

COMMISSION SPÉCIALE SUR LES DROITS DES ENFANTS ET
LA PROTECTION DE LA JEUNESSE

SOUS LA PRÉSIDENCE DE
Mme RÉGINE LAURENT, Présidente
M. ANDRÉ LEBON, Vice-président
M. MICHEL RIVARD, Vice-président
Mme HÉLÈNE DAVID, Commissaire
M. ANDRÉS FONTECILLA, Commissaire
M. GILLES FORTIN, Commissaire
M. JEAN-SIMON GOSSELIN, Commissaire
M. LESLY HILL, Commissaire
Mme LISE LAVALLÉE, Commissaire
M. JEAN-MARC POTVIN, Commissaire
Mme LORRAINE RICHARD, Commissaire
Mme DANIELLE TREMBLAY, Commissaire

AUDIENCE TENUE AU
500, BOUL. RENÉ-LÉVESQUE OUEST
MONTRÉAL (QUÉBEC)

Montréal, le 8 janvier 2020

Volume 19

ODETTE GAGNON & ROSA FANIZZI
Sténographes officielles

TABLE DES MATIÈRES

	<u>PAGE</u>
PRÉLIMINAIRES	3
GEORGE TARABULSY Directeur scientifique (CRUJeP)	4
UNIVERSITÉ MCGILL École de travail social MÉLANIE MAXINE DOUCET	69
UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL École de travail social CLAIRE CHAMBERLAND INITIATIVE AIDES Coordonnatrice DANIELLE LESSARD	122
UNIVERSITÉ DE VICTORIA School of Nursing DAMIEN CONTANDRIOPOULOS Professeur titulaire	177
UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES CARL LACHARITÉ REGROUPEMENT DE LA VALORISATION DE LA PATERNITÉ RAYMOND VILLENEUVE	229

1 EN L'AN DEUX MILLE DIX VINGT (2020), ce huitième
2 (8e) jour du mois de janvier :

3

4 PRÉLIMINAIRES

5

6 LA PRÉSIDENTE :

7 Merci. Alors nous débutons notre année deux mille
8 vingt (2020), nos audiences. Juste un point
9 d'information avant d'introduire notre premier
10 témoin. Alors je vous rappelle que nous avons trois
11 journées d'audience cette semaine et dès la semaine
12 prochaine c'est le début des forums, alors il y a
13 quarante-deux (42) forums à travers le Québec
14 durant les prochaines semaines. Vingt et un (21)
15 forums qui sont réservés aux citoyens et citoyennes
16 qui ont quelque chose à nous dire concernant notre
17 dossier et vingt et un (21) forums qui sont
18 réservés aux intervenantes et intervenants aussi,
19 qu'on a très hâte d'entendre au cours des
20 prochaines semaines.

21 Alors l'information faite, je reçois notre
22 premier témoin, monsieur George Tarabulsy. Merci
23 d'être avec nous. Alors je vous le présente
24 rapidement. Monsieur Tarabulsy est directeur
25 scientifique du Centre de recherche universitaire

1 sur les jeunes et les familles, affilié au CIUSSS
2 de la Capitale-Nationale et aussi professeur
3 titulaire à l'École de psychologie de l'Université
4 Laval. Et depuis plus de trente (30) ans, monsieur
5 Tarabulsy étudie le développement de l'enfant
6 grandissant dans des conditions de vulnérabilité et
7 de risque social. Et au cours de votre témoignage
8 vous allez aborder notamment avec nous les enjeux
9 entourant l'attachement parent-enfant,
10 l'intervention efficace auprès des familles en
11 difficulté et le transfert des connaissances vers
12 les milieux d'intervention. Avant de vous laisser
13 la parole, je vais demander au greffier de vous
14 assermenter s'il vous plaît.

15

16 **GEORGE TARABULSY,**

17 Directeur scientifique (CRUJeP)

18 (Sous serment)

19

20 LA PRÉSIDENTE :

21 Alors je vous rappelle qu'on a une heure (1 h)
22 ensemble au total. On vous a suggéré quinze minutes
23 (15 min) de présentation et ensuite échanges avec
24 les commissaires. Ça va?

25

1 M. GEORGE TARABULSY :

2 C'est très bien, merci.

3 LA PRÉSIDENTE :

4 À vous la parole.

5 M. GEORGE TARABULSY :

6 Merci. En premier lieu, je tiens à vous remercier,
7 Madame la Présidente, ainsi que les membres de la
8 Commission, de cette occasion de témoigner. C'est
9 un privilège pour un chercheur d'avoir l'occasion
10 de faire entendre sa voix par ceux qui ont la tâche
11 de formuler des recommandations pour mieux veiller
12 sur nos enfants. C'est une tâche que je prends
13 très, très au sérieux.

14 Je travaille depuis les trente (30)
15 dernières années sur des questions qui concernent
16 la parentalité, le développement des enfants
17 provenant de milieux vulnérables et sur
18 l'élaboration et la validation de stratégies
19 d'intervention. J'ai aussi le privilège d'être le
20 directeur scientifique du CRUJeF, le Centre de
21 recherche universitaire sur les jeunes et les
22 familles du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Et le
23 témoignage d'aujourd'hui découle directement
24 d'échanges et de travaux impliquant plusieurs
25 collègues oeuvrant au sein de ce centre de

1 recherche, certains qui ont eu ou qui auront ce
2 même honneur que moi, de témoigner devant la
3 Commission.

4 En tant que chercheur et directeur
5 scientifique, j'ai pu apprécier les difficultés et
6 les obstacles que rencontrent nos familles et nos
7 enfants, ainsi que le travail colossal que
8 réalisent nos intervenants et nos gestionnaires de
9 programme au quotidien. Il n'y a rien que je vais
10 dire aujourd'hui que je n'ai dit maintes fois aux
11 intervenants, gestionnaires qui ont contribué
12 grandement à nos travaux.

13 Mon témoignage porte sur trois principaux
14 éléments. Premièrement, le fait qu'une intervention
15 rigoureuse peut avoir des effets positifs en
16 protection de l'enfance et en première ligne;
17 deuxièmement, les conditions sur lesquelles
18 reposent ces interventions qui sont efficaces; et
19 troisièmement, l'interprétation accordée à la
20 hausse des signalements à la DPJ, que nous vivons
21 au Québec.

22 Le premier élément est positif et mérite
23 d'être célébré. Il s'agit des bénéfices obtenus par
24 l'implantation rigoureuse et soutenue de
25 l'intervention en protection de la jeunesse ou de

1 la prévention en première ligne. De nombreuses
2 études démontrent que lorsqu'elles sont appliquées
3 rigoureusement, les stratégies d'intervention qui
4 ciblent l'amélioration des conduites parentales et
5 le développement des enfants suivi par les Services
6 de protection de la jeunesse ou par les services de
7 première ligne provoquent des effets positifs
8 bénéfiques auprès des enfants et de leur famille.
9 Les parents adoptent des conduites parentales plus
10 positives, établissent des liens d'attachement plus
11 sécurisant avec leurs enfants et ils améliorent
12 différentes dynamiques au sein de leur famille. On
13 diminue la judiciarisation des dossiers et on
14 améliore le développement des enfants.
15 L'application soutenue et rigoureuse de stratégies
16 d'interventions éprouvées par la recherche donne
17 régulièrement des résultats positifs auprès des
18 familles les plus démunies.

19 Je base ces énoncés sur deux séries de
20 travaux. Premièrement, je fais partie d'une équipe
21 de chercheurs et d'intervenants provenant des
22 CIUSSS de plusieurs régions, qui travaillent sur
23 l'élaboration, la validation et l'implantation
24 d'une stratégie d'intervention fondée sur la
25 rétroaction vidéo, basée sur les principes de

1 l'attachement parent-enfant. Une sorte de mentorat
2 appliqué auprès des parents, qu'on nomme
3 l'intervention relationnelle.

4 Ces travaux démontrent un impact positif
5 sur les conduites parentales, sur le développement
6 des enfants. Et pour les enfants qui sont suivis
7 par la DPJ, on observe également une réduction
8 d'environ trente pour cent (30 %) du nombre
9 d'enfants qui doivent être placés en famille
10 d'accueil.

11 Deuxièmement, le deuxième... le deuxième
12 élément des travaux qu'on fait, qui est important
13 dans ce contexte-là, c'est... provient d'un constat
14 qui émane d'une méta-analyse pilotée par madame
15 Audrey Gauthier Légaré, coauteure du petit document
16 que je vous ai refilé, qui travaille au CURJeF,
17 portant sur l'efficacité des stratégies
18 d'intervention appliquées en protection de
19 l'enfance partout dans le monde. Cette méta-analyse
20 a permis de synthétiser l'ensemble des
21 interventions qui ont fait l'objet d'évaluation
22 depuis mil neuf cent quatre-vingt-vingt (1980),
23 portant sur l'amélioration des conduites parentales
24 et le développement des enfants. Et elle démontre,
25 sans surprise, que l'intervention rigoureuse est

1 efficace pour améliorer le développement de
2 l'enfant et les conduites parentales, que plus
3 l'intervention commence tôt, plus elle est efficace
4 et que l'intervention est plus efficace lorsque,
5 sans surprise, lorsque les parents collaborent,
6 lorsqu'il n'y a pas d'enjeu lié à la dépendance,
7 aux drogues et à l'alcool.

8 Les résultats sont les mêmes pour la
9 prévention de première ligne. Les travaux
10 démontrent qu'il est possible de réduire les taux
11 de maltraitance lorsqu'une intervention rigoureuse
12 est appliquée en amont du signalement. Ces
13 programmes, basés sur plus de cinquante (50) années
14 de recherche, ont inspiré l'élaboration de
15 différents programmes québécois qu'on connaît bien.
16 Ils indiquent qu'un accompagnement soutenu durant
17 la grossesse et les premières années de vie auprès
18 des familles vulnérables peut prévenir non
19 seulement la maltraitance, mais améliore les
20 perspectives des parents et le développement de
21 l'enfant.

22 Lorsqu'on fait ce travail de manière
23 rigoureuse, on améliore le développement et le
24 bien-être des enfants et des parents et on diminue
25 les dépenses de l'État, car la protection de la

1 jeunesse coûte beaucoup plus cher que la
2 prévention.

3 Je vais ouvrir une petite parenthèse à cet
4 effet-là. Les chercheurs sonnent l'alarme depuis
5 une vingtaine d'années à l'effet que les dépenses
6 que nous faisons en prévention en première ligne
7 notamment constituent des dépenses plus importantes
8 que nous aurait offert... Je vais recommencer,
9 excusez-moi. Les chercheurs sonnent l'alarme depuis
10 une vingtaine d'année à l'effet que les dépenses
11 que nous faisons... que nous ne faisons pas en
12 prévention en première ligne constituent des
13 dépenses plus importantes que nous aurons à faire
14 plus tard dans la vie de l'enfant, notamment en
15 protection de l'enfance.

16 La question n'est pas de savoir si on va
17 dépenser, mais plutôt quand est-ce qu'on va
18 dépenser et à quelle hauteur et pour quel objectif
19 on va dépenser? L'absence de programmes de
20 prévention et d'intervention en bas âge et la
21 présence de programmes inefficaces mènent à des
22 dépenses plus importantes dans tous les autres
23 secteurs de services qu'on a en éducation, en
24 santé, dans les services sociaux et au niveau de la
25 sécurité publique.

1 Les résultats de ces travaux mènent à mon
2 deuxième point. Les programmes démontrés comme
3 étant efficaces nous offrent une feuille de route
4 quant à la manière d'organiser nos programmes de
5 prévention et d'intervention. Toutes ces stratégies
6 d'intervention efficace se caractérisent par trois
7 éléments centraux : le premier concerne la
8 nécessité d'accroître le niveau de formation pour
9 intervenir en première et deuxième ligne auprès des
10 familles vulnérables. Toutes les interventions qui
11 font partie de la recherche, sans exception, sont
12 spécialisées et exigent que les intervenants qui
13 ont déjà une formation générale aient également une
14 formation spécialisée propre à l'intervention. Ces
15 formations spécialisées ne sont pas ou peu
16 disponibles actuellement dans le cursus de
17 formation universitaire québécois. C'est un aspect
18 auquel nous nous attardons actuellement au CIUSSS
19 de la Capitale-Nationale et à l'Université Laval.

20 Le deuxième constat concerne la
21 disponibilité des ressources et l'organisation du
22 travail. Des ressources suffisantes doivent être
23 consacrées à l'organisation du travail, permettant
24 de mieux gérer la sévérité des charges de cas,
25 ainsi que l'encadrement et le soutien des pratiques

1 cliniques. Par exemple, les programmes qui sont
2 efficaces dans les études décrites plus tôt
3 impliquent des charges de cas de treize (13) ou
4 quatorze (14) familles par intervenant en première
5 ligne. Avec des rencontres fréquentes auprès de
6 chaque famille, un contenu clinique précis, des
7 rencontres de supervision et de la formation
8 continue, ce sont des conditions importantes pour
9 la réussite de nos programmes.

10 Présentement au Québec, il n'est pas
11 inhabituel de voir des charges de cas de cinquante
12 (50 %), soixante-quinze (75 %), voire cent pour
13 cent (100 %) plus élevées que ce qui est prescrit
14 par les études de validation. Un contenu clinique
15 vague et une absence de supervision ou de soutien
16 auprès des intervenants, qui doivent soutenir des
17 familles, très souvent, trop souvent en crise. Il
18 n'est pas surprenant de constater le détresse et le
19 roulement chez les professionnels et les
20 difficultés au niveau de l'efficacité de
21 l'intervention.

22 Le troisième et dernier constat concerne la
23 nécessité d'une réelle coordination
24 intersectorielle en enfance. À titre d'exemple,
25 c'est un exemple qu'on connaît bien au Québec, la

1 recherche est claire quant au rôle potentiellement
2 réparateur d'un service de garde offrant des
3 services de haute qualité aux enfants provenant de
4 milieux vulnérables. Certaines études démontrent un
5 rattrapage important au niveau du développement des
6 enfants qui fréquentent ces services quand ils sont
7 de qualité.

8 Pour des raisons essentiellement
9 structurelles, au Québec il est difficile d'avoir
10 accès aux services de garde pour les enfants qui
11 sont suivis par nos services de première ou
12 deuxième ligne et lorsqu'ils sont disponibles,
13 parfois c'est difficile d'assurer la qualité qui
14 est nécessaire pour les aider à rattraper leur
15 développement. Ce type de collaboration est une des
16 caractéristiques de l'intervention efficace.

17 En résumé, il y a des stratégies de
18 prévention et d'intervention qui existent et qui
19 permettent de diminuer l'occurrence de la
20 maltraitance et d'améliorer le développement des
21 enfants qui vivent dans des contextes de grande
22 vulnérabilité, mais nous avons beaucoup de
23 difficulté à les implanter dans le réseau de la
24 santé et des services sociaux. Nous ne sommes pas
25 les seuls, c'est un enjeu partout en Occident.

1 C'est quelque chose qu'on constate partout, combien
2 c'est difficile de prendre ce que nous savons et de
3 l'implanter dans un contexte de services sociaux.
4 Mais c'est un enjeu qui prend tout son sens
5 lorsqu'on considère que nous vivons au Québec, et
6 ce, depuis plusieurs années une augmentation
7 importante des signalements. C'est le troisième
8 point de cette présentation.

9 En deux mille dix-sept (2017), mes
10 collègues Michel Rousseau, Denis Lacerte et moi
11 avons mené une étude pilote dans la région de
12 Québec, à la demande de la directrice de la
13 protection de la jeunesse concernant l'augmentation
14 des signalements qu'on expérimentait dans la
15 région. Les données couvraient les périodes... la
16 période de deux mille cinq (2005) à deux mille dix-
17 sept (2017) et portaient sur l'évolution des
18 signalements, de la rétention des signalements et
19 des taux de compromission.

20 Durant cette période, les taux de
21 signalement à Québec ont augmenté de trente-neuf
22 pour cent (39 %); la rétention des signalements a
23 augmenté de quinze pour cent (15 %) et la
24 compromission de près de vingt pour cent (20 %).
25 Dans tous les cas, ce sont des augmentations

1 importantes.

2 Les résultats de cette étude indiquent que
3 l'augmentation des signalements provient en très
4 grande partie des professionnels oeuvrant dans les
5 services sociaux, les services de police et des
6 milieux scolaires. La population en général ne
7 semble pas signaler plus qu'avant.

