

**MÉMOIRE DES GESTIONNAIRES AU SECTEUR JEUNESSE  
DE LA MAURICIE CENTRE-DU-QUÉBEC**

**DANS LE CADRE DE LA COMMISSION SPÉCIALE SUR LES DROITS DES  
ENFANTS ET DE LA PROTECTION DE LA JEUNESSE**

**EN CONCERTATION AVEC L'ASSOCIATION DES GESTIONNAIRES  
DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

**26 MAI 2020**

## **Groupe de travail**

Ferland-Mercier, Geneviève, chef de service en réinsertion sociale,  
Direction adjointe réadaptation, délinquance et hébergement jeunesse,  
Direction programme jeunesse-famille  
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

Fleury, Manon, chef de service – Continuum jeune en difficulté (0-12 ans)  
Direction adjointe - continuum jeunes en difficulté 0-12 ans  
Direction programme jeunesse - famille  
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

Plante, Lynda, chef de service – Continuum jeune en difficulté et santé mentale  
jeunesse (13-18 ans)  
Direction adjointe - continuum jeunes en difficulté – 13-18 ans et santé mentale jeunesse  
Direction programme jeunesse - famille  
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

## Introduction

L'arrivée de la loi 10 et par le fait la création des CISSS et des CIUSSS a provoqué *un raz-de-marée* de bouleversements à travers l'ensemble du système de santé et des services sociaux et ce, autant auprès des usagers, des employés qu'auprès des gestionnaires. Bien que ce mémoire se concentre sur la fonction de gestion, il nous importe de souligner que notre trame de fond est toujours et avant tout de :

1. Dispenser des services de qualité auprès des usagers démontrant de grandes vulnérabilités afin qu'ils puissent reprendre le pouvoir sur leur vie;
2. S'assurer du mieux-être des intervenants dispensant ses services.

De ce fait, pour l'ensemble des cadres intermédiaires du secteur jeunesse dont nous sommes issus, la motivation à entrer dans le monde de la gestion est de s'assurer de faire la différence dans la vie des gens, que ceux-ci y trouvent un équilibre et que la sécurité de chacun (usager-enfant ou employé) soit assurée.

Par ailleurs, entre notre volonté, notre vouloir et notre capacité, parfois les raz-de-marée viennent bouleverser les convictions les plus profondes et ce, au détriment de notre propre santé.

Depuis 2016, comme gestionnaires nous avons été grandement éprouvés dans notre capacité d'adaptation, de changement et notre capacité de résilience. Cette fusion a donc créé une onde de choc faisant en sorte que nous sommes encore en période d'adaptation quatre ans plus tard. Bien sûr que nous avons évolués de l'an un à aujourd'hui. Bien sûr que nous nous sommes adaptés. Mais il en demeure pas moins que nous devons maintenir un équilibre précaire sur une vague dont nous ne pouvons y percevoir l'horizon.

En janvier 2020, une rencontre avec l'association des gestionnaires de la santé et des services sociaux a été tenue afin de trouver des avenues de solutions aux conditions difficiles des cadres intermédiaires. De cette rencontre, le moyen de se faire entendre à la Commission Laurent a été retenu. Initialement, nous aurions souhaité présenter « en présence » l'ensemble des secteurs de la jeunesse. Le temps s'écoulant et la COVID-19 venant bousculer les horaires de tous et chacun, nous nous limiterons à la présentation écrite de deux secteurs soit les services jeunes en difficulté et les services d'hébergement et de réadaptation jeunesse. La rédaction de ce mémoire a été faite en transparence avec nos collègues gestionnaires qui ont lus, commentés et proposés des idées. Nous n'avons pas la prétention de parler au nom de l'ensemble des gestionnaires, par contre nous avons le sentiment de ne pas être seules à endosser ces points de vue.

L'objectif visé par ce mémoire est de mettre en lumière la complexité, la diversité et l'ampleur de la tâche de gestion, malheureusement de moins en moins clinique et de soumettre certaines pistes de solutions toujours dans l'objectif d'améliorer le système et de continuer à être mobilisé en tant que gestionnaire tout en y préservant notre santé et celle de nos équipes. Cette action se veut donc constructive.

