des enfants.

Appels à l'action :

Afin que le jeune et sa famille se sentent considérés et accompagnés dans un continuum de services qui les mène à la responsabilisation et au mieux-être, nous demandons à la Commission de soutenir les actions suivantes :

- Identifier une ou des personnes ou instance(s), sous l'égide du MSSS, pour assumer un leadership fort en protection de la jeunesse ayant les responsabilités :
 - ✓ De porter la vision jeunesse et l'organisation des services qui en découle;
 - ✓ D'assurer l'application cohérente et uniforme de la Loi sur la protection de la jeunesse et des orientations auprès des DPJ et des directeurs de programme jeunesse œuvrant dans les CISSS et les CIUSSS du Québec;
 - ✓ D'incarner l'autorité fonctionnelle et d'assurer les liens entre les différents ministères gravitant autour des jeunes;
 - ✓ D'obliger et de soutenir la concertation des différents réseaux pour répondre aux besoins des enfants et de leur famille, notamment par l'élaboration et le suivi rigoureux d'un cadre clinique provincial d'intervention qui intègre les différents continuums;
 - ✓ De bonifier des actions influençant les déterminants de la « santé » des jeunes et de leur famille.

Une analyse approfondie (y incluant un regard sur ce qui existe ailleurs dans le monde) devra être réalisée afin d'identifier le meilleur modèle pour actualiser ces responsabilités.

- Assurer le financement requis des ressources communautaires et des services de proximité afin qu'ils puissent intervenir rapidement, intensivement et ainsi prévenir l'aggravation des problématiques familiales.
- Faciliter l'accessibilité des systèmes informatiques (PIJ et ICLSC, notamment) et ainsi rendre les actions professionnelles plus efficaces par la continuité informationnelle et le suivi des dossiers. Cette opération nécessite la révision légale des règles de confidentialité.
- Développer et promouvoir des programmes éducatifs pour les enfants, qui permettent de prévenir ou de dépister des situations à risque (ex. : « Espace » : prévention de la violence faite aux enfants).

2. UN MILIEU DE VIE ADAPTÉ AUX BESOINS DE L'ENFANT

Visage d'enfant : (Témoignage d'un jeune hébergé)

« Je voudrais remercier tous les éducateurs et éducatrices pour les conseils et l'aide que vous m'avez apportés. Vous m'avez appris beaucoup de choses et aussi de nouvelles valeurs. [...] Je suis vraiment content d'être tombé dans ce centre jeunesse. Bizarre à dire, mais j'ai aimé mon placement ici, il y a eu de très belles activités, j'ai passé de bons moments drôles avec les jeunes et les éducateurs, etc. Il me fallait une pause dans la vie pour remettre ma vie en ordre et apprendre à devenir un homme. Grâce à vous et à votre système, je me sens prêt à reprendre ma vie en main et devenir beaucoup plus autonome. Je pense bien que ma mère va être contente de mes progrès au niveau du ménage 😊 ! »

« Merci à vous de m'avoir permis de découvrir mon vrai potentiel et de m'avoir aidé pour mon cheminement scolaire (médicament, outils électroniques pour

l'école, etc.). Je ne me suis jamais senti aussi prêt et confiant pour mes études. [...] Un gros merci à toi Marise de m'avoir appuyé durant mon long séjour et de m'avoir botté le cul. [...] Vous allez vraiment me manquer! Vous êtes la Dream Team, meilleure équipe de tout le centre. Je vais vous manquer, n'essayez pas de le nier. Je suis fier de mes progrès et je vous quitte la tête haute. [...] Je ne vous remercierai jamais assez pour tout. J'espère devenir un très bon éducateur comme vous! »

Pour répondre aux besoins de l'enfant et du jeune :

« 4. Toute décision prise en vertu de la présente loi doit tendre à maintenir l'enfant dans son milieu familial. Lorsque, dans l'intérêt de l'enfant, un tel maintien dans son milieu familial n'est pas possible, la décision doit tendre à lui assurer, dans la mesure du possible auprès des personnes qui lui sont les plus significatives, notamment les grands-parents et les autres membres de la famille élargie, la continuité des soins et la stabilité des liens et des conditions de vie appropriées à ses besoins et à son âge et se rapprochant le plus d'un milieu familial. »⁹

Idéalement, le meilleur milieu de vie pour un enfant, un jeune, est chez lui, dans son quartier, dans sa communauté. Plus le lieu d'hébergement ressemble à un milieu familial, a pignon sur rue, plus il est normalisant pour le jeune.

Ainsi, même lorsqu'il y a déclaration de compromission, les services doivent s'offrir le plus possible dans la communauté et l'intervention en protection, quant à elle, se moduler selon la reconnaissance, la motivation et la capacité de changement des parents et de l'enfant.