8 De plus, les modifications apportées à la
9 Loi sur la protection de la jeunesse en deux mille
10 sept (2007) ont eu comme effet de nous permettre de
11 repérer des enfants vivant des difficultés et qui
12 n'étaient pas décelés auparavant.

13 La création de quatre nouveaux motifs de
14 signalement a donné lieu à plus de possibilités de
15 signaler des enfants en difficulté. Dans la région
16 de Québec, la mise en oeuvre de la Loi en deux
17 mille sept (2007) correspond à une accélération au
18 niveau de l'augmentation des signalements. Pouvons-
19 nous vraiment en être surpris? C'était le but à
20 l'origine de la Loi, de ratisser plus large, de
21 trouver plus d'enfants qui se retrouvaient dans des
22 circonstances de difficulté.

23 Je ne crois pas que cette augmentation
24 signifie que les familles québécoises vont moins
25 bien qu'avant. Je pense qu'elle indique que sur le

1 plan judiciaire et organisationnel nous sommes
2 mieux outillés pour dépister les enjeux des enfants
3 et que, dans ce contexte, le signalement est devenu
4 une façon que nous nous sommes donnée afin de nous
5 assurer de la présence de services sociaux dans la
6 vie des enfants. La fonction du signalement semble
7 avoir évolué, pour que ce soit plus acceptable pour
8 les professionnels de signaler.

9 Cette étude nous a aussi permis de
10 constater que la hausse des signalements est un
11 phénomène mondial. Partout dans le monde
12 occidental, on note une augmentation des taux de
13 signalement. Lorsqu'il y a une modification qui est
14 apportée à une loi, comme celle que nous avons
15 expérimentée en deux mille sept (2007), on observe
16 le même type d'accélération dans l'augmentation. Et
17 le dernier point en lien avec ça c'est que le taux
18 de signalement, en général, en perçu comme - pas
19 mal partout - est perçu comme étant une sous-
20 estimation de la maltraitance qui a réellement
21 lieu. Lorsqu'on interview des adolescents ou des
22 adultes et on leur pose des questions sur leurs
23 expériences en tant qu'enfant, on voit beaucoup
24 plus d'expériences de maltraitance que ce qu'on
25 perçoit quand on compte simplement les taux de

1 signalement dans une... dans une société.

2 Ces constats rappellent à quel point les
3 taux de signalement sont une indication qui cache
4 beaucoup d'informations, incluant les changements
5 législatifs qui ont lieu dans une société. Mais à
6 la base, dans le signalement, il y a des enfants et
7 des parents qui ont besoin de soutien. Le
8 signalement implique environ quatre pour cent (4 %)
9 de tous les enfants québécois. C'est beaucoup. Et
10 je suis intrigué à savoir pourquoi nous avons
11 autant de difficulté à mettre les ressources sur la
12 table pour soutenir ces enfants et ces familles
13 parmi les plus vulnérables de notre société. Il ne
14 s'agit pas d'un manque de connaissances, il ne
15 s'agit pas d'un manque de désir. Je peux, par ma
16 propre expérience, témoigner de la volonté de fer
17 des intervenants et des gestionnaires, avec
18 lesquels je travaille au quotidien. Il s'agit de
19 pouvoir dire que cet enjeu, ces enfants et ces
20 familles sont dignes de recevoir notre attention,
21 notre affection et notre meilleure volonté. Et ma
22 conviction est que si on leur donnait, c'est notre
23 société au complet qui en sortirait gagnante. Ce
24 n'est jamais une perte sèche, que d'investir auprès
25 des enfants vulnérables.

1 cursus de formation spécialisé en famille et
2 enfance à risque, qui mènerait au poste
3 d'intervenant pour la première et deuxième ligne,
4 un peu comme le baccalauréat en éducation permet
5 l'accès à la profession enseignante. Cette
6 formation aurait un volet général et un volet
7 spécifique lié aux programmes d'intervention qui
8 font partie de la première recommandation.
9 Actuellement, il n'y a rien qui se passe au niveau
10 des stratégies d'intervention qui sont dans les
11 milieux qui font partie de la formation
12 universitaire. Ce décalage-là crée énormément de
13 pression sur notre réseau.

14 La troisième recommandation concerne
15 l'organisation du travail et passe par la
16 diminution des charges de cas, la supervision, le
17 codéveloppement, la formation continue qui permet à
18 nos intervenants d'être plus efficaces et plus
19 soutenus dans leur travail, bref ce qu'on a pu
20 documenté qui est efficace au niveau de la
21 recherche.

22 J'aimerais dire en terminant qu'il est
23 difficile de définir un chantier social, mais je
24 pense que c'est ce que nous avons devant nous dans
25 le domaine de la protection de l'enfance et de

1 manière plus générale, dans le domaine de
2 l'enfance. Il y a beaucoup de projets de société
3 que nous avons entamés, incluant la protection...
4 des projets de société qui touchent l'enfance, que
5 nous avons entamés, incluant la protection de
6 l'enfance et la prévention de première ligne, qui
7 sont restés inachevés par faute de ressources, par
8 faute de formation. Pour ces raisons, nous avons
9 manqué beaucoup d'occasions d'être plus efficaces
10 dans nos actions.

11 J'estime qu'il est grand temps d'achever ce
12 chantier, qui a été commencé il y a quarante (40)
13 ans, et que nous devons mettre à niveau nos
14 services à l'enfance en se basant sur des données
15 solides, une expertise certaine et une
16 intentionnalité évidente. Merci.

17 LA PRÉSIDENTE :

18 Merci beaucoup pour votre présentation. Alors on va
19 débiter la période d'échange avec Jean-Simon
20 Gosselin.

21 M. JEAN-SIMON GOSSELIN, commissaire :

22 Q. [1] Merci beaucoup, merci beaucoup. Vous n'êtes pas
23 le premier, à nous parler, là, qu'il y a comme un
24 décalage entre la formation universitaire et
25 collégiale et les besoins en fait des employeurs,

1 mais derrière ça les besoins des familles puis des
2 jeunes. Ça fait quand même quarante (40) ans que la
3 Loi... il y a beaucoup de professeurs comme vous,
4 là, qui sont venus nous dire ça. Qu'est-ce qu'il
5 faut faire pour que cet arrimage-là soit meilleur?
6 Parce que même les gens à l'intérieur du corps
7 professoral nomment ça et les chercheurs.
8 Comprenez-vous le... qu'est-ce qui fait que ça ne
9 marche pas si bien, qu'il n'y a pas cet arrimage-
10 là?

11 R. Je pense qu'il y a... on... il y a deux ou trois
12 éléments, là, qu'il faudrait mentionner. Le premier
13 c'est que dans le contexte de nos formations qu'il
14 y a actuellement dans nos réseaux collégiaux et
15 universitaires, on forme des personnes qui sont,
16 pour la plupart, généralistes, c'est-à-dire on
17 prépare des gens à être des intervenants sociaux de
18 manière générale. Et je pense qu'une des choses
19 qu'il faut dire c'est que l'intervention auprès des
20 familles et des enfants qui sont à risque c'est une
21 intervention spécialisée. Il y a des informations,
22 il y a des... des compétences qui ne font pas
23 partie de la formation générale et ces compétences-
24 là, ces capacités-là doivent faire partie de la
25 formation, ça c'est le premier point.

1 Le deuxième point, je pense... puis je
2 donne juste un exemple. Il y a tout... c'est très
3 difficile de retrouver, par exemple, des
4 intervenants sociaux qui ont eu des formations
5 avancées sur le développement de l'enfant. Mais
6 s'il y a une place où on a besoin d'intervenants
7 qui ont eu des formations avancées sur le
8 développement de l'enfant c'est bien dans le
9 contexte de nos services de première et deuxième
10 ligne, prévention et protection. Ça fait que ça
11 c'est... je dirais que c'est un exemple de comment
12 il nous faut de la formation davantage spécialisée.

13 L'autre élément c'est qu'actuellement, si
14 je comprends bien, on a perçu ça comme étant une
15 préoccupation du réseau et non pas une
16 préoccupation de formation, c'est-à-dire on s'est
17 beaucoup fié aux établissements pour dire de quoi
18 ils avaient besoin puis d'aller eux-mêmes chercher
19 la formation. On a vu, par exemple, beaucoup...
20 puis le programme national de formation qu'il y a
21 eu pendant un certain temps, le RUIJ, le Carrefour
22 de formation, il y a beaucoup, beaucoup d'efforts
23 qui sont réalisés par le réseau pour faire ce
24 travail-là et je pense... je pense qu'on a besoin
25 de voir que c'est un effort qui est vraiment

1 communautaire. C'est comme tout le monde sur le
2 pont. Les universités, les collègues doivent se
3 retrouver dans un contexte où on dit : les gens qui
4 se retrouvent, que nous, nous formons, qui se
5 retrouvent dans le réseau n'ont pas les compétences
6 de base qui sont nécessaires pour avoir... être
7 efficaces dans leur intervention et on a besoin
8 d'offrir ces cours-là, c'est très... c'est comme
9 une prise de conscience que le réseau académique a
10 besoin de faire.

11 Q. **[2]** Et puis...

12 R. J'allais juste ajouter... le dernier point pour moi
13 c'est une fois qu'on se rend compte de ça,
14 l'expertise est présente. Les chercheurs font les
15 travaux sur les programmes.

16 Q. **[3]** Bien oui.

17 R. Les choses sont en place dans les universités. Le
18 fait qu'on soit capable de demander à des personnes
19 de monter des programmes sur la négligence ou des
20 programmes de formation sur l'attachement, ça
21 montre que l'expertise, elle est ici. Au Québec, on
22 a une concentration élevée de chercheurs sur le
23 développement de l'enfant, pour des raisons
24 historiques qu'on pourrait aborder dans un autre
25 contexte, mais les ressources sont là. On a besoin

1 de les harnacher, là, de dire : comment est-ce
2 qu'on fait pour arrimer ces choses-là et que ça se
3 retrouve dans les cursus de formation? Ça, c'est
4 vraiment une espèce d'intentionnalité dans le
5 transfert des connaissances, qu'on a besoin de
6 mettre en place.

7 Q. **[4]** Quel... qui... qui, comme institution devrait
8 avoir un leadership, là, pour harnacher, comme vous
9 dites, les compétences qui sont là, les ressources
10 sont là. C'est pas...

11 R. Oui.

12 Q. **[5]** Selon vous, là, qui devrait être... le ministre
13 de l'Éducation, le...?

14 R. Bien j'essaye de trouver des exemples dans notre
15 société de choses qu'on a faites qui étaient
16 semblables. L'exemple qui m'est venu à l'esprit le
17 plus facilement c'était... écoutez, il y a une
18 cinquantaine d'années on n'avait pas de ministère
19 de l'Éducation. Le Québec est un des endroits où le
20 système de l'éducation fonctionne le mieux dans le
21 monde entier, là. Je le sais qu'on remet
22 toujours... on est très bons à catastropher notre
23 système d'éducation, mais c'est un des meilleurs au
24 monde entier. Mais il y a une cinquantaine d'années
25 il n'était pas là puis je pense que ce qu'on a

1 besoin c'est d'avoir cette espèce d'exigence qu'on
2 place sur nos milieux de formation, de dire :
3 assurez-vous que la formation que vous offrez
4 correspond aux besoins des établissements. Ça va
5 obliger les gens à se parler, ça va obliger les
6 gens à avoir ces interactions, qui vont dire :
7 c'est quoi qui fonctionne? Qu'est-ce que la
8 recherche nous montre? Qui sont les personnes qui
9 travaillent dans des domaines qui peuvent nous
10 aider à avoir les meilleurs programmes? Puis je
11 pense que dans ce contexte-là on serait plus en
12 mesure de le faire. Moi, à mon sens, c'est qu'il y
13 a un leadership qui devrait venir des
14 gouvernements, qui devrait venir peut-être, si
15 c'est pas volontaire, qui devrait venir sous... je
16 dirais un incitatif ou une contrainte qui
17 demanderait aux universités, aux collèges, d'être
18 plus... d'être mieux arrimés sur les besoins des
19 établissements et sur la connaissance de la
20 population qu'ils desservent.

21 Q. **[6]** Dans un autre registre, mais vous l'avez abordé
22 aussi, sur l'allocation des ressources en fait.

23 R. Oui.

24 Q. **[7]** Vous avez dit simplement : ce qu'on n'investit
25 pas en prévention, bien on va le dépenser puis des

1 fois augmenter encore en plus grande, plus de
2 ressources pour le curatif. Et ça, c'est... c'est
3 dans le domaine des services sociaux puis c'est là-
4 dessus que ça m'intéresse, mais c'est dans le
5 domaine de la santé aussi, là, ce qu'on voit.
6 Comment expliquez-vous ça que des décisions
7 normalement économiquement rentables ne sont pas
8 prises adéquatement par les décideurs? Comprenez-
9 vous le sens de...?

10 R. C'est vraiment une bonne question. La recherche est
11 tellement évidente, je veux dire c'est quelque
12 chose qui a été démontré et redémontré à
13 répétition, que l'investissement plus on commence
14 tôt, mieux c'est, puis c'est des économies
15 d'échelle qu'on n'arrête pas de faire.

16 Je vous donne juste un exemple. Si on
17 intervient... pensez à toute la séquence qui
18 arrive. Si on fait de la prévention et qu'on n'a
19 pas une judiciarisation des dossiers, toutes les
20 économies. Je veux dire quatre... on a calculé,
21 nous, que quatre présences au Tribunal de la
22 jeunesse équivalaient à une année de service de
23 prévention dans le réseau, je veux dire en termes
24 de coût. C'est incroyable quand on y pense, là.
25 Puis quand on est au Tribunal de la jeunesse,

1 l'intervention qu'on fait n'est pas le même type
2 d'intervention qu'on peut faire quand on fait une
3 quarantaine de rencontres à la maison. Ça fait que
4 c'est... c'est ce type de chose-là qui... qui est
5 très, très coûteux. Puis ça traverse les
6 ministères, puis... Par exemple, si un jeune a des
7 difficultés scolaires, c'est pas le ministère de la
8 Santé et des Services sociaux qui doit payer pour
9 l'orthopédagogue, qui doit s'occuper de lui quand
10 il arrive en première année à l'école. C'est le
11 ministère de l'Éducation. Ça fait que c'est comme
12 si on est moins préoccupés par ces choses-là parce
13 que c'est pas dans la même enveloppe budgétaire. Ça
14 fait que mon sens c'est qu'on est dans un contexte
15 où on a besoin de voir l'enfance dans son
16 intégralité et de voir que ce qu'on fait, du moment
17 de la conception, le soutien qu'on offre aux
18 parents du moment de la conception, tout ce qui se
19 passe de positif au moment de la conception, dans
20 mon labo on étudie le stress prénatal puis on voit
21 comment des enjeux de santé pendant la grossesse
22 sont importants pour la suite du développement de
23 l'enfant. Une maman qui est mieux... qui s'alimente
24 mieux puis qui aborde des enjeux organisationnels
25 avant que l'enfant arrive est mieux préparé à

1 l'arrivée de son enfant. Ça ne coûte rien faire ça,
2 là, on est dans un contexte où on est capables de
3 mieux faire. Si on est capable de voir
4 l'intégralité du développement de l'enfant, on va
5 arriver plus tôt, on va rester plus longtemps, on
6 va offrir un soutien bienveillant qui va pouvoir
7 avoir un effet à plus long terme.

8 Q. **[8]** Vous avez évoqué dans votre réponse quelque
9 chose qui, moi, m'intéresse beaucoup évidemment,
10 ayant travaillé comme avocat dans les... bon. C'est
11 toutes les ressources qui sont allouées dans le
12 domaine. Est-ce qu'il y a des études là-dessus?
13 Vous avez fait état, là, que quatre présences...

14 R. Oui.

15 Q. **[9]** Est-ce que... est-ce vous pouvez nous amener un
16 peu plus loin? Peut-être pas aujourd'hui, mais est-
17 ce que vous pouvez nous orienter vers des... des
18 recherches qui portent sur ce sujet-là en fait?