Le mémoire est donc divisé en deux parties : une première partie présente les services « jeunes en difficulté (JED) » de notre région ayant la particularité d'être constitué d'un continuum de services intégrés, missions de la LSSSS et de la LPJ dans une même équipe. La deuxième partie présente la réalité de la direction adjointe, réadaptation délinquance et hébergement jeunesse.

## **SECTION 1**

### **Services « Jeunes en difficulté »**

---

En continuité au processus clinique des services en protection de la jeunesse, nous aborderons dans cette section les services de l'application des mesures (LPJ) et les services de proximité (LSSS) en tant que continuum de services.

Cette présentation conjointe est nécessaire considérant qu'en Mauricie Centre-du-Québec, la volonté du CIUSSSMCQ a été d'intégrer les équipes jeunesse.

De ce fait, il sera abordé la réalité, les constats et les enjeux de chacun des services, ainsi que les pistes de solutions proposées. Différents thèmes seront exposés dont :

1. Les responsabilités du gestionnaire en Jeunes en difficulté versus la qualité des services cliniques;
2. La réalité du travail clinico-administratif;
3. L'accessibilité et fluidité des services à travers les missions LSSSS et LPJ;
4. Le partenariat;

Chacun des thèmes étant exposé en égard à un ordre de priorité. Les sujets faisant un « tout » dans notre réalité de travail de gestionnaire au quotidien, ils sont donc tous d'une grande importance.

#### **1. Les responsabilités du gestionnaire en Jeunes en difficulté versus la qualité des services cliniques**

Depuis la création des CISSS et des CIUSSS, une trajectoire se définit de plus en plus en Mauricie Centre-du-Québec estimant que les gestionnaires doivent adopter un rôle et agir des fonctions davantage administratives dans le but de déléguer l'ensemble des fonctions cliniques aux spécialistes aux activités cliniques qui nous ont été octroyés.

#### **Constats :**

Comme gestionnaires, nous sommes retirés des mécanismes cliniques tels que comité clinique et/ou comité de clarification de projets de vie. Nous sommes également écartés des différentes tâches cliniques dont l'encadrement via les supervisions cliniques individuelles des intervenants autant en service de proximité qu'en protection de la jeunesse. Ces tâches sont déléguées à nos spécialistes aux activités cliniques de chaque équipe. Parmi celles-ci, on y inclut également la lecture des documents rédigés dans le processus clinique passant par les rapports d'évaluation, des plans d'intervention, des rapports de révision ou de fermeture.

De plus, les professionnels et les spécialistes aux activités cliniques bénéficient de formations cliniques dont nous sommes écartés.

Ainsi, de ces décisions nous y constatons des incohérences importantes. À première vue, il est de notre rôle de gestion de porter l'imputabilité de la qualité des services cliniques rendus auprès des usagers. Ceci implique que si nous faisons face à un processus de plainte peu importe la provenance de l'instance soit, Commissaire aux plaintes de notre établissement, Commission des droits de la personne et de la jeunesse, protecteur du citoyen nous devons répondre des actions ou inactions posées et s'assurer de corriger les situations afin que des services de qualité soient dispensés auprès de notre clientèle.

### **Enjeux :**

En étant écarté des fonctions cliniques, nous ne pouvons « agir » la vigilance qui nous est demandée sur la trajectoire des dossiers qui parfois, sont desservis par l'une ou l'autre des missions ou les deux simultanément. Aussi, nous ne maîtrisons plus la connaissance des situations familiales dont nous offrons les services, tout en restant imputable. Bien que les spécialistes aux activités cliniques (SAC) aient été nommés pour leurs compétences et leurs expertises cliniques, ils ne peuvent assumer seuls une telle responsabilité car lorsqu'il est nécessaire de répondre à une plainte, nous devons nous appuyer sur la connaissance des situations par le biais de ces professionnels ce qui amène une perte de temps.

De plus, le fait que ces tâches cliniques soient entièrement agies par les spécialistes en activités cliniques, ces derniers vivant une surcharge de travail importante délaissent donc davantage les services de proximité.