« Malheureusement, dans certaines situations, en dépit de l'intensité et de la qualité de l'aide apportée, l'ampleur et la persistance des difficultés des parents sont telles que le projet de vie de l'enfant dans son milieu ne peut être envisagé. »¹⁰

Les décisions autour du choix de milieu de vie de l'enfant sont cruciales et l'obligation d'élaborer un projet de vie adapté aux besoins de l'enfant mérite d'être rappelée. Le cadre de référence « Un projet de vie, des racines pour la vie » campe bien les fondements et les balises cliniques autour du projet de vie.

« Puisque nous connaissons les séquelles d'une enfance marquée par l'instabilité et la discontinuité relationnelle, nous devons agir tous ensemble pour assurer à chaque enfant un projet de vie et lui offrir des racines pour la vie... »¹¹

Par ailleurs, les modifications apportées à la Loi sur la protection de jeunesse en 2007 sont venues préciser des délais maximaux de durée de placement qui tiennent compte de la notion du temps pour l'enfant (selon son âge). Ces délais précisent le temps dont disposent les parents pour reprendre la situation en main. Le respect de ces délais permet d'envisager un projet de vie stable plus rapidement et d'ajuster l'intervention en conséquence. Toutefois, il demeure du chemin à faire pour assurer l'application de cette notion de « délai maximal » permettant aux enfants de s'ancrer dans leur milieu de vie.

Lorsque le placement est envisagé, différentes modalités d'hébergement sont possibles, offrant un taux d'encadrement et de « soins » variables selon les besoins des enfants (Famille d'accueil régulière, Ressources intermédiaires, Foyers de groupe, Unités de vie en internat, notamment). Certains services ont développé des approches spécialisées (troubles de l'attachement, santé mentale) pour répondre à des problématiques spécifiques.

⁹ Gouvernement du Québec (2019), Chapitre P-34.1, *Loi sur la protection de la jeunesse*, article 4.

¹⁰ Association des centres jeunesse du Québec (2009), *Cadre de référence, Un projet de vie, des racines pour la vie*, p.6

¹¹ Idem, p.7

Malgré tout, le jumelage des besoins des jeunes avec l'offre de service d'hébergement présente un défi quotidien. De plus, il y a peu de marge de manœuvre pour développer des ressources pour des enfants nécessitant des soins particuliers (ressources intermédiaires spécialisées pour des jeunes ayant des troubles concomitants de santé mentale et du TSA, par exemple).

Dans le cadre de ce mémoire, il a été choisi de mettre un accent sur l'hébergement en réadaptation.

Précisons d'abord que le développement des connaissances sur l'impact du retrait du milieu familial est venu soutenir l'intensification des services directement dans le milieu afin d'y maintenir l'enfant. Ce virage des pratiques cliniques, tout à fait louable, amène cependant à constater que les enfants qui requièrent un placement en centre de réadaptation sont très souvent aux prises avec des problématiques complexes et multiples et proviennent de milieux familiaux et sociaux plus hypothéqués et fragilisés.

En considérant qu'à ce jour, il n'existe pas de standards par niveau de besoins des jeunes pour assurer le nombre de places requises, le taux d'encadrement et le financement adéquat pour y répondre, les conditions gagnantes identifiées pour avoir des milieux de réadaptation en internat qui correspondent aux besoins des jeunes sont :

- Une formation continue et adaptée pour les gestionnaires et pour le personnel;
- Un ratio d'encadrement approprié à la réalité des clientèles et des besoins des intervenants (intervenant/jeune et chef/intervenant);
- Un partenariat consolidé avec d'autres professionnels/spécialistes;
- Une organisation de milieux de vie conforme aux besoins des jeunes.

Également, certaines recherches en cours, notamment celle de Martin Goyette¹² qui réalise une étude longitudinale sur le placement en réadaptation, démontrent que des jeunes se retrouvent à majorité, sans projet de vie.

Il faut prioriser le développement, l'apprentissage de l'autonomie tout au long du placement et mettre en place des projets qui favorisent la transition vers la vie adulte. À cet égard, voici :

Ce que l'adolescent peut recevoir en Montérégie :

PQJ : Programme d'intervention et de suivi de jeunes qui ont une histoire de placements importante et qui cumulent plusieurs facteurs de risque. Il vise la préparation de ces jeunes à la vie autonome, leur qualification en vue de l'insertion socioprofessionnelle et la création d'un réseau de soutien après leur départ du CJ à 18 ans. Le programme se réalise sur une période de trois ans et se termine un an après la sortie des jeunes du centre jeunesse. Plus de 350 jeunes ont été ou sont desservis par ce programme depuis 2011.

J'ai 17 ans, j'ai mon plan : Projet qui permet de statuer sur une compréhension commune et contemporaine des besoins de l'adolescent afin d'établir une intervention concertée dans le but d'actualiser son projet de vie à l'aube de sa majorité. De là, découlent :

- Un plan d'intervention concret pour le jeune, qui lui appartient;
- Des rôles et responsabilités convenus et explicites pour chacun des collaborateurs.