19 R. Oui. En fait, on vient de publier un livre, je
20 pense en mars dernier, mars deux mille dix-neuf
21 (2019), dans lequel il y a un chapitre par une
22 personne qui est spécialiste de ces questions-là,
23 qui s'appelle Steven Barnett, qui a même regardé
24 des programmes canadiens pour voir comment les
25 investissements qui étaient faits dans nos

1 programmes, par exemple dans nos services de garde
2 ou dans différents programmes américains étaient
3 des investissements qui rapportaient des
4 dividendes. Quand... je réfléchis à quand on a
5 implanté les services de garde subventionnés en mil
6 neuf cent quatre-vingt-dix-sept (1997), une des
7 choses qu'on disait c'était qu'un dollar (1 \$)
8 investi en petite enfance rapportait sept dollars
9 (7 \$). On sait maintenant, parce qu'on a continué à
10 suivre ces enfants-là, on sait maintenant que c'est
11 pas sept dollars (7 \$) que ça rapporte, c'est
12 quatorze dollars (14 \$) que ça rapporte. Et les
13 travaux qui ont été réalisés pour obtenir ce
14 chiffre-là sont réalisés par monsieur Barnett. Il y
15 a un chapitre dans un livre qu'on a publié au mois
16 de février ou mars dernier aux Presses de
17 l'Université du Québec. Il y a aussi Catherine Heck
18 qui est à l'UQÀM, qui fait du travail très, très
19 important et qui a fait la démonstration, par
20 exemple, que les programmes OLO que vous connaissez
21 peut-être, oeuf-lait-orange, là, qui veillent sur
22 la question de la santé pendant la période
23 prénatale des jeunes mamans, des mamans, c'est
24 quelque chose aussi qui rapporte. On est capable de
25 voir que les services de santé sont utilisés

1 différemment par des personnes qui sont... qui ont
2 été exposées au programme OLO versus des programmes
3 qui n'ont pas été... ça fait imaginez le... combien
4 de visites est-ce que ça prend à l'urgence pour que
5 ça devienne efficace de participer à ce type de
6 programme-là?

7 On sait que nos enfants qui sont suivis à
8 la Protection de la jeunesse ont plus souvent des
9 complications de grossesse, de naissance. Encore
10 une fois, si on est capable d'aborder ces
11 questions-là on est en train de faire des économies
12 d'échelle. En plus de penser à la question tout à
13 fait humaine, qui est de soutenir ces parents-là
14 qui, très souvent, se retrouvent dans des
15 circonstances où le soutien a été extrêmement
16 infréquent dans leur vie.

17 Q. **[10]** Je vous remercie beaucoup. Juste un
18 commentaire en terminant. Vous dites, dans votre
19 document, que trois hébergements, trois placements
20 en famille d'accueil...

21 R. Oui.

22 Q. **[11]** ... égale un intervenant. Alors imaginons un
23 hébergement en centre de réadaptation.

24 R. Imaginons.

25 Q. **[12]** Ça en prend juste un puis ça fait deux

1 intervenants ou presque.

2 R. Tout à fait.

3 Q. **[13]** Mais c'est juste un commentaire. Merci
4 beaucoup.

5 R. Merci.

6 LA PRÉSIDENTE :

7 Merci. Alors on va poursuivre l'échange avec Hélène
8 David.

9 Mme HÉLÈNE DAVID, commissaire :

10 Q. **[14]** Oui, merci beaucoup et merci pour votre
11 plaidoyer en faveur de la prévention. Moi aussi je
12 vais essayer de ne pas être dans le commentaire et
13 être dans les questions pour vous permettre
14 d'expliquer plus. Et puis mon collègue est allé du
15 côté de la formation. Et je vais aller un petit peu
16 plus loin là-dedans parce que vous avez parlé
17 beaucoup de rigueur et la rigueur, bien ça
18 s'apprend dans la formation aussi. Et vous plaidez,
19 effectivement je me sens interpellée dans toutes
20 mes anciennes vies aussi, sur pourquoi les
21 universités ne se dégourdissent pas et ne font pas
22 des programmes comme ça. Alors je vous remercie de
23 nous sensibiliser à ça, avec toute l'expérience que
24 vous avez. Et c'est quelque chose effectivement sur
25 lesquelles ont peut justement... on devra réfléchir

1 en termes de recommandations.

2 Et dans une des choses dont vous parlez dès
3 le tout début, c'est des exemples d'interventions
4 que vous faites et qui sont employées de plus en
5 plus je dirais dans les formations universitaires
6 pour même former les étudiants, mais là c'est pour
7 former les parents. Et on parle de rétroaction
8 vidéo.

9 R. Oui.

10 Q. **[15]** Et ça peut-être que, pour le bénéfice des gens
11 qui nous écoutent, vous pouvez nous en parler un
12 peu plus parce que d'habitude les étudiants en
13 médecine qui passent sous le bistouri du vidéo, on
14 peut dire, ou en soins infirmiers sont très mal à
15 l'aise de ça et finalement, ils s'aperçoivent du
16 bénéfice énorme qu'ils ont à se voir intervenir.

17 R. Tout à fait, oui.

18 Q. **[16]** Alors j'aimerais ça peut-être, pour le
19 bénéfice des gens et de nous-mêmes, que vous nous
20 en disiez un peu plus parce que ça on parle de
21 rigueur à ce moment-là et d'exigence
22 d'intervention.

23 R. Effectivement, oui. Je dirais... premièrement, je
24 ne voudrais pas m'approprier à moi seul ce travail-
25 là, c'est un travail que je fais avec des collègues

1 qui sont à l'UQÀM. Je vais les nommer rapidement :
2 Chantal Cyr, Hélène Moss, Karine Dubois-Comtois,
3 Claire Beaudry, Jessica Pearson et d'autres
4 personnes que j'oublie actuellement, ainsi que
5 plusieurs intervenants seniors dans le réseau. On
6 travaille étroitement avec des personnes, je
7 pourrais nommer Annie Roberge, et là j'ai des
8 visages dans ma tête et des noms qui m'échappent,
9 alors je suis... je vais y penser puis peut-être
10 que je vais vous revenir tantôt avec des noms qui
11 vont « poper » comme ça, parce que je me sens mal
12 de ne pas nommer les personnes.

13 Premièrement, c'est pas juste moi, c'est
14 plusieurs personnes qui travaillons ensemble. On a
15 vraiment profité, je dirais, de tout ce qui a été
16 fait dans le domaine scientifique concernant la
17 question de l'attachement parent-enfant. C'est
18 vraiment un changement paradigmatique qui a eu lieu
19 au cours des cinquante (50) dernières années, qui
20 nous montre que ce qui se passe entre un parent et
21 un enfant est extrêmement important pour le
22 développement. L'organisation neurologique,
23 l'organisation physiologique, l'organisation
24 cognitive de l'enfant, émotionnelle,
25 comportementale. Et ce qu'on dit essentiellement

1 c'est... pour toutes sortes de différentes raisons
2 qui sont difficiles à décrire maintenant, devant
3 vous maintenant, les familles qui vivent des
4 circonstances difficiles comme celles qu'on suit en
5 prévention ou dans des contextes de protection
6 n'ont pas... ont comme pas acquis les compétences
7 de base que l'attachement nécessite. Et ce qu'on
8 fait, c'est qu'on... puis l'exemple qu'on donne
9 c'est... c'est tellement quelque chose de naturel
10 pour beaucoup de personnes, c'est comme marcher.
11 Tout le monde sait marcher, mais si je devais vous
12 demander d'aider quelqu'un qui a de la difficulté à
13 marcher à mieux marcher, on ne saurait pas comment.
14 C'est tellement technique, marcher.

15 C'est la même chose, les interactions
16 parent-enfant c'est tellement quelque chose qui va
17 de soi, c'est tellement quelque chose de naturel et
18 quand on travaille avec les parents qui ont eu des
19 difficultés importantes, c'est pas tout à fait
20 naturel, puis on a besoin de l'aborder. Et la
21 rétroaction vidéo c'est... essentiellement, c'est
22 une manière de soutenir les parents dans leur
23 apprentissage de comment ils agissent avec leurs...
24 avec leurs enfants. C'est basé vraiment sur la
25 valorisation du rôle parental. Le fait d'appeler

1 chez les parents le désir qu'ils ont d'être plus
2 disponibles pour leurs enfants, d'être plus
3 sensibles dans le contexte d'interaction. Et
4 l'enfant répond - c'est comme s'il avait lu le
5 manuel d'instruction du... de l'intervenant -
6 l'enfant répond quand le parent change un peu ses
7 dispositions à son égard. Et on voit des
8 changements assez importants.

9 Chantal Cyr a fait une très, très belle
10 étude à l'UQÀM, où elle est capable de démontrer
11 qu'en dedans de quatre ou cinq rencontres on voit
12 des changements vraiment significatifs. C'est dans
13 ce contexte-là qu'on a vu qu'on a... dans l'année
14 qui suit l'exposition à l'intervention, on a vu que
15 trente pour cent (30 %)... on a trente pour cent
16 (30 %) moins de placement des enfants qui sont dans
17 ces... dans ces contextes-là, exposés à ce type
18 d'intervention-là.

19 Q. **[17]** Justement, merci beaucoup parce que vous
20 plaidez non seulement et vous l'avez fait tout à
21 l'heure avec mon collègue...

22 R. La personne que je veux nommer c'est Rachel St-
23 Georges, qui est à Lanaudière, excusez-moi. Je m'en
24 serais voulu beaucoup de ne pas l'avoir nommée.

25 Q. **[18]** On voit bien votre...

1 R. Oui.

2 Q. **[19]** ... on voit bien votre souci, effectivement.

3 R. Oui, oui, oui.

4 Q. **[20]** Et c'est tout à votre honneur de parler de vos
5 collègues.

6 R. Merci. C'est gentil.

7 Q. **[21]** Quand vous parliez justement de prévention, et
8 c'est avec des chiffres, bon, puis c'est vrai qu'on
9 peut aller fouiller ça beaucoup plus en profondeur
10 parce que la prévention en médecine, la prévention
11 en...

12 R. Oui.

13 Q. **[22]** ... services sociaux, il y a des grands grands
14 plaideurs, mais on dirait que, pour toutes sortes
15 de raisons, ça ne se réalise pas. Les gens sont
16 plus dans le curatif que dans le préventif,
17 alors... Là, vous plaidez remarquablement bien pour
18 la prévention. Mais, en même temps, vous le dites
19 et avec la rétroaction vidéo, par exemple, vous
20 plaidez aussi pour la rigueur.

21 R. Oui.

22 Q. **[23]** Puis la rigueur, ça implique la formation.
23 Puis la formation, si elle est manquante, et aussi
24 les outils pour appliquer avec rigueur les
25 programmes justement de... que ce soit les

1 programmes de prévention à travers l'attachement
2 vidéo...

3 R. Oui.

4 Q. **[24]** ... et caetera. Et là on se dit, bien, on l'a
5 entendu pour le programme SIPPE aussi. Oui, on
6 l'applique, mais quand il y a de l'argent dans
7 certaines régions, puis on prend les bons côtés du
8 programme ou les côtés les moins coûteux, mais les
9 côtés plus coûteux, comme des visites à domicile,
10 on ne le fait pas.

11 Donc, c'est... c'est une prévention
12 rigoureuse avec... pour exploiter le plein
13 potentiel de ces programmes-là, il faut le faire
14 rigoureusement, vous dites.

15 R. Oui.

16 Q. **[25]** Vous employez souvent le mot « rigueur » parce
17 que les stratégies, elles existent, elles sont
18 bénéfiques, vous avez des chiffres à l'appui.
19 Alors, comment vous expliquez ou qu'est-ce qu'on
20 doit faire pour atteindre cette rigueur-là?

21 R. Bien, ce que je ferais, dans un premier temps,
22 c'est que tout le questionnement que vous soulevez
23 n'a pas lieu quand on est en train de poser la
24 question « est-ce qu'on devrait se faire entendre
25 devant un juge? » On dépense les sous pour le juge,

1 on dépense les sous pour les avocats, on dépense
2 puis on ne se pose pas la question.

3 Et dans un certain sens, ce que je dis
4 c'est on devrait dépenser avant pour éviter le juge
5 et l'avocat. Ça, c'est mon plaidoyer, il est que...
6 on dépense l'argent de toute façon, donc
7 investissons.

8 L'intervention dont je vous parle au niveau
9 de l'attachement... Une autre personne que je veux
10 nommer, c'est Carole Côté. C'est parce que je
11 sais...

12 UNE VOIX :

13 Q. **[26]** Tu vas réussir.

14 R. Merci. Merci. Mais, l'intervention dont je vous
15 parle a été soutenue par la Fondation Chagnon ou
16 par des subventions de recherche du Fonds de
17 recherche québécois en Société et Culture par
18 l'Initiative canadienne de prévention du crime. Il
19 y a toutes sortes de différents sous qui sont allés
20 dans l'élaboration de ce travail-là. Il y a eu
21 énormément de sous.

22 Et une des choses qu'on constate, c'est
23 qu'à moins qu'on soit directement impliqué dans le
24 réseau et qu'on travaille étroitement avec le
25 réseau, c'est très difficile de maintenir les

1 choses parce que les sous pour ce type
2 d'interventions là n'existent pas nécessairement.

3 Une formation, cette formation-là prend une
4 soixantaine d'heures.

5 Mme HÉLÈNE DAVID, commissaire :

6 Q. **[27]** Oui.

7 R. Puis la soixantaine d'heures, elle n'est pas
8 toujours facilement accessible. On a besoin de ce
9 temps-là pour faire cette formation-là. Moi, ce que
10 je plaide, c'est intégrons ça dans nos cursus
11 universitaires pour que les gens puissent l'avoir
12 en amont et favorisons l'embauche de ces personnes-
13 là dans le réseau pour qu'ils puissent... Et
14 donnons leur les conditions pour mieux l'appliquer
15 pour qu'ils puissent expérimenter l'efficacité de
16 l'intervention.

17 Q. **[28]** Et si je comprends bien, vous dites, vous avez
18 répondu à mon collègue que ça va prendre une
19 volonté...

20 R. Je pense que ça prend ça.

21 Q. **[29]** ... gouvernementale parce que... Vous savez
22 certainement que c'est compliqué de faire des
23 programmes universitaires. Vous parlez de
24 microprogramme, après ça...

25 R. Oui.

1 Q. **[30]** ... vous parlez plutôt d'un baccalauréat. Que
2 ce soit un programme ou l'autre, ça demande que des
3 gens se mettent ensemble et que le...

4 R. C'est ça.

5 Q. **[31]** ... et ça demande les ordres professionnels
6 aussi qui acceptent que... il y a toute la question
7 des fameux actes réservés, alors... En tout cas, je
8 trouve ça, je trouve ça important. Mais, quand vous
9 dites « les gens ne réalisent pas l'importance de
10 la prévention, c'est comme si c'était invisible
11 tant que le symptôme n'est pas visible. » Alors,
12 vous, vous travaillez dans la prévention, ce qui
13 est invisible, mais ce qui est très formateur.

14 Est-ce que, pour terminer, vous nous donnez
15 une sorte de lueur d'espoir que la prévention soit
16 plus au coeur? Avez-vous des choses qui vous font
17 croire qu'on s'en va dans la bonne direction?

18 R. Bien, je pense qu'on s'en va dans la bonne
19 direction. Puis je le constate de différentes
20 façons. Une des façons que je le constate, c'est en
21 travaillant avec des collègues à l'international et
22 de voir comment au Québec on est plus avancé que
23 dans d'autres endroits.

24 Les chercheurs sont beaucoup plus maillés
25 avec les milieux d'intervention. Et il y a ce

1 travail-là qui se fait, de collaboration, de
2 développement. Je peux vraiment dire que les gens
3 dans les universités travaillent quand même de près
4 avec les gens dans le réseau.

5 L'enjeu, c'est pas le travail et
6 l'élaboration des stratégies, c'est au niveau de la
7 formation. Puis c'est là qu'on a besoin de donner
8 un coup de barre. C'est là que ça doit... Comme
9 vous dites, je pense que c'est très... c'est très
10 précis. Il faut impliquer les ordres parce que les
11 ordres demandent de la formation générale et non
12 pas de la formation spécialisée. Mais, on a besoin
13 de formation spécialisée.

14 Qu'est-ce qu'on... comment est-ce qu'on
15 fait pour demander à l'université de développer
16 quelque chose, une séquence de six ou sept cours
17 qui va permettre à des gens d'être des meilleurs
18 intervenants dans le réseau social? Moi, je pense
19 que c'est quelque chose qui doit se faire
20 actuellement. On travaille avec...