Force est de constater que le temps horaire des SAC qui est consacré au soutien clinique des intervenants à l'application des mesures est beaucoup plus grand que le temps octroyé aux intervenants de proximité. La mission LPJ commandant de répondre à plusieurs délais, orientations et dimensions légales. Ce qui s'avère malheureux car l'intention étant de qualifier davantage les intervenants de proximité particulièrement dans les dossiers en négligence afin d'éviter que les situations se chronicisent et en arrivent à être signalées.

### **Pistes de solutions :**

Le cadre de référence de l'INESSS octroie aux gestionnaires la responsabilité des fonctions cliniques en matière de services à l'application des mesures. Nous devons donc demeurer actif dans la gestion clinique en partage de responsabilités auprès des SAC, ceci en respect du cadre de référence. Ce partage de responsabilité est un impondérable à la dispensation de la qualité des services.

Au niveau de l'établissement, il importe donc de définir un cadre de référence en cohérence avec celui de l'INESSS en se dotant de mécanismes de suivi.

En ce qui a trait aux formations, les gestionnaires doivent y participer à leur guise afin de pouvoir encadrer leur personnel. De plus, ces formations doivent être ajustées aux problématiques familiales et sociales.

## **2. La réalité du travail clinico-administratif**

La fusion des établissements a amené une réalité de gestion très complexe pour les cadres intermédiaires. Le temps consacré à la gestion des ressources matérielles et informationnelles, y ajoutant l'encadrement des agentes administratives amènent leur lot de défi. Ce qui, de façon très significative, vient amputer du temps de présence et d'encadrement aux équipes cliniques œuvrant auprès d'une clientèle très vulnérable, il va sans dire que le travail de chacune des parties (cadres intermédiaires, SAC, intervenants) devrait être concentré davantage vers la clientèle.

### **Constats**

Ces défis font en sorte que le temps consacré à la gestion des ressources humaines et de la qualité des services en souffre. L'adaptation aux nouvelles procédures et façon de fonctionner n'est certes pas acquise. Le temps considérable que demande la gestion administrative des installations, des commandes, des remplacements de matériel exemple des cartouches d'encre font en sorte que nous ne sommes plus en mesure de faire les suivis ou d'agir la meilleure pratique en matière de gestion du changement.

De plus, le mouvement de personnel dans tous les secteurs d'activité fait en sorte que nous soyons régulièrement à la recherche de l'interface à contacter. De plus, la fusion des listes de rappels vient contribuer à ce mouvement de personnel, notamment d'une mission à une autre.

L'ampleur de la tâche se déverse également auprès des professionnels à l'application des mesures en protection de la jeunesse dont leur charge de cas ne cesse d'augmenter. Ceci fait en sorte que leur besoin d'encadrement augmente et la qualité des services rendue s'amenuise.

### **Enjeux :**

Il va sans dire qu'une perte de temps considérable est donc vécue. Par exemple, pour une gestionnaire, devoir prendre une heure de son temps pour commander une chaise de bureau à un professionnel de son équipe alors que cette heure aurait pu être agie sur des tâches d'encadrement.

Ainsi, entre cette gestion administrative et l'ensemble de la gestion, la priorité est consacrée aux urgences notamment en LPJ faisant en sorte que les employés en service de proximité peuvent s'en ressentir.

Aussi, la fusion des listes de rappels soulève les enjeux non seulement du mouvement de personnel mais également de la perte d'expertise en protection de la jeunesse car l'exode est déjà amorcé. Cette perte d'expertise a des impacts majeurs sur la qualité de services offerts aux enfants et à leur famille. Il va sans dire que la volonté des jeunes intervenants de bien faire leur travail n'est pas en cause mais plutôt le déséquilibre entre le support et l'encadrement offert aux nouveaux employés versus les grands besoins des familles et les décisions importantes à prendre.

### **Pistes de solutions :**

Dégager les gestionnaires des services cliniques des tâches de gestion administratives et simplifier cette gestion.

S'assurer d'une charge de cas révisée en LPJ passant du 1/20 à **1/16** (*Un Québec Fou de ses Enfants*) reconnu dans les standards de pratique.

Améliorer le ratio d'encadrement afin que davantage de gestionnaires puissent supporter les équipes cliniques.