Projet CLÉ : Ce projet vise des jeunes sous la Loi sur la protection de la jeunesse hébergés dans les services du CISSS de la Montérégie-Est, qui n'ont pas de ressources familiales et qui désirent poursuivre leurs études après le secondaire. Piloté conjointement avec la Fondation du Centre jeunesse de la Montérégie, les jeunes reçoivent du soutien financier pour leur scolarité, du soutien « organisationnel » par un mentor bénévole et un intervenant de référence pour les jeunes, jusqu'à la fin de leurs études. Plus de 50 jeunes, à ce jour, ont

¹² Professeur à l'École nationale d'administration publique (ENAP), Titulaire de la Chaire de recherche du Canada sur l'évaluation des actions publiques à l'égard des jeunes et des populations vulnérables (CREVAJ) et Co-titulaire de la Chaire-réseau de recherche sur la jeunesse du Québec (CRJ) à l'ENAP.

bénéficié de ce projet depuis septembre 2015. Ce projet s'est également implanté au CISSS de Laval depuis septembre 2018.

Un projet en émergence :

Ressources d'hébergement 16-25 ans : Projet pour des jeunes avec des problématiques de santé mentale, porté conjointement par Santé mentale adulte et jeunesse.

Ce que pensent les jeunes et les parents du placement en réadaptation :

Sur le plan des forces

« Les éducateurs permettent l'évolution chez les jeunes. »

« Possible d'avoir du plaisir en centre de réadaptation. »

« Il y a beaucoup de services : Virage, Art, École, les sports, les Impatients, l'horaire nous aide dans le temps. »

Ce qu'il faut améliorer en priorité

« Le système n'est pas adapté pour chaque individu. »

« Le matériel dans nos unités (lave-vaisselle, électroménagers), la luminosité des unités est désagréable. »

« Le centre est loin de ma famille. »

Des solutions

« La communication. »

« Svp, individualisez les interventions cas par cas. »

Ce qu'en pensent les intervenants :

« Les idées d'innovation et de créativité des éducateurs spécialisés sont la plus grande force de la réadaptation. »

Ce qu'il faut améliorer en priorité

« Avoir des milieux adaptés pour la clientèle qui s'alourdit (santé mentale de plus en plus présente). »

« Avoir plus de temps sur le « plancher » avec les jeunes. Pour y arriver, il faut augmenter le ratio éducateur. Diminuer le nombre de jeunes par unité de réadaptation, un chef de service par unité, un psychoéducateur par unité. »

« Pour les compétences cliniques: accès à des formations/capsules cliniques, qui ont diminué vs difficultés de remplacement des intervenants délogés pour les formations. »

« Les unités d'encadrement intensif ou de détention ne sont pas valorisées et sont délaissées par les intervenants d'expérience. »

Des solutions

« Offrir de la formation aux éducateurs sur la santé mentale et trauma complexe afin qu'ils adaptent bien les programmations, favoriser un maximum d'enfant à l'école externe en les supportant avec des éducateurs. »

« Aider à consolider les formations reçues par des ateliers, des rencontres, avoir des rappels et du temps pour appliquer nos formations reçues. »

« Pour améliorer notre intervention, il faut favoriser l'accompagnement des familles (impliquer plus les familles dans le processus de réadaptation), offrir plus d'espace pour la créativité (faire autrement) et avoir un meilleur suivi avec l'équipe santé mentale (psychologue, pédopsychiatre). »

Appels à l'action :

Afin de nous assurer que chaque enfant ait un milieu de vie et un niveau d'encadrement qui lui permette de poursuivre son développement, nous demandons à la Commission de soutenir les actions suivantes :

- Assurer une gouvernance provinciale pour le respect et l'application du cadre de référence « Un projet de vie : des racines pour la vie ».
- Explorer des alternatives au placement :
 - ✓ Identifier de nouvelles pistes pour intensifier le suivi à la maison (faire un parallèle avec le maintien à domicile chez les aînés);
 - ✓ Évaluer la possibilité et les impacts d'apporter un soutien financier et éducatif à la famille à la hauteur d'une famille d'accueil régulière.
- Mettre en place un chantier national pour réviser l'adéquation entre les besoins des enfants placés et l'offre de service en hébergement de réadaptation en considérant :
 - ✓ La formalisation de balises permettant de s'assurer que les taux d'encadrement, les modalités d'intervention, les programmations et le financement associé soient en lien avec les besoins des enfants et de leur famille;
 - ✓ La formation adaptée et continue des intervenants et des gestionnaires concernés;
 - ✓ Les enjeux autour des clientèles à faible masse critique sur le territoire : anglophones, premières nations, diagnostics particuliers ou avec des troubles concomitants.
- Mettre en place une coordination provinciale de certains programmes (PQJ, par exemple) afin d'assurer la conformité des programmes selon l'évolution de la recherche et de la pratique.
- Prioriser l'implantation des programmes concernant le passage à la vie adulte pour les jeunes en difficulté partout au Québec, qui permettent la transition et l'accompagnement du jeune adulte (ex. : CLÉ).
- Maintenir et intensifier l'implication de Fondations en appui direct aux jeunes et aux familles par :
 - ✓ Le soutien pour les projets spéciaux;
 - ✓ La contribution de la communauté pour l'aide à l'enfance.