21 Puis je vais laisser les gens de la... du
22 CIUSSS de la Capitale-Nationale vous en parler plus
23 longuement quand ils vont venir, mais on travaille
24 actuellement sur cette question-là. C'est quelque
25 chose qui nous anime beaucoup actuellement à

1 Québec, de développer cette collaboration CIUSSS
2 Université Laval pour qu'on puisse avoir des gens
3 qui arrivent sur le terrain mieux formés pour
4 appliquer les programmes qui sont appliqués au
5 CIUSSS de la Capitale-Nationale.

6 Q. **[32]** Je terminerai juste en vous remerciant puis en
7 disant qu'on n'a jamais posé la question en
8 médecine, en soins infirmiers, en pharmacie, en
9 médecine vétérinaire, en droit...

10 R. On ne pose pas la question. Oui.

11 Q. **[33]** ... de la pertinence de former les gens dans
12 des spécialités. Merci beaucoup.

13 R. Merci à vous.

14 LA PRÉSIDENTE :

15 Merci. On va poursuivre avec Jean-Marc Potvin.

16 M. JEAN-MARC POTVIN, commissaire :

17 Q. **[34]** Alors, bonjour et merci pour votre témoignage.
18 Pour moi, c'est d'une grande limpidité votre
19 témoignage et, d'une certaine manière, porteur
20 d'espoir aussi parce que, dans le fond, ce que vous
21 nous dites, c'est qu'il y a des approches qui ont
22 fait leur preuve, qui sont efficaces et qui...

23 R. Hum, hum.

24 Q. **[35]** ... donnent des résultats puis qui diminuent
25 quand on les applique très tôt, le recours à la

1 Protection de la jeunesse. L'enjeu, c'est
2 l'implantation. Puis là je voudrais vous poser une
3 question, pas tant à titre de chercheur, mais à
4 titre d'observateur du réseau d'aide à la jeunesse
5 et Protection de la jeunesse depuis quand même fort
6 longtemps, vous avez côtoyé ce réseau-là.

7 C'est un peu comme si on déploie, à
8 certains moments, des approches qui sont des bonnes
9 approches. On les déploie avec une certaine
10 rigueur, mais il y a un étiolement de la rigueur au
11 fil du temps. Les choses se font et se défont, vous
12 dites.

13 C'est pas un manque de désir, c'est pas un
14 manque de connaissance. Les gens veulent, mais en
15 réalité, c'est un peu comme si on n'arrivait pas à
16 appliquer quelque chose qui ne semble pas si
17 compliqué d'appliquer.

18 R. Hum, hum.

19 Q. **[36]** Ça fait que j'aimerais que vous me parliez de
20 votre perception du réseau puis de l'évolution du
21 réseau. Est-ce que ça va dans la bonne direction?
22 Est-ce que cette rigueur-là dont vous parlez, on
23 est capable ou pas de l'appliquer ou est-ce qu'on
24 la monnaie à rabais à certains moments?

25 R. Je pense qu'il y a deux choses à dire par rapport

1 au réseau. La première, c'est que notre
2 organisation de service sur papier, moi je
3 considère qu'elle est très bonne. Moi, je sais
4 qu'on échappe des choses aussi, qu'on a toutes
5 sortes d'enjeux là puis il y a des choses à
6 perfectionner, mais quand je... Encore une fois,
7 quand je regarde comment les choses se passent dans
8 d'autres régions à l'international. Dans des pays
9 qu'on considère très très avancés, souvent les
10 services de protection de l'enfance ressemblent à
11 des organisations démunies. Je veux dire, c'est...

12 Je considère qu'on a un bon réseau. Le
13 problème, c'est que c'est sur papier. Et ça dépend
14 que d'autres personnes fassent leur travail. C'est
15 là que j'interpelle les universités, c'est là que
16 j'interpelle les collègues. C'est là que
17 j'interpelle les ministères qui hésitent à
18 investir.

19 Je pense que, ce que je dis à la fin, c'est
20 qu'on a des bonnes idées. Je pense, dans un certain
21 sens, que toute la recherche... Puis peut-être que
22 c'est gros là un peu ce que je vais dire. Je ne
23 sais pas comment ça passe au niveau de
24 l'assermentation, mais je pense qu'on a très bien
25 appris la leçon de la recherche des cinquante (50)

1 dernières années au Québec, de sorte qu'on a mis
2 sur papier des choses extrêmement prometteuses,
3 mais on a de la difficulté à livrer la marchandise.
4 Ça, c'est mon évaluation.

5 Sur papier, je considère qu'on a de très
6 bons services, mais quand vient le temps d'avoir
7 des intervenants qui ont eu la formation nécessaire
8 pour livrer les services, que ce soit dans des
9 programmes comme les SIPPE ou que ce soit dans
10 des... d'autres... dans la protection dans la
11 deuxième ligne.

12 Je pense qu'on a de la difficulté à se fier
13 sur nous. On n'a pas assez d'intervenants et, quand
14 on en a, ils sont débordés, ils sont... il y a
15 toujours, on est toujours dans l'urgence. Alors, à
16 mon sens dans ça, c'est que plutôt que de
17 révolutionner ce qu'on est en train de faire,
18 j'aurais le goût de dire qu'une première étape pour
19 moi, c'est de finir le chantier avant de dire
20 quelle addition on ajouterait à la maison,
21 finissons la maison.

22 Puis je pense que c'est l'enjeu pour moi.
23 J'aimerais qu'il y ait une intentionnalité dans
24 notre démarche qui nous permettrait d'arriver au
25 bout de notre démarche qu'on a commencé il y a une

1 quarantaine d'années.

2 Puis au niveau de la formation puis de ce
3 qui manque, la rigueur puis les enjeux, je pense
4 que c'est important de souligner ce travail-là, il
5 est très porteur. Moi, je parlais avec quelqu'un
6 l'autre jour qui me disait que, dans certains
7 contextes, on décourage les gens d'aller travailler
8 en protection de l'enfance. Puis j'ai le goût de
9 dire changer la vie d'un enfant d'une famille,
10 qu'est-ce qu'il y a de plus porteur que ça dans une
11 société.

12 Je disais en blaguant tantôt, je ne suis
13 absolument pas intéressé d'augmenter la valeur des
14 parts de IBM ou de... c'est pas ça que je veux
15 faire. J'aimerais ça avoir plus d'impacts au niveau
16 des enfants auprès desquels on est en train de
17 travailler.

18 Je pense que cette idée-là que ce qu'on
19 peut faire, plutôt que de dire que le travail en
20 protection de l'enfance c'est... on est surchargé,
21 on est débordé, on est pris, je pense qu'on est des
22 agents de changement et il y a vraiment un message
23 à livrer à ce niveau-là qui est très très
24 important.

25 Q. [37] Donc, vous nous amenez sur le terrain de

1 l'investissement...

2 R. Oui.

3 Q. **[38]** ... donc de la volonté politique, de la
4 formation...

5 R. Tout à fait.

6 Q. **[39]** ... donc de la qualification par rapport à une
7 intervention spécialisée puis des conditions de
8 pratique qui doivent être au rendez-vous. Donc, ça
9 suppose un peu d'argent.

10 En même temps, on a parfois l'impression
11 qu'on perd du terrain. Vous parliez tantôt du
12 Programme nationale de formation, du Carrefour de
13 formation du RUIJ. On a entendu avant les Fêtes que
14 le Carrefour de formation, il n'allait plus être
15 soutenu par le ministère. Donc, de la formation
16 spécialisée qui existe déjà disparaît. Vous parlez
17 d'initiatives à Québec avec l'Université Laval...

18 R. Oui.

19 Q. **[40]** ... ailleurs. Comment... on veut finir un
20 chantier puis il y avait une certaine coordination
21 dans le chantier là qui a été démontré ici devant
22 la commission. Comment remettre les choses sur les
23 rails jusqu'à un certain point...

24 R. Oui.

25 Q. **[41]** ... pour finir le chantier?

1 R. On a besoin de certaines de ces organisations-là,
2 là. L'ACJQ me manque beaucoup. Mais, je dois dire
3 que certaines actions de l'ACJQ et, par exemple...
4 ou du PNF ou des choses comme ça, c'étaient des
5 choses qui compensaient pour le fait que d'autres
6 secteurs de la société ne faisaient pas
7 nécessairement leur travail.

8 Si la formation était à niveau, avant que
9 les gens arrivent sur le terrain, on n'aurait pas
10 eu besoin du PNF ou on aurait besoin d'une autre
11 sorte de PNF, pas de la même manière. Ça n'aurait
12 n'aurait pas été un PNF pour la formation
13 d'accueil, on aurait eu autre chose.

14 Ça fait que je pense que, pour moi, la
15 chose importante, c'est de dire le « core
16 business » de l'université, c'est de la formation
17 puis le fait d'établir des liens avec la
18 communauté. Et je pense que l'université est
19 ouverte à ça.

20 Je pense qu'actuellement, du moins chez
21 nous, il y a une ouverture à ce qu'il y ait plus de
22 collaboration pour que la formation puisse aller de
23 paire avec les choses qui sont en train de se
24 passer sur le terrain. Moi, je miserais sur ça dans
25 un premier temps. Puis après, il y aura des besoins

1 spécifiques que les établissements devront assumer.
2 Et là ils vont pouvoir se donner davantage dans ça
3 plutôt que d'assurer des formations d'accueil ou
4 des formations de base.

5 Q. **[42]** Est-ce que ce mouvement-là, par exemple, que
6 vous faites avec l'Université Laval...

7 R. Oui.

8 Q. **[43]** ... devrait s'élargir? Est-ce qu'il devrait y
9 avoir un mouvement provincial? Parce que là la
10 formation spécialisée qui existait, on entend que
11 ça disparaît et il y a une démarche en cours, mais
12 qui va prendre quand même un certain temps, à
13 Québec, pas ailleurs. Est-ce qu'on devrait avoir un
14 sentiment d'urgence par rapport à ça?

15 R. Je dirais que ce serait une bonne idée. En même
16 temps, ce que je dirais, c'est que ça doit
17 commencer petit. Les deux choses sont vraies,
18 c'est-à-dire oui, éventuellement il faut que ce
19 soit quelque chose qui soit panquébécois. On
20 voudrait que nos intervenants un peu partout
21 reçoivent de la meilleure formation. Puis on
22 voudrait qu'il y ait davantage de soutien pour nos
23 intervenants partout. En même temps, pour être
24 efficace et pour être rigoureux, il faut qu'on
25 commence petit.

1 L'exemple que je donnerais, c'est le
2 travail qui est fait pour apprendre à un chirurgien
3 comment bien faire une chirurgie, c'est une chose,
4 mais après coup, demander qu'il y ait des
5 chirurgiens qui sachent faire une certaine
6 chirurgie sur différents territoires, c'est une
7 autre chose. Bien, on est dans... on est dans la
8 première étape actuellement.

9 Q. **[44]** Peut-être un mot aussi sur les approches qui
10 sont des approches basées sur des données
11 probantes.

12 R. Oui.

13 Q. **[45]** En fait, il y a plusieurs choses qui ont été
14 testées, vous en avez... vous nous avez parlé de
15 rétroaction vidéo, il y a le programme SIPPE, il y
16 a l'outil AIDES, il y a Triple P, en fait, il y en
17 a toute une panoplie qui ont tous leurs valeurs.

18 Est-ce qu'on devrait au Québec, avec l'aide
19 des chercheurs, des principaux chercheurs
20 impliqués, se doter d'un coffre à outils qui soit
21 uniformément déployé pour faciliter la formation,
22 l'appropriation des connaissances?

23 R. Oui.

24 Q. **[46]** Puis comment parvenir à un tel consensus sur
25 un coffre à outils qu'on devrait déployer?

1 R. Bien, je pense que c'était une des fonctions de
2 l'ACJQ, hein, de nous aider à faire le tri dans ces
3 informations-là puis c'est quelque chose qui est
4 plus difficile. Je pense que l'INESSS est en train
5 de faire ce travail-là actuellement.

6 Ce que je dirais, c'est que on a... on a
7 des circonstances particulières au Québec qui
8 nécessitent régulièrement que des programmes qu'on
9 importe de l'extérieur soient adaptés d'une façon
10 importante. Et mon questionnement, il est toujours,
11 pourquoi est-ce qu'on ne développe pas? On a ce
12 qu'il faut là. Pourquoi est-ce qu'on ne développe
13 pas un programme chez nous, des programmes chez
14 nous « made in Quebec » qui seraient validés, qui
15 feraient l'objet d'évaluation rigoureuse pour être
16 sûr qu'on ne fait pas n'importe quoi, mais qui nous
17 appartiennent, pour que les sommes qui sont
18 investies dans la formation, dans le développement,
19 dans l'élaboration, dans l'implantation, soient nos
20 sommes et que ce soit quelque chose qu'on fasse
21 ici?

22 L'enjeu souvent d'importer des choses qui
23 viennent de l'extérieur concerne le fait que ça ne
24 nous appartient pas. Et ça devient difficile à ce
25 moment-là de faire des modifications. C'est-à-dire

1 il y a des droits d'auteurs, il y a toutes sortes
2 de choses. Ça devient difficile de développer pour
3 que ça puisse mieux s'adapter à certaines
4 populations ou à certaines autres... dans certaines
5 régions.

6 Moi, je pense qu'on serait capable au
7 Québec. Moi, je n'ai aucun doute qu'on a
8 l'expertise qui est nécessaire au Québec, autant du
9 côté des intervenants que du côté des chercheurs
10 pour développer des stratégies d'intervention qui
11 nous appartiendraient, appartiendraient aux
12 ministères, aux ministères au pluriel, et qui
13 feraient parties de notre... du coffre à outils que
14 vous décrivez.

15 Q. **[47]** Vous nous avez parlé aussi très rapidement de
16 la coordination intersectorielle par exemple de la
17 part des CPE...

18 R. Oui.

19 Q. **[48]** ... mais la coordination intersectorielle,
20 c'est la capacité de travailler ensemble aussi.
21 J'aimerais ça peut-être vous entendre là-dessus.

22 R. Bien, en général, l'intervention efficace, elle est
23 intersectorielle. Il y a des choses qui peuvent se
24 passer dans un silo qui sont efficaces, mais très
25 souvent l'enfant reste pas, lui, dans le silo, il

1 est en train de circuler. Il y a différents
2 contextes dans son écologie de développement qui
3 jouent sur la personne qu'il devient.

4 Et une des choses qui arrivent, c'est que
5 parfois dans le contexte de la protection de
6 l'enfance, par exemple, ou bien même dans des
7 circonstances de prévention, le moteur du
8 développement, ce qui joue le plus sur le
9 développement de l'enfant, c'est ce qui se passe
10 entre le parent et l'enfant.

11 Parfois, ça prend beaucoup de temps avant
12 que cette chose-là puisse être modifiée et on a
13 besoin que l'enfant se retrouve dans d'autres
14 contextes, soit exposé à d'autres influences à son
15 développement. C'est dans ce contexte-là que les
16 CPE ont été implantés, impliqués dans différents
17 programmes à données probantes.

18 Puis c'est là que ça... c'est là que nos
19 enjeux organisationnels chez nous nous jouent des
20 tours parce qu'on a le potentiel d'avoir, dans ce
21 chantier qui est aussi non terminé des CPE, des
22 services de garde éducatifs, on a le potentiel
23 d'avoir de très très bons services. Souvent ils ne
24 le sont pas, ils devraient l'être plus souvent.

25 Et très souvent, quand on veut placer des

1 enfants dans des garderies, dans des services de
2 garde qui viennent de nos services, c'est
3 compliqué. Il y a toutes sortes d'obstacles qui
4 sont là et qui nuisent à notre capacité de le
5 faire. Et il devrait y avoir davantage de
6 collaboration entre les services sociaux et les CPE
7 pour que l'intervention qui se fait à la maison
8 puisse être connectée à ce qui est en train de se
9 faire dans le réseau des CPE.

10 Mais, tout ça nécessite qu'il y ait un peu
11 plus de temps pour que les intervenants puissent le
12 faire. Et puis comme... comme je le soulignais
13 tantôt, souvent nos intervenants sont en train de
14 travailler dans l'urgence. Et ce type de temps-là
15 qui est nécessaire, c'est pas du temps direct de
16 contact avec l'enfant, c'est l'intervenant qui
17 s'assis avec l'éducateur en garderie, l'éducatrice
18 et puis qui dit « voici ce que je suis en train de
19 faire. Ce serait le fun si tu fais telle ou telle
20 autre chose, ce serait le fun. Qu'est-ce que, toi,
21 tu vois? Comment est-ce que je peux... » Puis les
22 gens discutent ensemble sur comment mieux arrimer
23 les services auprès d'un enfant pour que son
24 développement puisse être préservé.