Augmenter les heures de secrétariat consacrées aux gestionnaires.

Offrir un programme d'enseignement avec un contenu spécifique en protection de la jeunesse.

### **3. L'accessibilité et fluidité des services à travers les missions LSSSS et LPJ**

Tel que précédemment mentionné, la Mauricie Centre-du-Québec a décidé de fusionner les missions et a maintenu cette position. Ainsi, quatre ans plus tard il est observé plusieurs constats de cette intégration des services.

#### **Constats :**

D'entrée de jeu, il importe de mentionner l'importance de respecter chacune des missions dans la dispensation de services auprès des usagers. Autant la mission en LSSSS est importante dans la notion de dispenser des services « volontaires » auprès des usagers qui en manifestent le besoin que les services en LPJ sont nécessaires à la protection de nos enfants. L'objectif initial de cette fusion était, entre autres, de permettre une plus grande accessibilité et une plus grande fluidité aux services.

Cette fluidité passe entre autres par le gestionnaire qui connaît l'ensemble de ces situations d'une mission à une autre et qui assure l'encadrement de l'ensemble de son personnel. Ce constat amène un avantage considérable d'analyser le bon « type » de services au bon moment pour chaque situation familiale.

Il est constaté les bienfaits de cette intégration des services auprès des usagers. Il y aurait avantage à y analyser les statistiques à travers les années. Un objectif sous-jacent se voulait d'accroître les services de proximité afin de diminuer le nombre de dossiers en protection de la Jeunesse. Les constats actuels ne font pas en sorte d'y voir cette bascule.

### **Enjeux :**

La rigueur de la confidentialité fait en sorte parfois de cloisonner l'information qu'un chef peut recevoir auprès d'une famille ce qui peut freiner cette fluidité. Ainsi, si un de ses intervenants en service de proximité lui parle en supervision individuelle d'une situation qui doit nécessiter des services de protection de la jeunesse, il devient ardu de s'assurer d'une fluidité en respectant la confidentialité telle que balisée dans la loi.

Par ailleurs, un enjeu de changement de philosophie de pratique a été instauré auprès des professionnels en services de proximité afin de susciter la motivation et la mobilisation des usagers envers les services.

Aussi, faisant partie d'une même équipe, les professionnels comprennent davantage la réalité de l'autre ainsi qu'une meilleure compréhension des processus ce qui a grandement diminué les irritants.

La réalité de cette structure n'étant pas uniforme, la portée et l'importance d'une analyse provinciale rigoureuse sont peu prises en compte.

### **Pistes de solution :**

Mettre sur pied une table de concertation clinico-légale avec les services du Contentieux Jeunesse et des gestionnaires. L'objectif visé étant toujours d'augmenter l'accessibilité et la fluidité entre les services.

Il serait intéressant de produire des analyses comparatives entre régions présentant la même organisation de services et d'autres non afin d'y faire ressortir les conséquences positives à ce fonctionnement. Des liens entre les directions de la recherche et les gestionnaires cliniques auraient avantage à être mis sur pied.

Est-ce une voie de l'avenir ou non? Bien que nous y voyions des avantages, nous sommes trop peu nombreux pour se comparer et beaucoup trop coincés dans notre quotidien. Pourtant, c'est quasi unique au Québec et personne ne s'y attarde.

## **4. Le partenariat**

La création du CIUSSS MCQ a créé un important recul sur la qualité de notre partenariat auprès de la communauté. Après quelques années de restructuration, les tables de concertation et les projets cliniques pourtant bien installés ont cessé.

### **Constats :**

Depuis quelques années les activités de partenariat ont repris. Par contre, un recul important a été réalisé en termes de qualité. Parfois dû au mouvement de personnel dans l'établissement, parfois dû au fait que l'établissement étant devenu beaucoup trop grand ceux-ci réfèrent les partenaires communautaires à nous interpeler, et parfois la

surcharge de travail étant une réalité du quotidien fait en sorte que les urgences soient gérées avant de se permettre de siéger sur une table.

**Enjeux :**

Les liens se sont donc perdus au profit de l'individualisme. Pourtant, dans la philosophie qu'il faut toute une communauté pour bâtir un village, nous avons grandement avantage à continuer de travailler ensemble.