3. DES RESSOURCES HUMAINES COMPÉTENTES, RECONNUES POUR LEUR EXPERTISE ET ENGAGÉES POUR SOUTENIR L'ENFANT ET SA FAMILLE

Visage d'enfant : *(Témoignage d'un parent)*

« Ma famille et moi avons traversé des moments très difficiles au cours de la dernière année. Des moments caractérisés par des comportements problématiques de la part de ma fille ██████, et ce, dans toutes les sphères imaginables : consommation, fugues, automutilation, idées suicidaires, bref, une problématique complexe reliée à la santé mentale. »

« À travers ce parcours, [REDACTED] a toujours été présente pour nous. Elle a été un soutien et un réconfort de tous les instants, autant pour ma fille que pour nous la famille. Elle a fait preuve d'empathie et de compassion en plus de s'adapter constamment aux situations changeantes. Elle a démontré un haut niveau de professionnalisme en effectuant un suivi régulier et en proposant des solutions face aux difficultés rencontrées. Tout au long du processus, nous étions en confiance et savions que nous étions entre bonnes mains. Jamais nous n'avons senti que nous étions un dossier parmi tant d'autres pour [REDACTED]. Nous avons le sentiment que le bien-être d'[REDACTED] lui tenait vraiment à cœur. »

« [REDACTED] va avoir 18 ans dans quelques jours. Elle est sur la bonne voie. Je ne sais toujours pas ce que l'avenir lui réserve, mais une chose est certaine, l'année qu'elle a passée en étant encadrée par [REDACTED] va lui avoir apporté des acquis significatifs pour le reste de sa vie. Pour cela, nous lui serons éternellement reconnaissants. »

Pour répondre aux besoins de l'enfant et du jeune :

Plusieurs ingrédients sont nécessaires pour répondre aux besoins d'un jeune et d'une famille en difficulté. Des études démontrent cependant que le plus grand agent de changement réside dans la relation établie avec une personne significative. Les ressources humaines sont donc cruciales pour actualiser l'offre de service, et ce, dans tout le continuum d'intervention. Pour arriver à remplir son mandat avec qualité et professionnalisme, l'intervenant de service de proximité et de protection de la jeunesse a besoin d'être accompagné et encadré.

Sans nier les besoins des intervenants de proximité, considérant le contexte particulier de l'intervenant des services en protection de la jeunesse, nous choisissons de nous attarder davantage à cette réalité.

Selon Steve Geoffrion¹³, chercheur en criminologie et en psychoéducation, les intervenants en protection de la jeunesse, de par l'exposition constante à la détresse humaine, sont parmi les plus à risque de présenter des troubles de santé mentale au travail. En effet, ils font partie des travailleurs les plus exposés à développer un trouble de stress post-traumatique ou un trouble connexe, soit la dépression, l'anxiété et la toxicomanie. Ils demeurent à haut risque d'épuisement professionnel.

Le travail avec les jeunes et les familles en protection, peu importe dans quel secteur (RTS, Évaluation-Orientation, Application des mesures, Réadaptation à l'externe et à l'interne), est un travail complexe où la gestion du risque est continue. Cela demande des connaissances approfondies et mises à jour (Savoir), des techniques (Savoir-faire) et des attitudes particulières (Savoir-être). D'autant plus que le profil de la clientèle change, les problématiques de santé mentale sont plus nombreuses (autant chez le jeune que chez les parents), il y a plus de jeunes médicamenteux, sans oublier la méconnaissance et les enjeux liés aux différences culturelles.

Afin de remplir le mandat d'aide, l'intervenant en présence d'un jeune et d'une famille en difficulté doit avoir une disponibilité émotionnelle et, par conséquent, le recul nécessaire pour comprendre les différents éléments en jeu et ajuster son action. D'où l'importance d'une supervision clinique et d'un encadrement pour soutenir les décisions prises tout au long de l'intervention. Pour ce faire, un faible ratio d'encadrement est requis, ce qui permet la proximité et la disponibilité d'un gestionnaire reconnu particulièrement pour son sens clinique et ses capacités à soutenir, à guider.

Pour parvenir à intervenir adéquatement, l'intervenant doit avoir :

- Une formation de base et en cours d'emploi adaptée et s'appuyant sur les meilleures pratiques afin d'avoir les connaissances nécessaires et être à jour pour faire face aux différentes problématiques rencontrées;
- L'encadrement et le soutien clinique requis à son niveau d'expérience et à la situation vécue;

¹³ Les travaux de recherche du Dr Geoffrion portent principalement sur la santé mentale des travailleurs de la santé et sur la santé mentale des jeunes et familles en difficulté. De plus, il est co-directeur du Centre d'étude sur le trauma.