25 Q. [49] Merci beaucoup.

1 LA PRÉSIDENTE :

2 Q. [50] Merci. Alors, moi, j'ai une première question.
3 Mes collègues ont beaucoup parler de la formation.
4 Vous avez aussi parlé de l'expertise qu'on a au
5 Québec et je suis tout à fait d'accord avec vous.

6 Une fois qu'on a dit tout ça, en combien de
7 temps on serait capable de changer les choses?
8 D'arriver, parce que vous en faites une condition
9 « sine qua non », la formation spécialisée, famille
10 et enfance. Avec tout ce qu'on a au Québec, on peut
11 y arriver en combien de temps?

12 Parce que j'ai compris la volonté de le
13 faire. On a la volonté de le faire, on y arrive en
14 combien de temps?

15 R. C'est une bonne question. Je pense que je ne vais
16 pas répondre très très clairement. Je dirais deux
17 choses. Je dirais qu'on a des choses à développer,
18 mais je pense qu'il y a beaucoup de choses qui sont
19 déjà développées et puis qu'actuellement, l'enjeu
20 le plus important, c'est un enjeu je dirais
21 administratif organisationnel qui touche le fait de
22 pouvoir faire le travail dans le réseau.

23 Q. [51] Hum, hum.

24 R. Je pense que... Puis dans certains sens, il y a des
25 choses qui se passent déjà qui sont positives. Je

1 vous donne un exemple qui vient de la protection de
2 l'enfance.

3 Il y a un programme qui s'appelle
4 Prévention de la négligence, qui est première et
5 deuxième lignes, qui vient d'une demande du
6 ministère de, je pense, de deux mille neuf (2009)
7 ou deux mille dix (2010), qui est soit que les...
8 quand les intervenants de première ligne voient des
9 enfants qui sont davantage à risque sur le plan de
10 la négligence, qu'ils travaillent avec la deuxième
11 ligne sans nécessairement faire le signalement pour
12 bonifier...

13 Q. **[52]** Hum, hum.

14 R. ... le travail qui se fait auprès de la famille.

15 Q. **[53]** Hum, hum.

16 R. Et puis il y a un programme qui est implanté
17 actuellement, c'est un bon programme qui s'appelle
18 le PAPFC, j'oublie l'acronyme exactement. C'est un
19 programme d'aide familiale, communautaire qui est
20 piloté, qui a été développé par le groupe de Trois-
21 Rivières, Carl Lacharité, et qui donne des balises,
22 qui donne une organisation essentielle qui
23 correspond à notre système, à notre système, à
24 notre façon de travailler qu'on s'est donnée qui
25 nécessite des ajouts, des adaptations.

1 Q. **[54]** Hum, hum.

2 R. Et ces adaptations-là vont dépendre un peu de la
3 famille avec laquelle on travaille. Ça va dépendre
4 de la région dans laquelle on est. Ça va dépendre
5 de différentes choses, mais je dirais que c'est un
6 bonne boîte pour commencer le travail avec ces
7 familles-là.

8 Ça n'a pas pris beaucoup de temps parce que
9 le programme existe déjà et il y avait une volonté
10 provenant du ministère...

11 Q. **[55]** Hum, hum.

12 R. ... qui ont dit aux établissements « intégrez ce
13 type de programme-là dans vos... dans votre coffre
14 à outils. » Je pense qu'il y a beaucoup de choses
15 comme ça qui peuvent se faire quand même...

16 Q. **[56]** Assez rapidement.

17 R. ... assez rapidement.

18 Q. **[57]** D'accord.

19 R. Mais, je ne veux pas vous donner de temps là parce
20 que « rapidement » ça veut dire différentes choses.
21 Mais, l'autre chose, je pense, c'est que je pense
22 vraiment qu'on aurait besoin d'avoir un cursus
23 sur... pas un cursus, mais une espèce de
24 trajectoire pour le développement des enfants.

25 Q. **[58]** Hum, hum.

1 R. Quand on suit une famille dans les SIPPE, il y a
2 des choses qui devraient... il y a des formations
3 qui devraient... que devraient avoir les
4 intervenants qui travaillent dans les SIPPE qu'ils
5 n'ont pas seraient vraiment très très aidant puis
6 qui pourraient les aider à faire la connexion avec
7 les services de première ligne, avec les services
8 de deuxième ligne. Alors, il y a des choses qui
9 doivent aussi être développées qui pourraient se
10 faire.

11 Q. **[59]** Merci. J'ai une autre question rapidement. Ça
12 concerne l'organisation du travail. Je profite de
13 votre expérience, votre expertise, vous travaillez
14 beaucoup avec les intervenants sur le terrain.
15 Qu'est-ce qui a changé? Parce qu'on entend beaucoup
16 de choses. Qu'est-ce qui a changé ces dernières
17 années qui semble rendre l'organisation du travail
18 plus difficile?

19 R. Je pense, la première chose, c'est qu'on a beaucoup
20 plus de dossiers qu'on avait auparavant. Si on
21 devait reculer il y a quelques années où
22 l'augmentation des signalements qu'on vit au Québec
23 fait en sorte que ça place beaucoup de pression sur
24 le réseau et les ressources n'ont pas
25 nécessairement suivi l'augmentation. Ça, c'est la

1 première chose.

2 Je pense aussi que le travail de
3 l'intervenant a été modifié. Il y a beaucoup de
4 choses qui sont demandées aux intervenants
5 maintenant qui n'étaient pas demandées à une autre
6 époque.

7 Puis je pense aussi que notre loi nous
8 fait, on dépiste des situations familiales qu'on ne
9 dépistait pas auparavant, qui étaient là, mais
10 maintenant elles se retrouvent davantage dans nos
11 services.

12 Ça fait que je pense que c'est pas que les
13 familles sont, à mon sens, c'est possible que je me
14 trompe là-dessus là, mais je ne crois pas que les
15 familles sont plus démunies qu'elles ne l'étaient.
16 Je pense qu'on retrouve plus de familles démunies à
17 cause de nos services. Puis ça, ça arrive de deux
18 ou trois différentes façons. La loi, c'est une des
19 raisons que ça arrive.

20 L'autre chose, c'est qu'on a maintenant des
21 programmes de visites à la maison qu'on n'avait pas
22 auparavant. On ne trouvait pas nécessairement ces
23 familles-là auparavant. Maintenant, on se rend dans
24 des foyers, on voit des choses et puis on peut
25 comprendre que les intervenants, qui peut-être vont

1 manquer de mentorat ou de formation pour travailler
2 avec ces familles-là, vont faire le signalement
3 parce qu'ils sont alarmés par ce qu'ils puissent...
4 par ce qu'ils puissent voir.

5 Alors, c'est comme si on s'est donné des
6 moyens de dépister sans nécessairement se donner le
7 moyen d'intervenir et je pense qu'on a besoin de
8 faire les deux.

9 Q. **[60]** C'est très clair. Merci. On va passer à André
10 Lebon.

11 M. ANDRÉ LEBON, vice-président :

12 Q. **[61]** Bonjour. Merci. D'abord, merci de nous
13 rappeler qu'on a un actif au Québec, hein!

14 R. Oui.

15 Q. **[62]** Vous êtes venu nous rappeler qu'on a des
16 connaissances, on a des chercheurs, on a des
17 troupes qui sont capables. Puis de nous rappeler
18 que, quand on le fait, ça marche. Puis vous dites,
19 vous le faites même à l'échelle internationale.
20 Vous dites « écoutez là, c'est pas de la magie,
21 c'est pas une petite affaire... »

22 Par contre, vous nous avez rappelé les
23 paradoxes. On a des connaissances, on ne les
24 applique pas forcément. On dépense, on consent à
25 dépenser dans le curatif, on ne consent pas à

1 dépenser dans le préventif.

2 Un autre paradoxe que je vous amène, puis
3 je vais vous amener parce qu'on a bien développé
4 sur formation, on a bien développé sur les
5 connaissances qui pourraient être mises à
6 contribution. On en a des programmes, vous l'avez
7 dit, on est capable de le faire.

8 Je reviens sur l'affirmation que vous
9 faites en disant « l'augmentation des signalements
10 provient en très grande partie des professionnels
11 des services sociaux, des policiers et des milieux
12 scolaires. » Paradoxe, ça en est un paradoxe là
13 parce qu'essentiellement c'est la même catégorie
14 d'intervenants. C'est des travailleurs sociaux, des
15 psychoéducateurs, c'est des enseignants. C'est les
16 gens qui sont en lien avec les enfants.

17 Donc, si on revient à la prévention, ces
18 gens-là, si on les soutenait mieux, peut-être
19 qu'ils pourraient faire un travail d'accompagnement
20 qui ne... D'ailleurs, c'est une des idées de Nico
21 Trocmé de dire « il y a peut-être un ensemble de
22 situations qui pourrait être traité différemment
23 avec l'intensité requise, la continuité requise. »

24 Alors, pour moi, quand vous nous soulignez
25 que le réseau se signale lui-même, je vois là une

1 forme de paradoxe. Je me dis, il y a des gens à un
2 niveau X, mettons la première ligne, les services
3 de proximité, qui, pour des raisons diverses
4 actuellement sont obligés de passer le relai au
5 lieu de se commettre eux-mêmes.

6 Peut-être que c'est par manque de moyen ou
7 d'intensité ou de... mais ils remettent ça à un
8 réseau qui s'appelle la Protection de la
9 jeunesse...

10 R. Oui.

11 Q. **[63]** ... qui fait un travail d'intervention curatif
12 sur le tard. Alors, vous avez parlé aussi de...
13 moi, je m'en viens à ça avec... vous avez dit « il
14 faut harnacher, mailler » et vous avez parlé de
15 « leadership ».

16 Moi, je trouve que ça nous mène « drette »
17 là, là. Il y a un enjeu. Il y a un enjeu que
18 l'arrimage des services, il y a un enjeu que
19 l'orientation des services, il y a un enjeu qui
20 dit : intégrez ça dans la formation. Ce programme-
21 là devrait être, puisqu'il a fait ses preuves,
22 appliqué avec les conditions de pratique qui a fait
23 son succès.

24 R. Hum, hum.

25 Q. **[64]** Vous avez parlé de SIPPE, on a d'ailleurs, en

1 décembre, dit « il faut appliquer SIPPE, mais avec
2 les conditions requises pour que ce soit un
3 succès. »

4 Alors, puis vous dire aussi « finir le
5 chantier ». Ça fait que dans le fond là, on n'a pas
6 à réinventer la roue. Au plan systémique, notre
7 commission, vous l'invitez à dire « donnez-nous des
8 conditions gagnantes. »

9 Et là je veux vous amener à votre troisième
10 recommandation « revoir l'organisation du
11 travail. » Vous nous dites très objectivement, puis
12 on sent votre ton pondéré, vous n'êtes pas un
13 alarmiste, un pamphlétaire. Vous venez nous dire
14 « écoutez là, ça a glissé là, on a le double, des
15 fois deux fois, deux fois et demi le nombre. »
16 L'intensité requise, le temps de présence auprès de
17 l'enfant et de la famille - hum - a été envoyé vers
18 d'autres... d'autres tâches connexes.

19 Bref, rappelez-nous les conditions. Parce
20 qu'il y a des gens qui sont venus nous rappeler les
21 conditions gagnantes de l'organisation du travail.
22 Parlez-nous-en un peu. Nommez-nous des repères qui
23 vous semblent liés aux connaissances, liés à
24 l'observation de votre collaboration. Parlez-nous
25 de ça parce que, nous, on a une job de recadrage à

1 faire.

2 R. Je veux juste saisir votre question parce que
3 pendant que vous parliez, j'ai eu plein de choses
4 que je voulais vous dire là, ça fait que je veux...

5 Q. **[65]** Commencez par une.

6 R. La chose que je trouve qui est intéressante que
7 vous avez nommée là, c'est le paradoxe. Je n'ai
8 jamais pensé à ça de cette manière-là, mais le
9 paradoxe que vous nommez, quand vous dites que les
10 services professionnels font eux-mêmes le
11 signalement, que c'est pas la communauté en
12 général, c'est les services professionnels. Et ce
13 que je dirais, c'est on voit ça dans d'autres
14 contextes aussi.

15 L'exemple qui me vient à l'esprit, c'est le
16 monde médical. Si je n'ai pas de clinique qui peut
17 m'aider dans mon problème médical, je vais à
18 l'urgence. Et je pense qu'on est beaucoup plus
19 adepte maintenant, étant donné que nos services ont
20 des difficultés en première ligne, étant donné
21 qu'on a des enjeux à d'autres niveaux dans d'autres
22 contextes, et on veut s'assurer que certains
23 enfants...

24 Nous, c'est comme ça qu'on interprète ce
25 qui se passe à Québec actuellement. On est en train

1 de faire l'étude panquébécoise. Je ne sais pas si
2 les choses se matérialisent sur le plan québécois.
3 Mais, à Québec, une des choses qu'on s'est dites,
4 c'était que possiblement l'augmentation des
5 signalements qui vient du réseau professionnel,
6 vient du fait qu'on voit des choses maintenant
7 qu'on ne voyait pas avant parce que le travail ne
8 se faisait pas de cette manière-là, qu'il y a une
9 loi qui nous demande de faire le signalement et que
10 maintenant on le fait. On est dans ce contexte où
11 il y a des choses qui nous poussent à faire le
12 signalement qui n'étaient pas là auparavant.

13 Ça fait que, ça, c'est une chose qui est
14 importante pour moi. Je pense que si on avait de
15 l'intervention qui se faisait en amont, on ne se
16 retrouverait pas là. Ça, c'est la première chose.

17 Si je comprends bien votre question, vous
18 me demandez c'est quoi les conditions. Qu'est-ce
19 qu'il y a dans un contexte de travail qui va aider
20 un intervenant à être efficace?

21 La denrée la plus importante, ça va être le
22 temps, le temps pour travailler avec les familles,
23 le temps pour obtenir du mentorat, de la
24 supervision, du développement, le temps pour
25 apprendre son métier. On a beaucoup de jeunes

1 intervenants qui apprennent, qui arrivent et qui
2 ont une expérience à bâtir, une expertise à
3 développer, on a besoin d'avoir ce temps-là aussi.

4 On a besoin d'avoir aussi tout ce qui va
5 être formation continue. Il y a une quinzaine
6 d'années, au Québec, on ne parlait pas de trauma
7 complexe, du moins on en parlait très très peu.
8 Maintenant, c'est devenu quelque chose
9 d'extrêmement important.

10 Moi, je me souviens il y a dix-sept (17)
11 ans, on a commencé à travailler avec un centre
12 jeunesse et on leur parlait d'attachement puis on
13 disait que c'était important de parler de
14 l'attachement. Il nous disait « nous, on n'a pas de
15 problème d'attachement chez nous. On a des troubles
16 du comportement. On a des troubles oppositionnels,
17 mais on n'a pas de problème d'attachement. »

18 Alors, c'était vraiment important pour nous
19 de dire « savez-vous c'est quoi l'attachement? » On
20 va parler, c'est probablement un des phénomènes qui
21 ont changé notre compréhension du développement des
22 enfants d'une manière paradigmatique au cours des
23 cinquante (50) dernières années. Est-ce qu'on peut
24 s'asseoir avec vous puis en parler avec vous?

25 Cet élément-là de formation doit faire

1 partie de ce qui se passe dans le réseau. Mais, la
2 chose la plus importante, c'est le temps. Puis si
3 j'ai du temps, ça veut dire que je n'ai pas vingt-
4 cinq (25) familles avec lesquelles je travaille,
5 j'ai la moitié de ça. Puis j'ai le temps pour
6 passer avec elles.

7 Les interventions qu'on a vues qui étaient
8 très très efficaces en première ligne font des
9 visites une fois par semaine, par deux semaines,
10 régulièrement. C'est prévisible, c'est des choses
11 que les familles savent intégrer dans leur horaire.

12 C'est agréable pour les familles d'avoir
13 des personnes qui sont contentes d'aller chez eux.
14 C'est... je ne peux pas le dire autrement. Une fois
15 qu'une famille commence une intervention dans un
16 contexte qui est positif, c'est pas quelque chose
17 de négatif là. C'est vraiment ils aiment recevoir
18 de la visite qui est aidante, soutenante.