Le plus grand enjeu : le temps dédié au partenariat. Un autre enjeu porté sur les épaules des gestionnaires en jeunesse.

**Pistes de solution :**

Dégager du temps aux gestionnaires afin qu'ils puissent siéger sur des tables de concertation et que ces actions soient reconnues dans l'ensemble de la tâche des gestionnaires.

## **SECTION 2**

### **Réadaptation et hébergement jeunesse**

---

La direction adjointe réadaptation, délinquance et hébergement jeunesse regroupe dix gestionnaires : quatre chefs de services responsable d'unité de vie, trois coordonnateurs d'activités 24/7, un chef de service aux enfants hébergés en RNI pour l'ensemble des 600 ressources non institutionnelles (secteur évaluation et suivi), un chef de service aux enfants hébergés en RNI, accès hébergement jeunesse et unité E.O. et un chef de de service en réinsertion sociale (incluant les services de santé).

En Mauricie et Centre-du-Québec, l'offre de service en centre de réadaptation s'agit à quatre endroits différents :

- Centre de protection et de réadaptation pour les jeunes et les mères en difficulté d'adaptation Charles-Édouard-Bourgeois (Trois-Rivières) : 61 places
- Centre de protection et de réadaptation pour les jeunes et les mères en difficulté d'adaptation Edgard Laforest (Drummondville) : 56 places
- Foyer de groupe 6-12 ans : 6 places
- Unité pour les enfants multi problématique 8 à 14 ans : 6 places

En 2010, le Centre jeunesse de la Mauricie et du Centre du Québec avait élaboré une offre de service permettant de venir qualifier l'intensité de service requis selon des niveaux de gravité. Le cadre de référence britannique constituait la trame de fond théorique de cette offre de service. L'accent était mis sur la planification de l'intervention, sur les besoins des enfants, sur les capacités parentales, sur les facteurs familiaux et environnementaux pouvant support l'enfant et sa famille. Après plusieurs mois de travail acharné, l'impact sur le nombre de placement et sur la supervision de contact avait significativement diminué.

La transformation du réseau et les choix organisationnels qui ont été faits (exemple : ratio d'encadrement, disparition des postes de gestionnaires en mentorat etc.) dans notre établissement ont eu des impacts majeurs et ont provoqué une perte de repères et de sens clinique pour plusieurs. Cet état de fait, jumelé à une pression de service sans cesse croissante nous a fait approcher dangereusement à plusieurs reprises de la rupture de services.

L'année 2019-2020 a été particulièrement difficile au niveau de l'hébergement. Nous avons dû « agrandir par en dedans », remettre en place des unités de débordement, accueillir des jeunes en surplus des places au permis, utiliser au maximum chacune des places disponibles même lors des absences de fins de semaine etc. On ne peut passer sous silence, l'impact de la syndicalisation des familles d'accueil. Il demeure questionnable que les décisions cliniques qui doivent être prises pour un enfant soient influencées par les aspects contractuels qui nous lient. Ces constats ont des impacts sur la qualité des services aux enfants hébergés.

Les gestionnaires à l'hébergement côtoient les jeunes au quotidien. Ils sont présents dans plusieurs de leurs moments de vie, veillent à la qualité et au sens des services rendus. Nous avons à cœur d'agir avec bienveillance. Malheureusement, nous constatons que les problématiques s'alourdissent, que les situations sont complexes et souvent détériorées à leur arrivée. Nous voyons à tous les jours, beaucoup d'automutilation, de détresse psychologique, de conduite à risques chez ses adolescents et augmentation des problématiques en santé mentale. Il n'est pas rare que les enfants présentent une comorbidité de diagnostic. Les gestionnaires veulent être présents pour les jeunes et s'attribuent un rôle essentiel dans les interventions à mettre en place et dans les enlèvements cliniques à donner. Par contre, lots de tâches administratives envahissent le quotidien du gestionnaire : gestion des horaires, des remplacements, remplacement du matériel brisé, etc.