- Accès à des programmes cliniques qui s'appuient sur les données probantes;
- Une charge de travail qui lui permet d'intégrer et d'appliquer les meilleures pratiques professionnelles;
- L'appui d'autres professionnels qui ont des compétences différentes et avec qui il fera équipe.

Il faut donc du temps pour « être avec » les jeunes et les familles, pour se tenir à jour, pour être supervisé, pour travailler en équipe, pour créer des contacts, actualiser des partenariats pour répondre aux multiples facettes de la situation vécue par le jeune et sa famille. Les établissements doivent être créatifs pour expérimenter des modalités de travail qui dégagent du temps aux intervenants afin qu'ils soient présents auprès des usagers.

Par contre, ils ont peu d'emprise notamment sur la réalité judiciaire : délais d'attente à la Chambre de la jeunesse, contraintes imposées par les règles de preuve, etc. Les longs débats sur les litiges ont un impact majeur sur la capacité à intervenir pendant et après le processus judiciaire. En ce sens, la promotion des approches consensuelles est requise.

Dans le réseau de la santé, l'encadrement et le développement des pratiques des praticiens de ce secteur sont assurés par les ordres (leadership professionnel) et les universités (leadership académique). Du côté « social jeunesse », ces dimensions de leadership ont été assumées historiquement par les établissements (les Centres jeunesse). En effet, les recherches systémiques, les pratiques novatrices testées et adoptées par les Centres jeunesse viennent à la fois définir et soutenir les pratiques et assister la prise de décision, et ce, peu importe le pallier dans l'organisation.

Il est essentiel que les secteurs de protection de la jeunesse des établissements puissent avoir un lieu commun provincial de développement et de partage des connaissances. Il en va du maintien de la force de ce réseau, de la cohérence de la pratique, du développement des pratiques de pointe en jeunesse et également de la saine utilisation des ressources; la mise en commun étant plus profitable que de développer chacun dans sa région.

Pour donner le service au jeune et à sa famille, il faut avant tout du personnel. Malheureusement, force est de constater qu'il y a actuellement un début de mouvement des intervenants des services de protection de la jeunesse vers d'autres secteurs d'activités, notamment les services de proximité en jeunesse. Si aucune action spécifique n'est prise, il y a un risque pour que ce mouvement se transforme en exode. En plus de la perte d'expertise, il est difficile de recruter de nouveaux professionnels pour les remplacer.

Aussi, le contexte actuel de critiques et de blâmes à l'égard des services en protection de la jeunesse ne facilite pas la « promotion » de l'emploi dans ce secteur d'activité et a une incidence sur les professionnels en poste. Il y a urgence d'agir à ce niveau! Il faut à la fois valoriser le travail fait auprès des jeunes et de leur famille et diminuer la pression sur les intervenants en exercice. Cette pression est actuellement très élevée, elle contamine la gestion du risque, fragilise les équipes et par conséquent; le service dispensé aux usagers.

Les conditions gagnantes au plan des ressources humaines :

- Maintenir la qualité et la cohérence des actions notamment par la présence d'un lieu commun pour faire converger les connaissances, les expérimentations et le développement des pratiques en jeunesse;
- Dispenser une formation de base aux intervenants adaptée à la réalité de la pratique dans un contexte clinico-légal et aux problématiques cliniques émergentes;
- Consolider et établir des processus cliniques, judiciaires et des modalités de travail facilitant l'accessibilité et l'intensité du service pour l'utilisateur et qui favorisent la participation active des jeunes et de leur famille;
- Garantir le recrutement et la rétention des ressources humaines en nombre suffisant.

Comment l'intervenant peut être soutenu en Montérégie :

Approche de santé globale : Implantée depuis 2018 au CISSS de la Montérégie-Est, cette approche comporte plusieurs actions préventives concrètes portées par l'ensemble des directions, visant notamment à prendre soin des gestionnaires afin qu'ils puissent, à leur tour, prendre soin des employés dévoués à leur tour pour la clientèle.

Accueil et l'intégration du nouveau personnel :

- ✓ Cursus de formation pour le nouveau personnel psychosocial et de réadaptation : Une programmation qui vise l'acquisition de connaissances spécifiques à l'emploi étalée sur 3 ans et qui structure l'apprentissage en abordant des formations de base dès les premiers mois suivant l'embauche.
- ✓ Des spécialistes en activités cliniques dédiés à l'accompagnement du nouveau personnel (Programme d'accompagnement : accueil et intégration) qui aident le personnel à réaliser leurs nouvelles tâches en contribuant : 1) au développement des connaissances, habiletés et attitudes à privilégier; 2) au développement des compétences requises pour répondre aux attentes signifiées des directions; 3) au transfert des apprentissages réalisés lors de la formation théorique; 4) à l'intégration de méthodes de travail efficaces et efficientes.