19 Boris Cyrulnik parle des tuteurs de
20 résilience. Nos intervenants, nos intervenants
21 chevronnés qui font des visites à la maison, ce
22 sont des tuteurs de résilience pour les familles
23 avec lesquelles ils travaillent. Mais, pour ça, il
24 faut du temps et dans le moment, on est toujours
25 dans l'urgence.

1 LA PRÉSIDENTE :

2 Q. [66] Merci. C'est vite passé une heure. Merci
3 monsieur Tarabulsy pour votre témoignage et pour...

4 R. Merci.

5 Q. [67] ... les échanges. Et moi, je retiens avec
6 beaucoup d'espoir, que vous nous avez dit qu'on a
7 un bon réseau sur papier. À nous d'y travailler
8 maintenant pour qu'il soit réel. Merci infiniment.

9 R. Merci à vous.

10 Q. [68] Alors, nous allons prendre dix (10) minutes de
11 pause le temps d'installer le prochain témoin.

12 Bonne fin de journée, Monsieur Tarabulsy.

13 R. Vous aussi.

14 SUSPENSION DE L'AUDIENCE

15 REPRISE DE L'AUDIENCE

16

17 LA PRÉSIDENTE :

18 Merci. Alors, nous recevons maintenant madame
19 Maxine Doucet qui est candidate au doctorat en
20 travail social à l'Université McGill et membre du
21 Centre de recherche sur l'enfance et la famille. Et
22 madame Doucet a elle-même été prise en charge par
23 le système de Protection de la jeunesse au Nouveau-
24 Brunswick. Et dans son témoignage, madame Doucet
25 nous parlera notamment de l'importance des

1 relations à long terme pendant la période de
2 transition vers la vie adulte de jeunes qui sont
3 pris en charge par le régime de Protection de la
4 jeunesse.

5 On a une heure ensemble, quinze (15)
6 minutes de présentation et ensuite échanges avec
7 les commissaires. Avant de vous laisser la parole,
8 je vais demander au greffier de vous assermenter
9 s'il vous plaît.

10

11 UNIVERSITÉ MCGILL
12 École de travail social

13

14 **MÉLANIE MAXINE DOUCET,**

15 (Sous serment)

16

17 LA PRÉSIDENTE :

18 Voilà, Madame Doucet, la parole est à vous.

19 Mme MÉLANIE MAXINE DOUCET :

20 Merci. Donc, aujourd'hui, je vais vous présenter ma
21 recherche doctorale qui s'intitule « Les relations
22 comptent, examiner les voies menant à des relations
23 de soutien à long terme pour les jeunes placés qui
24 font la transition à la vie adulte ».

25 Donc, aujourd'hui, je vais vous parler à

1 peu près, je dirais, quatre grands thèmes dans ma
2 présentation, soit la participation des jeunes à la
3 transformation du système, la transition à la vie
4 adulte pour les jeunes placés, la transformation
5 des pratiques à l'interne et favoriser
6 l'intégration des jeunes et l'apprentissage de
7 l'interdépendance pour les jeunes placés et
8 l'investissement systémique des relations à long
9 terme.

10 Donc, le projet que j'ai fait, je l'ai fait
11 à Vancouver à l'automne deux mille dix-sept (2017).
12 Je l'ai fait avec huit anciens jeunes placés. Ils
13 étaient âgés entre dix-neuf et vingt-neuf (19-29)
14 ans au temps du projet. Puis j'ai fait une
15 méthodologie de recherche action participative. En
16 tant qu'ancienne placée moi-même, je voulais
17 vraiment faire un projet où est-ce que je pouvais
18 partager le pouvoir et la plate-forme avec les
19 anciens placés.

20 Donc, on a fait une recherche aussi qui
21 était ciblée sur une méthodologie artistique. On a
22 utilisé Photovoice. Je ne sais pas si vous savez ce
23 que c'est Photovoice. Mais ça utilise la
24 photographie pour démontrer une problématique. Et
25 dans ce cas, c'était les expériences des jeunes

1 avec les relations à long terme dans leur vie.
2 Donc, on a eu des discussions de groupe puis ont
3 été formés en photographie, ils ont reçu des
4 caméras. Ils ont pris des photos reliées aux
5 sujets. Puis on a fait ça pendant douze (12)
6 semaines.

7 Donc, les jeunes ont pu représenter leurs
8 propres expériences avec leur propre voix et leurs
9 yeux pour démontrer leurs expériences en tant
10 qu'anciens jeunes placés et leurs relations. Ces
11 jeunes sont tous sortis du système de Protection de
12 l'enfance en Colombie-Britannique parce qu'ils
13 avaient atteint la majorité.

14 Donc, avant de commencer avec les détails
15 de ma présentation, je veux publiquement
16 reconnaître mes co-chercheurs. Je les appelle mes
17 co-chercheurs parce que c'était véritablement une
18 collaboration ensemble. Puis ils ont tous donné
19 leur consentement d'être reconnus publiquement.
20 Donc, je le fais à toutes les présentations parce
21 que je pense que c'est très important. Je les
22 reconnais comme experts dans cette recherche aussi.

23 Donc, la photo que vous voyez sur l'écran,
24 on était à une galerie d'art à Vancouver à la fin
25 de notre projet où est-ce qu'on a fait une

1 exposition de photos. Puis on a invité la
2 communauté puis des politiciens aussi à venir voir
3 le travail des jeunes.

4 Donc, moi, j'étais chercheuse principale.
5 Et mes co-chercheurs, je vais lire leurs noms :
6 Harrison Pratt, Jordan Read, Keeshana Emmanuel,
7 Raina Jules, Ronda Merrill-Parkin, Sabien
8 Vanderwal, Tahsina Al-aibi et Martha Dzhenganin.

9 Donc, ces jeunes étaient principalement
10 d'origine autochtone et racisés. Donc, je pense que
11 c'est important de le mentionner parce que ça
12 ressort dans les termes de la recherche. Le genre
13 était quand même assez bien distribué dans les
14 participants. Il y avait quatre qui s'identifiaient
15 comme femmes, trois comme hommes incluant un jeune
16 homme trans et une personne qui s'identifiait comme
17 non-binaire. Et les jeunes aussi s'identifiaient
18 principalement comme membres de la communauté
19 LGBTQQ+, cinq personnes sur huit.

20 Donc, je pense que c'est important de le
21 mentionner aussi parce que les personnes racisés et
22 autochtones, ainsi que les jeunes LGBTQQ+ sont sur-
23 représentés dans le système de Protection de
24 l'enfance. Et je voulais faire certain que leurs
25 voix étaient représentées dans la recherche.

1 Donc, je vais vous donner un petit peu un
2 résumé pourquoi cette recherche est importante,
3 pourquoi j'ai décidé de cibler sur les relations à
4 long terme. Donc, au cours des vingt (20) dernières
5 années, on observe une tendance au Canada dans la
6 population générale des jeunes. Les statistiques
7 démontrent que près de la moitié, donc quarante-
8 deux pour cent (42 %) des jeunes âgés entre vingt
9 et vingt-neuf (20-29) ans vivent toujours avec
10 leurs parents et près d'un tiers de ces jeunes de
11 ce groupe d'âge retourne à la maison au moins une
12 fois lors de leur transition à la vie adulte.

13 Les jeunes sont également de plus en plus
14 interdépendants sur le réseau de soutien, donc sur
15 leurs parents, leurs amis, leur mentor et leur
16 communauté. C'est aussi bien démontré par la
17 recherche que le développement cérébral du cortex
18 préfrontal, qui est responsable du contrôle des
19 impulsions et de la planification stratégique, ne
20 se développe pleinement que dès l'âge de vingt-cinq
21 (25) ans. Pourtant, ces réalités ne sont pas
22 intégrées dans le système de Protection de la
23 jeunesse. Les jeunes pris en charge par le système
24 doivent transiger vers la vie adulte et devenir
25 autonomes beaucoup plus tôt et beaucoup plus

1 rapidement que leurs pairs qui ne sont pas dans le
2 système, donc dès la majorité. Au Québec, c'est à
3 dix-huit (18) ans. À Vancouver et en Colombie-
4 Britannique, c'est à dix-neuf (19) ans.

5 Le constat de la recherche que j'ai menée
6 en collaboration avec les jeunes est à l'effet que
7 les programmes de transition vers la vie autonome
8 pour les jeunes pris en charge ne sont pas
9 efficaces. Ces programmes ne tiennent pas en compte
10 des besoins et de la voix des jeunes. En réalité,
11 les jeunes quittent le système à l'âge adulte avec
12 peu ou pas de soutien. Plusieurs d'entre eux
13 n'entretiennent pas des relations avec des adultes
14 ou d'autres jeunes qui les soutiennent lors de leur
15 passage à la vie adulte. Il en résulte que ces
16 jeunes se trouvent à risque élevé de vivre des
17 périodes d'itinérance, du stress post-traumatique,
18 de la pauvreté, du chômage, des problèmes de
19 consommation de drogue ou encore des problèmes de
20 santé mentale.

21 Donc, les co-chercheurs soulèvent un manque
22 de support émotionnel et une absence d'opportunité
23 d'établir un réseau de soutien permanent lorsqu'ils
24 sont pris en charge. Ils soulignent l'importance de
25 mettre l'accent sur l'interdépendance plutôt que

1 sur l'autonomie. C'est-à-dire qu'il faut favoriser
2 la création de liens durables avec la communauté
3 pendant la prise en charge pour s'assurer que les
4 jeunes aient un réseau de soutien pendant la vie
5 adulte et tout au long de leur vie.

6 Les jeunes co-chercheurs ont ciblé douze
7 (12) thèmes clés pour lesquels les améliorations
8 devraient être apportées afin de mettre davantage
9 l'accent sur l'interdépendance. Aujourd'hui, je ne
10 vais pas vous présenter tous les douze (12) thèmes,
11 mais je vais essayer de vous présenter les thèmes
12 clés qui ont ressorti de la recherche.

13 Donc, un des thèmes qui est ressorti, c'est
14 les animaux de compagnie. Donc, les jeunes
15 soulignent qu'ils considèrent les animaux de
16 compagnie comme des membres de leur famille.
17 Cependant, des restrictions en matière de logement
18 rendent la possession d'animaux de compagnie très
19 difficile. Certains ne dévoilent pas qu'ils ont des
20 animaux à leur propriétaire par peur d'être
21 expulsés. Et autres ont dû choisir l'itinérance au
22 lieu d'être séparés de leur animal de compagnie.

23 Un autre thème qui a ressorti, c'est
24 favoriser l'accessibilité à des logements adéquats.
25 Donc, les co-chercheurs relèvent le manque de

1 logements abordables, accessibles et sécuritaires à
2 Vancouver et aux alentours. C'est une réalité très
3 pertinente à Vancouver, mais je pense qu'on
4 commence à voir des choses comme ça ici à Montréal.

5 Plusieurs ont vécu des périodes
6 d'itinérance et d'autres ont dû faire des compromis
7 et favoriser des logements qui étaient abordables
8 mais peu sécuritaires. Ils rapportent aussi avoir
9 vécu de la discrimination de la part de
10 propriétaires réticents à louer des logements à des
11 jeunes issus du système de la Protection de la
12 jeunesse.

13 Un autre thème qui a ressorti, qui était
14 surtout pertinent pour les jeunes autochtones et
15 les jeunes racisés, était de favoriser la
16 connaissance et le maintien à l'héritage culturel.
17 Donc, les jeunes co-chercheurs ont exprimé un désir
18 de se sentir connectés à leur culture et leur
19 histoire. Cet élément manquait dans leur plan
20 d'intervention. Et la plupart était également placé
21 dans des milieux qui ne partageaient pas leur
22 bagage culturel.

23 Donc, un autre thème que je vais ressortir,
24 puis je pense que Delphine Colin-Vézina l'a
25 présenté aussi au mois de novembre, c'est les

1 pratiques tenant compte des traumatismes. Puis
2 aujourd'hui, je vais vous montrer deux photos. J'ai
3 seulement le temps de montrer quelques photos.
4 C'est un projet Photovoice puis je vais vous
5 démontrer ce qui a ressorti. Donc, avant de vous
6 montrer la photo, je vais expliquer un petit peu ce
7 que les jeunes co-chercheurs ont partagé concernant
8 ce thème.

9 Donc, plusieurs co-chercheurs ont constaté
10 que leur honnêteté avait été utilisé contre eux,
11 notamment en raison de leurs traumatismes et de
12 leurs problèmes de santé mental. Beaucoup se sont
13 sentis incompris par des travailleurs mal formés à
14 comprendre et reconnaître les impacts et les signes
15 de traumatisme. Certains ont estimé qu'ils ne
16 devaient pas être authentiques afin d'accéder aux
17 services dont ils avaient besoin. Ils ne
18 demandaient souvent pas d'aide en raison de risque
19 d'être admis involontairement dans une unité de
20 psychiatrie. Ça va arriver à plusieurs des
21 cochercheurs.

22 Les co-chercheurs ont aussi constaté que
23 lorsque les enfants et les jeunes sont pris en
24 charge par le système, ils sont rarement sollicités
25 lorsque la décision est prise pour les sortir de

1 leur famille d'origine. Ils n'ont aucune option à
2 choisir pour eux-mêmes et n'ont aucun contrôle sur
3 la direction que prend leur vie. Donc, les
4 chercheurs ont partagé que ces pratiques doivent
5 changer.

6 Donc, aujourd'hui, je vais vous partager
7 une photo qui a été prise par Harrison. Puis je
8 vais vous premièrement lire la « caption » et
9 ensuite vous montrer la photo. Donc, Harri a
10 intitulé cette photo « Conformité ».

11 La relation entre les travailleurs
12 sociaux et le jeune pris en charge
13 peut être fragile en raison de la
14 lourde charge de travail du
15 travailleur social. Établir une
16 relation avec les personnes qui
17 décident si vous avez droit ou non à
18 de l'aide financière exige un certain
19 degré de gestion de l'impression. Les
20 jeunes pris en charge qui sont bruts
21 et ouverts à propos de leurs
22 traumatismes et de leurs besoins
23 peuvent être perçus comme ne répondant
24 pas aux conditions pour obtenir de
25 l'aide.

1 Et voici la photo que Harrison a prise. Je ne sais
2 pas si vous pouvez voir sur l'écran, mais la photo,
3 c'est deux photos surimposées une sur l'autre.
4 Donc, la première photo, c'est la porte du
5 Ministère, de la DPJ à Vancouver. Et l'autre photo
6 qui est surimposée, c'est un cimetière. Donc,
7 Harrison a dit que cela représente que lorsqu'un
8 jeune rentre dans ces portes pour rencontrer un
9 travailleur social, ils doivent laisser une partie
10 d'eux autres, ils doivent laisser mourir une partie
11 d'eux autres, parce qu'ils ne peuvent pas être
12 complètement authentiques lorsqu'ils rentrent dans
13 ces portes, ils ne peuvent pas être eux-mêmes.

14 Donc, je vais lire une citation de Harri
15 qui explique cette photo. Il dit :

16 Je me souviens d'être passé par ces
17 portes -le bureau du Ministère- et les
18 travailleurs sociaux t'interrogent
19 toujours. Et tout ce que tu dis sera
20 utilisé contre toi. Les jeunes peuvent
21 être perçus comme ne méritant pas de
22 soutien. Certaines personnes dans ma
23 vie qui sont allées, comme mes frères
24 et mes soeurs, ils étaient un peu plus
25 jeunes, moi je suis un peu plus

1 rebelle et franc, ils n'étaient pas
2 aussi bien traités que moi. Je savais
3 un peu comme jouer à leur jeu. Ces
4 adultes, ils aiment vous imposer leurs
5 valeurs et n'écoutent pas ce que tu
6 dis d'avoir besoin. Alors, tu dois
7 faire appel à leurs valeurs dans un
8 sens et ensuite ils te verront comme
9 quelqu'un de bon. Je savais ce qui se
10 passait, alors j'ai joué à leur jeu.
11 J'ai pu obtenir ce dont j'avais besoin
12 du système, mais je sais qu'un de mes
13 frères n'était pas capable de le faire
14 car il était très honnête avec le
15 Ministère concernant les problèmes
16 qu'il « expérimentait ». Et à cause de
17 cela, il a été considéré comme un
18 problème et en tant que jeune à haut
19 risque. Et ainsi, plus que tu es à
20 risque élevé, moins tu reçois de
21 soutien.