À titre de gestionnaires nous sommes des témoins privilégiés de l'impact de la pénurie de main-d'œuvre et du roulement du personnel. Ce roulement a des impacts sur les jeunes qui ont vécus leur lot d'abandon. De nombreux efforts sont faits pour recruter et engager du nouveau personnel. Par contre, nous devons souligner la grande difficulté d'accompagner, de soutenir et d'encadrer le nouveau personnel. Trop souvent, ces jeunes employés n'ont pas le soutien nécessaire et quittent leurs fonctions. Les gestionnaires demeurent imputables de la supervision clinique par contre, la fréquence de ces rencontres est souvent diminuée. Pour ceux d'entre nous qui avons eu la chance de travailler dans le temps du CJMCQ, nous ne pouvons que nous rappeler de façon nostalgique la structure de mentorat qui existait à ce moment. Cette structure permettait réellement de soutenir le personnel et les gestionnaires dans ces étapes importantes et permettaient une rigueur et un niveau de présence qui faisait la différence.

Finalement, nous croyons qu'il est essentiel de valoriser l'expertise liée au travail à la protection de la jeunesse. Pour ce faire, les établissements doivent pouvoir se soutenir, se partager leurs travaux et être alimenté au niveau des bonnes pratiques à déployer. Une coordination doit être établie et assumer un leadership. Nous devons pouvoir se réinventer et être créatif au niveau des services à mettre en place.

Pour ce faire, l'offre de service à l'hébergement jeunesse doit se développer. Il semble important de :

- développer des places d'hébergement spécialisées pour les enfants 6-12 ans;
- développer des places supplémentaires en unité de traitement individualisé;
- diversifier les différents types d'hébergement (foyer de groupe, ressource intermédiaire, appartement supervisé etc.);
- créer des ressources d'hébergement permettant de soutenir le passage à la vie autonome des jeunes vulnérables;
- développer des ressources de types non institutionnelles (RNI) pour les enfants présentant une déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme. Trop souvent nous voyons des enfants qui n'ont plus besoin d'être hébergés dans un centre de réadaptation mais qui ne peuvent quitter vers une RNI faute de place;
- il faut que les enfants hébergés soient priorisés lorsqu'il est question de service en santé mentale;

- l'intensité de service auprès du milieu de vie de l'enfant pendant sa période d'hébergement est primordiale;
- augmenter l'agilité à réduire un temps de placement lorsque nécessaire;
- les jeunes hébergés sont parmi les plus vulnérables de la société nous devons pouvoir leur offrir des services de santé et des services psychoéducatifs à la hauteur des besoins.

## **Conclusion**

À la lecture de ce mémoire, nous souhaitons ardemment que le lecteur ait retenu l'engagement profond des gestionnaires à remplir leur mission d'encadrer et de soutenir leur personnel à travers l'ensemble de leurs tâches et de leurs responsabilités. Nous souhaitons également mettre l'accent sur le sens constructif de cette démarche. Notre désir sincère est d'amener à des actions visant l'amélioration des processus afin que les gestionnaires puissent demeurer les acteurs-clés de l'accessibilité, fluidité et qualité des services malgré la pénurie et les mouvements de personnel sur lequel nous avons peu de contrôle. Ceci en leur fournissant des moyens concrets afin de rencontrer l'ensemble de leurs fonctions avec tout le soutien nécessaire.

Par ailleurs, la région se démarque par la création du continuum des services « Jeunes en difficulté » intégrant les deux missions précitées. Nous devons nous y attarder et soutenir les analyses nécessaires, sans pour autant négliger le fait que nous sommes une région où le nombre de dossiers par intervenants est élevé et au taux d'hébergement non négligeable avec un manque de ressources disponibles.

À travers l'histoire des réformes c'est la première fois que nous adoptons une telle intégration. Soutirons-en les conséquences positives et donnons-nous les moyens d'évoluer dans l'intérêt de notre clientèle.

Force est de constater, nous maintenons tout de même notre équilibre si précaire soit-il sur une vague sans horizon car notre souhait le plus profond est d'aider, soutenir et s'assurer que nos directions et notre établissement demeurent en santé.

*« Sois derrière ton ami une forteresse inattaquable!  
Tel est la volonté du gestionnaire derrière son équipe! »*