Programmes cliniques qui encadrent la pratique : Au début des années 2000, devant la complexité des différentes problématiques de la clientèle, le Centre jeunesse de la Montérégie a adopté une approche dite « par programmes cliniques », visant à encadrer la pratique professionnelle et l'intervention auprès des jeunes et de leurs familles. Cette approche intégrée favorise une offre de services harmonisée, basée sur les pratiques reconnues, et ce, pour l'ensemble des problématiques prévues dans la Loi sur la protection de la jeunesse et la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents. Lors de la fusion des établissements, en 2015, le CISSS de la Montérégie-Est a réaffirmé la valeur et l'importance de cette approche. Le service de développement des programmes cliniques en jeunesse a été confié à la Direction adjointe des services multidisciplinaires - volet pratiques professionnelles (DASM). Il a pour fonction de conceptualiser, élaborer, rédiger, évaluer et réviser les différents programmes cliniques.

Projets en émergence :

Projet « Mobilité » qui fournit du matériel facilitant le travail lors des déplacements (cellulaires, ordinateurs portables).

Club-école : Au printemps 2019, devant la réalité de l'embauche de plusieurs intervenants à l'évaluation/orientation, le programme d'accueil a été bonifié par la mise en place du « club-école ». Regroupée, formée et parrainée par des intervenants seniors, cette initiative a permis d'offrir des conditions d'accueil sécurisantes, propices à l'apprentissage et permettant de répondre davantage aux besoins du nouveau personnel.

Ce que pensent certains jeunes et parents :

Quelques commentaires tirés du sondage en lien avec les intervenants :

« Les éducateurs sont disponibles et aidants pour qu'on s'améliore. »

« Quand tu as une T.S., la garder...ne pas avoir 42 T.S. durant le temps du processus de notre placement. »

« Avoir des intervenants plus expérimentés. »

« Embaucher, donnez de meilleures conditions de travail afin qu'il y ait moins de roulement, moins d'absences liées aux maladies du travail. »

Ce qu'en pensent les intervenants :

Sur le plan des forces :

« La rigueur professionnelle. »

« L'expertise et le dévouement. »

« La possibilité de faire de la co-intervention, car rares sont les dossiers simples où une seule problématique est soulevée. Lorsque nous avons la possibilité de le faire, c'est très gagnant malgré que cela demande plus de ressources par dossier. »

« La principale force des intervenants jeunesse est la sensibilité face à ce que vivent nos familles et le souci de prendre les meilleures décisions possibles, dans le meilleur intérêt de l'enfant, en fonction des faits qui nous sont rapportés. »

Ce qu'il faut améliorer en priorité :

« Moins de clients/intervenant à la DPJ; moins de temps au tribunal où les causes sont souvent remises (l'intervenant ne voit personne pendant qu'il attend à la Chambre de la jeunesse). »

« Avoir plus de temps pour se parler, échanger les informations que chacun possède et avoir du temps pour faire des plans d'intervention interdisciplinaire. »

« Trouver un système pour mieux mesurer la performance des intervenants psychosociaux que les statistiques qui reflètent mal la qualité et la quantité du travail accompli auprès des clientèles vulnérables. »

« Revoir le salaire à la hausse et surtout, rendre le salaire pour les gens en PJ plus alléchant qu'au CLSC, car nous avons une clientèle non volontaire, nous faisons des rencontres à domicile, donc on s'expose plus à la violence, aux punaises de lit, etc., et nous avons une gestion de risque plus importante [...] sans oublier l'aspect légal et la rédaction de rapports. »

Des solutions :

« Ajout d'effectifs pour permettre l'accès rapide aux services tout en maintenant une stabilité de personnel dans les équipes. »

« Avantage de fidélité/loyauté (après 10 ans, on ne fait plus de fins de semaine, de soirs, etc.). Augmentation du salaire à la hauteur du risque physique et psychologique que chacun prend en venant travailler. Plus de congés qu'ailleurs, primes, etc. Des éducateurs heureux rendront un service beaucoup plus efficace. »

« Éviter les errances cliniques et les scandales médiatisés qui minent l'ensemble des bienfaits aux yeux du public. Le présent exercice de la Commission est excellent et devrait être refait cycliquement et non juste en réponse à une crise. »

« Les gens demeurent en emploi lorsqu'ils se sentent supportés, reconnus, lorsqu'ils sont dans une équipe de travail intéressante et lorsqu'ils ont le temps de réfléchir à leur pratique. »

Appels à l'action :

Afin que le jeune et sa famille puissent être entourés de personnel compétent, engagé et utilisant les outils et les programmes s'appuyant sur les meilleures pratiques, nous demandons à la Commission de soutenir les actions suivantes :