22 Donc, je vais mentionner quelques autres
23 thèmes clés qui ont ressorti. Un qui est ressorti
24 que je pense qui est lié à celui que je viens juste
25 de mentionner, c'est valoriser une prise de

1 décision qui est axée sur les jeunes. Donc, les
2 jeunes ont constaté qu'ils ont peu d'occasion de
3 participer aux décisions qui les concernent. Ils
4 estiment que les interventions et le processus
5 décisionnel sont très paternalistes et parfois
6 contradictaires. Il en résulte que les jeunes ne
7 peuvent s'exprimer librement et leur opinion est
8 souvent minimisée.

9 Donc, je vais vous présenter une dernière
10 photo. Avant de parler de la photo, je vais vous
11 parler du thème que représente la photo. Donc, un
12 autre thème qui a ressorti, un thème clé, c'est de
13 développer un appui et un encouragement
14 inconditionnel pour le long terme. Donc, plusieurs
15 des co-chercheurs ont constaté que leur honnêteté
16 avait été utilisée contre eux.

17 Ah, excusez-moi! Je n'ai pas bougé la bonne
18 diapo. O.K. Tous ont déclaré que le seul objectif
19 du système de Protection de l'enfance a consisté à
20 mener une vie autonome et empêche les jeunes de
21 nouer des relations durables et simples. Ça les
22 oblige aussi à s'isoler et à grandir beaucoup trop
23 vite. Bien que l'apprentissage des compétences de
24 la vie tel que la budgétisation, la cuisine et le
25 nettoyage soit jugé comme important pour le

1 Le moindre coup de vent n'éteindra pas
2 la flamme, mais il faut la soigner, il
3 faut s'en occuper. En raison du
4 fonctionnement du système de
5 Protection de la jeunesse, ils nous
6 apprennent à être autosuffisants et
7 indépendants. Et encore une fois parce
8 que tu es très stressé et que personne
9 ne te donne la direction, en
10 vieillissant tu deviens de plus en
11 plus isolé. Tu protèges ta propre
12 flamme avec tout ce qu'il te reste, ce
13 qui accélère son épuisement, ce qui la
14 fait paraître un peu plus terne. Les
15 êtres humains sont spirituels. Donc,
16 être complètement seul n'est pas une
17 situation pour laquelle nous sommes
18 construits. Tout comme un feu ne peut
19 tout simplement pas commencer par lui-
20 même, il faut que quelqu'un l'allume.
21 Nous avons besoin d'une connexion pour
22 garder notre flamme allumée. Nous
23 sommes tous interconnectés.

24 Donc, cette photo illustre très bien le
25 besoin pour l'interdépendance pour les jeunes

1 placés. Être isolé et être seul, c'est très clair
2 que ça ne fonctionne pas bien.

3 Donc, aujourd'hui, je vais aussi vous
4 mentionner quelques recommandations. J'en ai
5 plusieurs. On a développé trente-quatre (34)
6 ensemble, moi et les co-chercheurs. Je ne vais pas
7 toutes les dire aujourd'hui parce que je sais que
8 je n'ai pas beaucoup de temps. Mais je vais essayer
9 de parler de ceux-là clés. Puis si jamais que je
10 n'ai pas assez de temps, on peut en parler pendant
11 la discussion aussi.

12 Donc, concernant les animaux de compagnie,
13 les jeunes ont demandé d'éliminer les barrières aux
14 animaux de compagnie, donc d'élargir la définition
15 de la famille, parce que celle-ci n'inclut pas les
16 animaux de compagnie, et aussi d'éliminer les
17 barrières pour le logement et aussi de faciliter la
18 certification d'animaux d'assistance et de thérapie
19 afin que les jeunes puissent avoir plus de
20 privilèges pour accéder à des logements et à des
21 services qui acceptent les animaux.

22 Concernant la favorisation de la
23 connaissance et le maintien de l'héritage culturel,
24 ça, c'est quelque chose qui a ressorti aussi, où
25 est-ce que les jeunes, surtout les autochtones et

1 les jeunes racisés ont demandé qu'ils aient plus
2 d'occasions de créer des liens avec leur communauté
3 ou premières nations d'origine, avec la terre et
4 leurs ancêtres grâce à des programmes culturels et
5 de retraite. Et aussi ils ont demandé d'être placés
6 dans des foyers d'accueil qui sont culturellement
7 appropriés ou au moins ont des connaissances pour
8 les connecter à leur communauté culturelle et
9 privilégier aussi qu'ils rencontrent des
10 travailleurs sociaux qui sont culturellement
11 appropriés.

12 Une autre recommandation concernant les
13 pratiques tenant compte des traumatismes. Ils ont
14 demandé que les professionnels qui travaillent dans
15 le système de Protection de la jeunesse et aussi
16 dans la communauté avec les jeunes qu'ils aient une
17 formation qui tient compte des traumatismes. Et je
18 pense que Delphine Colin-Vézina a développé un
19 programme comme ça qui s'appelle ARC ici au Québec.
20 Donc, c'est une recommandation qui s'applique ici
21 aussi.

22 Puis s'assurer aussi que tous les jeunes
23 participent à toutes les discussions qui mènent à
24 la prise de décision concernant leur cas. Ils
25 devraient être à la table lorsque les discussions

1 se passent. Ils devraient aussi être considérés
2 comme experts dans leurs propres expériences et non
3 pas juste une boîte ou une coche à faire comme
4 consultation, donc vraiment des partenaires. Donc,
5 ça, ça exige de remplacer les interventions de type
6 paternaliste et de vraiment centrer les
7 interventions avec les jeunes.

8 Donc, on m'a dit que je n'ai plus le temps.
9 Donc je vais arrêter ici. Mais on peut quand même
10 en discuter des autres recommandations un peu plus
11 pendant la discussion. Merci.

12 LA PRÉSIDENTE :

13 Merci beaucoup. Alors, on débute la discussion avec
14 Lesley Hill.

15 Mme LESLY HLL, commissaire :

16 Q. [69] Merci de porter la voix de vos co-chercheurs
17 et de bien les représenter comme ça. Dans le fond,
18 ma première question va vraiment toucher la parole
19 des jeunes. Comment faire en sorte que les jeunes
20 soient partie prenante non seulement
21 individuellement, là, j'entends qu'ils arrivent
22 avec une recommandation, même d'être consultés dans
23 leurs propres situations, moi je suis déjà une
24 coche de plus dans... pour moi, ça devrait être
25 naturel. Et comment on peut s'assurer de cette

1 participation même pour changer les politiques
2 publiques, politiques sociales? Puis peut-être ce
3 qui va avec ça, c'est, si le gouvernement de
4 Colombie-Britannique est venu voir l'exposition
5 photos, est-ce que ça a donné quelque chose? Est-ce
6 que cette voix des jeunes ou les recommandations
7 des jeunes ont été prises en compte d'une façon
8 quelconque?

9 R. O.K. Je vais répondre à la dernière question, puis,
10 là, revenir à la première question.

11 Q. [70] Parfait.

12 R. Concernant l'impact du projet, c'était seulement un
13 projet parmi beaucoup de projets en Colombie-
14 Britannique. En Colombie-Britannique, les jeunes
15 placés sont très actifs politiquement. Il y a
16 beaucoup d'organisations de soutien par les pairs.
17 Ici au Québec, on n'a pas beaucoup d'organisations.
18 Il y a CARE Jeunesse, par exemple, mais ça commence
19 juste à se construire. Puis je pense, des
20 organisations comme ça devraient vraiment être
21 investies dedans parce que c'est très important
22 pour les jeunes de se rassembler ensemble, parce
23 que ça aide aussi à développer ton identité. Parce
24 que quand tu es très isolé dans le système, tu te
25 sens comme si qu'il y a personne d'autre comme toi

1 puis que tes problèmes sont très uniques à toi.
2 Puis quand tu te sens tout seul, ça ne donne pas
3 l'espoir pour l'avenir, ça ne donne pas l'espoir
4 que les choses vont changer.

5 Donc, lorsque tu es capable de te
6 rencontrer avec d'autres jeunes qui ont eu la même
7 expérience ou des expériences semblables et qu'il y
8 a des formations à comment s'impliquer
9 politiquement, comment parler au gouvernement, ça
10 aide vraiment aux jeunes de vraiment changer leurs
11 perspectives et de ne pas se sentir nécessairement
12 comme victimes, mais de se sentir comme experts. Je
13 pense, c'est ça que j'essayais de faire avec ma
14 recherche aussi avec mes co-chercheurs. C'est que,
15 oui, on a vécu des choses terribles avant le
16 système, dans le système et après le système. Mais
17 est-ce qu'on peut vraiment changer ça de bord puis
18 de devenir des experts, de se donner du pouvoir
19 l'un à l'autre, je pense que ça peut vraiment
20 changer les choses pour le positif.

21 Donc, le défenseur de la jeunesse en
22 Colombie-Britannique m'avait donné une bourse pour
23 être capable de faire ma recherche à Vancouver. Ils
24 ont publié un rapport de recherche que j'ai écrit
25 avec mes co-chercheurs. C'est très long. Donc, si

1 jamais vous voulez aller lire, c'est en anglais,
2 mais il y a beaucoup, beaucoup de détails. Toutes
3 les trente-quatre (34) recommandations sont là.
4 Tous les douze (12) thèmes sont là. Puis ça a été
5 circulé assez bien partout au Canada. Donc, c'est
6 un document public.

7 On a aussi fait des présentations, des
8 conférences. On a fait des présentations au
9 défenseur de la jeunesse ensemble. Donc, on
10 continue toujours à en parler. Parce que je pense
11 que les résultats ne sont pas datés. C'est toujours
12 des choses qu'il faut parler. C'est toujours des
13 choses qu'il faut améliorer. Puis je pense aussi,
14 c'est des recommandations et des thèmes qui sont
15 assez communs partout au Canada.

16 Parce que, moi, j'ai grandi au Nouveau-
17 Brunswick. J'étais dans le système au Nouveau-
18 Brunswick, vingt (20) ans passés. Et même les
19 thèmes qui ressortaient, je réalisais que, wow! moi
20 aussi, j'« expérimentais » ça quand j'étais plus
21 jeune. Puis il y a des choses qui ont changé, mais
22 il y a des choses qui n'ont pas changé dans vingt
23 (20) ans. Donc, je pense que c'est important d'en
24 parler.

25 En Colombie-Britannique aussi, ils ont

1 beaucoup de comités à l'interne du Ministère. Donc,
2 il y avait un comité aviseur de jeunes à l'interne
3 du Ministère et aussi beaucoup d'organisations
4 communautaires qui impliquent les jeunes
5 politiquement et dans la communauté que je pense le
6 Québec pourrait faire. Je pense que le plus qu'il
7 pourrait y avoir des organisations puis des comités
8 de jeunes, le mieux que c'est à l'interne du
9 gouvernement et à l'externe du gouvernement. Donc,
10 moi, je recommanderais qu'il y aurait un comité
11 aviseur de jeunes à l'interne du Ministère et aussi
12 un investissement dans des organisations comme CARE
13 Jeunesse, par exemple, où est-ce que les jeunes
14 aussi peuvent se sentir comme s'ils peuvent
15 s'exprimer très ouvertement dans un contexte qui
16 n'est pas gouvernemental.

17 Q. [71] Parfait. Puis, là, je vais revenir à mon
18 commentaire, parce que l'« empowerment » débute par
19 se sentir concerné, consulté, partie prenante,
20 expert de sa situation, accompagné plutôt que sujet
21 de quelque chose. Donc, les constats des jeunes de
22 Vancouver sont les mêmes constats que les jeunes de
23 EDJeP qui sont venus nous voir...

24 R. Oui.

25 Q. [72] ... dans notre première semaine d'auditions

1 ici. Donc, qu'est-ce qui doit changer dans le
2 système pour que le jeune devienne vraiment
3 partenaire, partie prenante et sent qu'il a un
4 pouvoir sur sa situation pour la suite?

5 R. Bien, je pense que ça demande un « shift » de
6 paradigme, un « shift » de philosophie. Comme je
7 disais, les jeunes trouvaient ça très paternaliste
8 de la façon que ça fonctionne présentement, donc
9 pas très centré sur les jeunes, valorisé sur les
10 jeunes. Donc, je pense que c'est un changement
11 qu'il faut qui se fasse pas juste, t'sais, la
12 législation, mais aussi en termes de formation pour
13 les travailleurs de première ligne où est-ce que,
14 vraiment, les barrières où est-ce que les
15 travailleurs sociaux se sentent comme si, ah, bien,
16 moi, j'ai... t'sais, j'ai un BAC ou j'ai un
17 « master » puis je sais mieux que toi qu'est-ce que
18 tu as de besoin, d'essayer d'éliminer des
19 philosophies comme ça à vraiment valoriser ce que
20 les jeunes disent et de vraiment les avoir assis à
21 la table comme partenaires, comme experts, puis de
22 leur demander aussi « qu'est-ce que tes intérêts,
23 c'est quoi tu rêves de devenir dans le futur ».
24 Moi, je ne m'ai jamais fait demander ça pendant que
25 j'étais placée.

1 Puis la plupart des jeunes aussi, c'est un
2 thème qui a sorti, de la recherche aussi, c'était
3 d'investir dans les champs d'intérêt, les talents
4 et les forces des jeunes. Parce qu'on est tellement
5 ciblé sur les moments de crise puis les problèmes
6 dans le système qu'on n'apporte pas beaucoup
7 d'attention aux choses positives dans la vie des
8 jeunes. Puis des fois, c'est des choses que, peut
9 vraiment aider à la résilience des jeunes.

10 Donc, pour moi quand j'étais jeune, c'était
11 la musique. Mais c'est quelque chose que j'ai
12 recherché moi-même quand j'avais comme dix-huit
13 (18), dix-neuf (19) ans. Puis ça m'a vraiment aidée
14 dans ma transition à la vie adulte. Ça m'a
15 introduit à une communauté de personnes que je
16 n'aurais jamais rencontrée. Puis je suis toujours
17 impliquée aujourd'hui dans la musique. Je fais le
18 D.J. Donc, je pense que juste simplement demander
19 aux jeunes : « C'est quoi que tu es intéressé
20 dedans? Est-ce que tu aimes l'art? Est-ce que tu
21 aimes le rap? Est-ce que... » T'sais, des choses
22 comme ça. Puis de les connecter avec des choses
23 dans la communauté, des mentors dans la communauté
24 qui peuvent investir dans leurs intérêts.

25 Q. [73] Peut-être un dernier petit commentaire, parce

1 que je vois que le temps file. Vous avez commencé
2 fort en nous démontrant que les jeunes, soit disant
3 ordinaires dans toutes les familles du Québec,
4 restent de plus en plus tard chez leurs parents; le
5 tiers d'entre eux reviennent avant l'âge de vingt-
6 neuf (29) ans. Les jeunes du système de protection,
7 c'est comme s'ils devaient grandir d'un coup sec à
8 dix-huit (18) ans. Qu'est-ce que vous suggérez?
9 Vous avez fait constat que, en Colombie-
10 Britannique, c'est dix-neuf (19) ans, au Québec,
11 c'est dix-huit (18), mais le cerveau n'est pas
12 pleinement développé avant vingt-cinq (25) ans.

13 R. Hum, hum.

14 Q. [74] Ce serait quoi votre idée là-dessus ou votre
15 recommandation?

16 R. Bien, les jeunes ont recommandé premièrement que la
17 période de la transition doit être prolongée
18 jusqu'à au moins vingt-cinq (25) ans. Donc, la
19 législation doit refléter ça. Mais que ce soit
20 aussi fait d'une façon... tu peux quand même bouger
21 l'âge puis de répéter la même chose où est-ce que
22 c'est à vingt-cinq (25) ans « O.K., bye! » t'sais,
23 au lieu de vraiment avoir une transition au fur et
24 à mesure entre dix-huit (18) ans et vingt-cinq (25)
25 ans, que ce ne soit pas un choc au système puis ne

1 se sent pas complètement isolé tout seul à vingt-
2 cinq (25) ans. Donc, de ne pas répéter les mêmes
3 erreurs, même si vous étendez la législation à
4 vingt-cinq (25) ans.