- Devant l'urgence d'agir sur la rétention du personnel en protection de la jeunesse :
 - ✓ Reconnaître la complexité du travail en protection de la jeunesse par :
 - La conception d'activités nationales de « promotion » qui valorisent le travail d'intervention auprès des jeunes et de leur famille, qui mettent en évidence les bons coups;
 - L'amélioration des conditions salariales pour le personnel, notamment ceux qui travaillent le soir et les fins de semaine;
 - La définition de conditions particulières (répit, primes de « dangerosité ») étendues à l'ensemble du personnel clinique intervenant dans le cadre de la LPJ.
 - ✓ Faire en sorte que les mesures qui nécessitent l'autorisation du Conseil du trésor soient portées sans délai pour décision (ne pas attendre la fin des négociations nationales).
- Mettre en place une autorité provinciale qui, en cohérence avec les orientations ministérielles, structure et uniformise la pratique professionnelle jeunesse :
 - ✓ Définit et soutient un modèle intégré de développement des formations spécifiques en protection de la jeunesse pour les intervenants et les gestionnaires, qui tient compte :
 - Des programmes de formation existants (ex. : Programme national de formation (PNF));
 - Des problématiques clientèles émergentes, du développement des connaissances scientifiques et expérientielles;
 - Du temps nécessaire d'intégration de ces formations dans les pratiques (soutien, impacts sur la performance).
 - ✓ Identifie et promeut des programmes s'appuyant sur des données probantes;
 - ✓ Assure une « vigie » pour la mise en pratique des contenus.
- Ajuster la formation de base par :
 - ✓ La mise à contribution des ordres professionnels et des représentants des milieux de pratique afin de réviser les cursus de formation, voire définir une spécialisation jeunesse, des différentes professions gravitant autour des enfants et des familles en difficulté en y intégrant notamment des contenus concernant :
 - Le contexte clinico-légal de l'intervention en protection de la jeunesse;
 - La santé mentale;
 - Les mauvais traitements psychologiques et conflits sévères de séparation;
 - La réalité multiculturelle (intégration, valeurs, traumatismes liés au phénomène migratoire...).
 - ✓ L'intégration dans le cursus de formation d'un stage d'immersion obligatoire en protection de la jeunesse, notamment pour les écoles en travail social, psychoéducation et criminologie;
 - ✓ L'évaluation de la possibilité de développer une forme d'internat (réf. : étudiants en médecine) dans les milieux d'intervention avec une rémunération des stages;
 - ✓ La contribution concertée des milieux d'enseignement collégial et universitaire (ajuster les cohortes à la réalité du marché, faire la promotion des services institutionnels) et des milieux de travail (obligation d'accueillir un nombre de stagiaires par établissement) pour augmenter le nombre d'étudiants dans les milieux de pratique.
- Réviser l'organisation du travail qui favorise le travail en équipe/équipe multidisciplinaire et qui amène plus de continuité dans l'intervention auprès des usagers.

EN CONCLUSION...

Le Québec a la volonté d'améliorer le système de protection de la jeunesse. C'est une initiative que les CISSS de la Montérégie applaudissent d'autant plus que l'année 2019 marque le 30^e anniversaire de l'adoption de la Convention internationale des droits de l'enfant et le 40^e anniversaire de la Loi sur la protection de la jeunesse. Nous profitons de cet élan pour réaffirmer que :

« *Les enfants doivent être la priorité du Québec!* »

Cette réflexion, nécessaire et désirée par les intervenants et les gestionnaires des services à la jeunesse, passe nécessairement par un inventaire de ce qui ne va pas, par la critique. Cependant, il ne faut pas évacuer les connaissances acquises, les innovations, les réussites au fil des années, qui ont contribué à la construction de ce réseau. En effet, à l'instar de ce qu'affirme Gendreau : « C'est chercher les compétences, les capacités, ce qu'ils savent faire, plutôt que de s'appesantir sur les fautes, les difficultés, les échecs; c'est circulariser l'information qui permettra les innovations. »¹⁴

Il y a actuellement dans le réseau plusieurs réalisations qui enrichissent la pratique, qui méritent d'être soulignées et consolidées. Nous reconnaissons toutefois qu'il y a place pour la bonification, la structuration et la coordination des actions, et ce, en tentant de tirer le meilleur parti de tous les acteurs impliqués dans le réseau de la protection de la jeunesse au Québec.

Il nous apparaît important, à ce stade-ci, d'insister sur l'importance d'une centralisation, non pas structurelle, mais bien de « contenu » au plan national. La mise en place d'une autorité provinciale s'avère essentielle pour, d'une part, soutenir la mise en œuvre des grandes orientations sociales concernant la jeunesse et, d'autre part, pour assurer une cohérence dans le développement, l'implantation des programmes et des pratiques cliniques dans tout le continuum de service jeunesse. Également, cette autorité provinciale peut s'assurer d'un virage social pour influencer les déterminants de la santé, favoriser les approches qui mobilisent les communautés tout en posant un regard attentif sur la place de la jeunesse dans les CISSS et CIUSSS du Québec.

Les enfants et les familles sont trop importants pour prendre le risque d'iniquités, d'écarts de pratiques d'un bout à l'autre de la province.

Ils méritent que l'on OSE... et, en ce sens, nous proposons l'élaboration d'une stratégie nationale qui vienne soutenir et structurer toutes les décisions et actions cohérentes avec le précepte que *l'enfant est la priorité au Québec*.

¹⁴ Gendreau, Prince, & Lévesque, 2005b, cité dans Schüle, M. O. (2012). *Parents*. Dans Unipsed.net. Repéré à <http://www.unipsed.net/?p=1201>

COMITÉ DE RÉDACTION

Marie-Josée Audette, Directrice adjointe du programme jeunesse - Services psychosociaux dans la communauté et partenariat, CISSS de la Montérégie-Est

Francis Belzile, Directeur du programme jeunesse, CISSS de la Montérégie-Est

Caroline Benoit, Directrice du programme jeunesse par intérim, CISSS de la Montérégie-Centre

Nadine Gallant, Directrice adjointe du programme jeunesse - Hébergement, CISSS de la Montérégie-Est

Catherine Lemay, Présidente-directrice générale adjointe, Programmes sociaux, santé et réadaptation, CISSS de la Montérégie-Est

Suzanne Lepage, consultante

Jean Martin, Directeur adjoint de la protection de la jeunesse, CISSS de la Montérégie-Est

Josée Morneau, Directrice de la protection de la jeunesse, CISSS de la Montérégie-Est

Dominique Pilon, Directeur du programme jeunesse et des activités de santé publique, CISSS de la Montérégie-Ouest

COMITÉ AVISEUR DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

France Capuano, administrateur nommé, représentante du milieu de l'enseignement

Stéphane Girard, administrateur désigné, représentant du conseil multidisciplinaire

Paul St-Onge, administrateur indépendant et vice-président du conseil d'administration

RÉFÉRENCES

Association des centres jeunesse du Québec (2009). Cadre de référence, Un projet de vie, des racines pour la vie.

Gouvernement du Québec (2019). Chapitre P-34.1, Loi sur la protection de la jeunesse, article 4.

Observatoire des Tout-petits (2017). Violence et Maltraitance, Les tout-petits québécois sont-ils à l'abri? Fondation Lucie et André Chagnon.

SCHÜLE, M. O. (2012). Parents. Dans Unipsed.net. Repéré à <http://www.unipsed.net/?p=1201>

ANNEXE 1 SONDAGE AUPRÈS DU PERSONNEL - SOMMAIRE DES RÉSULTATS

1. Qui sont les répondants :

CISSS d'appartenance	%	Nombre	
Montréal-Est	76%	564	
Montréal-Centre	6%	45	
Montréal-Ouest	18%	133	
		Total	742
Secteur d'activité	%	Nombre	
Jeunes en difficultés (0-17 ans) – services de proximité, DI-TSA/DP, pédopsychiatrie	25%	186	
Santé mentale jeunesse	14%	101	
Services jeunesse - secteur psychosocial	34%	249	
Services jeunesse - secteur réadaptation	24%	175	
Services jeunesse - contentieux	0.1%	1	
Services jeunesse - Direction des services multidisciplinaire	3%	20	
		Total	732

2. Regroupement des principaux commentaires :

Questions	Services de proximité Priorités	Protection de la jeunesse Priorités
1A Selon votre secteur d'activité, quelle est sa plus grande force?		
Engagement/enfant à cœur	1	1
Travail d'équipe/Partenariat	2	3
Interdisciplinaire/multidisciplinaire	2	5
Expertise	3	2
Proximité avec le client/disponibilité	3	4
Soutien clinique	4	6

1B Que doit-on faire pour conserver ou alimenter cette force ?

Questions	Services de proximité Priorités	Protection de la jeunesse Priorités
Partage des informations entre partenaires/communication	1	3
Soutien/formation	2	2
Conditions de travail, charge de cas /travail en dyade, plus de disponibilité pour la famille	3	1
2A Selon votre secteur d'activité, qu'est-ce qui devrait être amélioré en priorité?		
Disponibilité des ressources/pénurie d'intervenants et manque de services spécialisés	1	2
Communication entre les différents secteurs/ accessibilité	2	4
Conditions de travail	3	1
Soutien clinique	4	3
2B Comment faire ?		
Formation/soutien	1	2
Charge de travail adaptée/ ajout personnel/amélioration des conditions de travail	2	1
Amélioration de la communication	3	3
Amélioration de l'accès aux services	3	4
Implication du personnel aux solutions	4	5
3 (seulement services de protection de la jeunesse)		
Avez-vous des solutions à nous faire part pour retenir et attirer du personnel à travailler dans nos différents services de la protection de la jeunesse ?		
Conditions de travail/horaire/charge de travail		1
Soutien/formation		2
Valoriser le travail/reconnaitre les professionnels		3
Outils y compris informatique et systèmes adaptés		4