5 Une autre recommandation qui a ressorti
6 concernant ça, c'était que aussi les ressources de
7 soutien qui sont offertes, parfois il y a certaines
8 provinces qui font ça, où est-ce qu'il y a des
9 programmes ou des ententes qui se font après l'âge
10 majoritaire, donc en Colombie-Britannique, ils
11 appellent ça « Agreements with Young Adults » puis
12 tu peux signer un contrat puis je pense c'est
13 valide jusqu'à vingt-six (26) ans mais il y a
14 plein, plein de critères qu'il faut rencontrer puis
15 la plupart des jeunes ne peuvent pas rencontrer ces
16 critères-là. Puis il y a eu de la recherche aussi
17 en Colombie-Britannique pour voir combien de jeunes
18 utilisaient ces services-là puis c'était moins de
19 dix pour cent (10 %) des jeunes qui en avaient de
20 besoin.

21 Donc, il y a quand même beaucoup
22 d'améliorations à faire sur ce côté-là mais c'est à
23 cause que ces programmes-là ont plein de
24 conditions. Donc, les jeunes disaient dans mon
25 projet que ces types de programmes et de supports

1 après l'âge de... majoritaire devraient être
2 offerts inconditionnellement parce qu'on n'a pas la
3 chance de faire des erreurs, c'est quand on fait
4 des erreurs comme ah! t'es plus éligible, bonne
5 chance! Puis on ne vient pas d'un contexte où est-
6 ce qu'on a tous les outils pour réussir, il faut
7 nous donner la chance de faillir et de se remonter
8 et de se reprendre et les conditions sont très
9 restrictives et n'encouragent pas ça.

10 Mme LESLY HILL, commissaire.

11 Merci.

12 LA PRÉSIDENTE :

13 On va poursuivre avec Lise Lavallée.

14 Mme LISE LAVALLÉE, commissaire :

15 Q. [75] Merci beaucoup, très intéressant tout ce que
16 vous nous avez partagé et ça rejoint des...
17 certaines choses qui sont ressorties la première
18 semaine des audiences où on a fait la place à des
19 jeunes et ce qu'on a pu constater, c'est que des
20 jeunes, il y a eu des jeunes qui ont réussi à se
21 rattacher parce qu'ils ont eu la chance d'avoir des
22 personnes signifiantes qui ont marqué leur parcours
23 puis qui ont été comme l'étincelle qui les a
24 maintenus dans un parcours réussi.

25 Dans les jeunes que vous avez rencontrés,

1 lorsqu'on parle de transition à la vie adulte,
2 qu'est-ce qu'ils vous disent à propos de ça les
3 relations durables, ces relations significantes-là,
4 comment ils peuvent les créer puis comment on peut
5 les aider à trouver cette personne-là qui va
6 maintenir la flamme?

7 R. Bien, je dirais la raison pourquoi que moi, je suis
8 ici aujourd'hui puis que je suis capable de vous
9 parler de ma recherche, c'est à cause des personnes
10 dans ma vie qui m'ont crue puis qui m'ont supportée
11 puis qui ont investi dans moi tout au long de mon
12 trajet de placement et aussi après. Donc, je vois
13 très bien l'importance des relations à long terme.
14 Les jeunes n'ont pas eu beaucoup de succès, il y
15 avait quelques personnes dans le groupe qui avaient
16 eu du succès avec des relations à long terme mais
17 la plupart n'avaient pas eu de succès à cause de
18 beaucoup de barrières en place lorsqu'ils étaient
19 placés.

20 Pour les personnes qui ont eu du succès
21 lors de leur... qui sont dans le système, il y
22 avait une jeune co-chercheuse où est-ce qu'elle
23 avait été placée avec ses soeurs dans le même
24 placement puis ça avait vraiment aidé à son
25 parcours parce que la plupart du temps, les frères

1 et les soeurs sont séparés pendant... quand ils
2 sont placés et c'est vraiment une grosse barrière à
3 être capable de maintenir les relations avec frères
4 et soeurs et ça domage beaucoup à la relation et
5 l'identité familiale. Donc ça, c'était une autre
6 recommandation qui avait ressorti, que je n'ai pas
7 eu le temps de parler aujourd'hui, c'était
8 d'encourager les liens avec les frères et soeurs,
9 la famille élargie et les mentors qui jouent un
10 rôle de parent.

11 Donc, je pense que le système doit
12 considérer le plus possible de garder les frères et
13 soeurs ensemble, c'est très, très important parce
14 que ça vraiment protège l'identité familiale.

15 Puis aussi, un jeune avait un mentor qui
16 est considéré comme un parent, il l'appelait
17 « Parrain » mais ce n'était pas un parrain légal
18 puis à cause que ce n'était pas quelqu'un qui était
19 lié par sang, le système ne donnait pas permission
20 pour des visites pendant qu'il était dans le foyer
21 de groupe puis il y avait vraiment une opportunité
22 complètement manquée parce q'il avait vraiment une
23 bonne relation avec cette personne puis ils avaient
24 quelque chose en commun, un intérêt en commun, ils
25 aimaient ça travailler sur les voitures. Donc, le

1 système a vraiment imposé une barrière qui aurait
2 dû pas être là puis que lui a dû essayer de
3 maintenir et rétablir cette relation après qu'il a
4 sorti du système.

5 Donc, il faut vraiment changer la
6 définition, je pense, de ce que le système
7 considère comme les personnes importantes dans la
8 vie des jeunes, et vraiment demander au jeune :
9 « Puis c'est qui qui est important pour toi dans ta
10 vie? » Puis qu'est-ce qu'ils disent : « Ah, bien,
11 c'est un adulte mais c'est pas quelqu'un qui est
12 dans ma famille » implique cette personne-là dans
13 les plans d'intervention, les plans de transition,
14 invite-les à la table si le jeune veut ça, c'est
15 très, très important, je pense, de demander aux
16 jeunes c'est qui qui est important dans ta vie puis
17 on va les impliquer puis on va nourrir cette
18 relation-là, c'est vraiment un manque dans le
19 système présentement.

20 Q. [76] Puis, ce que je comprends mais j'aimerais ça
21 que vous me le confirmiez, c'est qu'il faudrait
22 travailler sur certains liens avec des personnes
23 signifiantes bien avant dix-huit (18) ans...

24 R. Oui.

25 Q. [77] ... parce que même quand on sort à dix-huit

1 (18) ans, ce n'est pas... ou si on maintient de
2 dix-huit (18) à vingt-cinq (25) ans, ce n'est pas à
3 ce moment-là qu'il faut créer ces liens-là mais il
4 faut déjà les créer avant, donc trouver une façon
5 parce que les jeunes nous disaient, mais quand on
6 vit, exemple, en centre Jeunesse, c'est très
7 régimenté, très réglementé, ce qui fait qu'à dix-
8 huit (18) ans, on passe d'un extrême à l'autre mais
9 l'apparition de ces personnes signifiantes-là...
10 Comment vous voyez ça, comment on pourrait faire en
11 sorte que les jeunes aient accès à des adultes qui
12 pourraient devenir un mentor, qui pourraient
13 devenir une personne signifiante, qui pourraient
14 changer, aider à changer leur parcours de vie?

15 R. Mais je pense ces choses-là devraient se faire dès
16 que le jeune ou l'enfant entre dans le système,
17 tout de suite puis commencer à nourrir ces
18 relations-là. Parce qu'un jeune puis c'est très
19 rare qu'un jeune vous dira : « Hum, j'ai
20 personne. » D'habitude, il y a au moins une
21 personne même si c'est un enseignant à l'école ou
22 un ami, il y a toujours d'habitude quelqu'un mais
23 il y a toujours des façons d'encourager les jeunes
24 à établir des relations avec les autres. Donc, les
25 connecter à des organisations comme CARE Jeunesse,

1 les connecter avec des organisations communautaires
2 culturelles, des groupes qui sont... qui font de
3 l'art, qui font de la musique si le jeune
4 s'intéresse dans ça, il y a toujours des
5 opportunités pour créer des connexions pour les
6 jeunes. Ce n'est pas vrai que c'est impossible, je
7 pense qu'il faut juste être créatif puis il faut
8 aussi avoir l'intérêt de vraiment investir dans la
9 création des relations pour ces jeunes-là.

10 Q. [78] Puis selon vous, quels sont les obstacles qui
11 fait en sorte qu'on n'est pas en mesure de tisser
12 ces liens-là, qu'est-ce que vous voyez comme
13 obstacles qui fait que ça ne se produit pas là?

14 R. Bien, une que j'avais mentionnée, c'est la
15 séparation des frères et soeurs dans les
16 placements. Une autre barrière, c'était le manque
17 des pratiques qui étaient informés sur les
18 traumatismes parce que les jeunes se sentaient
19 comme, on ne les comprenait pas, puis souvent,
20 quand un jeune souffre de traumas, il peut soit
21 devenir très renfermé puis vraiment pas être
22 capable de s'exprimer puis le travailleur social va
23 penser : ah, bien, il est pas intéressé puis... il
24 veut juste rien savoir puis c'est vraiment un signe
25 de traumatisme, il faut aller un peu plus profond

1 que ça. Ou, que ça peut être l'opposé où est-ce
2 qu'ils sont très agressifs, ils veulent défier
3 l'autorité puis ça aussi, ça peut être un symptôme
4 de traumatisme parce que tu fais pas confiance à
5 des adultes quand tu te fais abuser par des
6 adultes. Donc, les travailleurs sociaux, encore une
7 fois, disent : « Ah, bien, non, il est trop... il
8 est trop défiant, donc moi, je veux pas travailler
9 avec lui, en collaboration. » Donc, je pense quand
10 il y a une formation sur les traumatismes, il y
11 aura beaucoup plus de compréhension puis ils auront
12 les outils pour savoir comment aller un peu plus
13 profondément puis essayer de mettre les barrières
14 que les jeunes se mettent pour se protéger, pour
15 les laisser tomber au fur et à mesure.

16 Une autre chose qui est ressortie, c'est la
17 non-permanence chronique que les jeunes
18 expérimentent dans le système. Ils bougent souvent
19 d'un placement à l'autre, d'un placement à l'autre,
20 d'un placement à l'autre. Moi, je me considérais
21 comme, je dirais, une jeune qui faisait pas trop de
22 trouble dans le système puis j'ai quand même
23 déménagé six fois en quatre ans. Donc, la plupart
24 des jeunes bougent quand même assez souvent d'un
25 placement à l'autre et ça crée un « pattern » où

1 est-ce que tu veux pas t'attacher à personne parce
2 que tu sais que d'un moment à l'autre, tu vas... tu
3 vas déménager quelque part d'autre.

4 Donc, ça a vraiment, c'est une barrière
5 pour être capable de créer des relations à long
6 terme surtout avec les placements puis la
7 communauté dans tu vis, parce que ça peut changer
8 d'un moment à l'autre. Puis aussi, l'âge, dix-huit
9 (18) ans ou dix-neuf (19) ans, en Colombie-
10 Britannique, le « cutoff » pour les services, c'est
11 vraiment une grosse barrière parce que les jeunes
12 quand ils sont placés, ils savent, si tu te fais
13 adopter ou s'ils sont pas retournés à leur famille
14 biologique, c'est ça qui est leur avenir puis à
15 dix-huit (18) ans ou dix-neuf (19) ans, toutes les
16 relations que j'ai faites dans le système, les
17 relations formelles, ça a une date d'expiration,
18 donc je ne peux pas m'attacher.

19 Donc, je pense ça, c'est quelque chose
20 qu'il faut qui soit réformé aussi où est-ce que
21 t'es pas comme : ah, oui, moi, mon mandat, c'est
22 fini, moi, je ne peux plus te parler, je ne peux
23 pas faire de suivi, on ne peut pas prendre un café
24 mais je pense que ça aussi, il faut que ça change,
25 il faut que ce soit plus à long terme d'une façon,

1 ça peut devenir peut-être un peu plus informel
2 après que le jeune quitte mais il faut quand même
3 avoir un système où est-ce qu'on ne laisse pas
4 tomber les jeunes dans le précipice juste parce
5 qu'ils ont atteint l'âge majoritaire. Ça ne devrait
6 pas être comme un « deadline », quelque chose à
7 voir dans le futur comme si c'est comme un point
8 noir.

9 Un autre... un autre point qui est ressorti
10 comme barrière, c'est l'isolement puis les jeunes
11 se sentent beaucoup isolés parce que l'emphase
12 n'est pas mise sur les relations dès qu'ils
13 rentrent dans le système pendant qu'ils se
14 préparent pour la transition, c'est tout sur
15 l'indépendance, l'autonomie, comment trouver une
16 job, comment trouver un appartement, comment
17 cuisiner, comment faire un C.V., mais pas comme
18 l'intelligence émotionnelle, comment avoir des
19 bonnes relations saines, comment établir des
20 relations. Donc ça, c'est quelque chose qu'il faut
21 qu'il soit réformé aussi puis j'en ai plein
22 d'autres là que je peux parler mais je vais arrêter
23 là.

24 Mme LISE LAVALLÉE, commissaire :

25 Merci beaucoup.

1 LA PRÉSIDENTE :

2 Merci. On poursuit avec Danielle Tremblay.

3 Mme DANIELLE TREMBLAY, commissaire :

4 Q. **[79]** Bonjour, merci beaucoup de votre présence et
5 de supporter la voix des jeunes, de vos
6 cochercheurs. Dans la pratique, on voit souvent des
7 jeunes qui, arrivés à dix-huit (18) ans alors
8 qu'ils ont été placés plusieurs années dans leur
9 vie, retournent dans leur famille d'origine et
10 souvent ces retours-là ne sont pas très heureux.

11 R. Hum, hum.

12 Q. **[80]** C'est comme, bon, quelques mois ou une couple
13 d'années plus tard, bien c'est retour à la case
14 départ, ils se retrouvent encore à nouveau démunis.
15 Comment vous expliquez ce phénomène-là de retourner
16 dans la famille? Est-ce que vous faites un lien
17 avec le fait justement que le système à dix-huit
18 (18) ans les laisse tomber à quelque part et que
19 dans le fond, leurs... leurs ressources c'est de
20 retourner dans leur milieu d'origine qui finalement
21 n'a pas... n'a pas été en mesure répondre à leurs
22 besoins en étant plus jeunes.

23 R. Oui, mais je pense le jeune va toujours avoir un
24 désir de reconnecter avec leur famille même si la
25 situation n'était pas idéale ou qu'il y ait eu de

1 l'abus, il y a quand même de l'attachement là même
2 si...

3 Q. **[81]** C'est comme un besoin du jeune d'aller
4 vérifier...

5 R. Oui, c'est un désir de la plupart des jeunes mais
6 le problème, moi, ça ne me surprend pas que ça ne
7 marche pas parce que le problème est que le système
8 ne fait pas de médiation d'habitude avec les
9 familles puis le jeune, lorsque le jeune ne
10 retourne pas, disons qu'il est sous tutelle
11 permanente dans le système, pour moi, en tout cas,
12 ce n'était pas quelque chose qui s'avait passé puis
13 la plupart des jeunes de mon projet aussi, où est-
14 ce qu'un fois que tu es placé, la connexion avec ta
15 famille d'origine, c'est comme coupé puis c'est
16 comme presque vu comme de mauvais puis je pense que
17 le système devrait vraiment regarder ça de près
18 d'une autre façon puis de vraiment encourager des
19 relations saines entre les familles biologiques et
20 les jeunes qui sont placés soit pour faire du
21 « counselling » en famille, des médiations et des
22 choses comme ça puis ce n'est pas nécessairement
23 pour le but de retourner mais juste pour au moins
24 guérir du trauma, de reforcer des relations qui
25 sont plus positives, d'en parler parce que le jeune

1 va probablement reconnecter avec la famille une
2 fois qu'il quitte le système. C'est ça que la
3 plupart du temps qu'il se passe.

4 Donc mieux d'investir, d'avoir une relation
5 saine avec la famille d'origine même si tu ne peux
6 plus vivre avec eux que de ne pas faire ça puis là,
7 tu vois les... ce que ça produit après que le jeune
8 quitte le système.

9 Donc, pour moi, moi, j'ai reconnecté avec
10 ma famille, je dirais, bien, j'étais connectée avec
11 eux pendant que j'étais placée mais ce n'était pas
12 très, très positif mais j'ai reconnecté plus
13 positivement dans mes vingtaines mais je faisais du
14 « counselling » moi-même pour essayer de, aller à
15 travers les choses que j'avais besoin d'aller à
16 travers. Puis encore, j'ai pas eu de
17 « counselling », moi, pendant que j'étais placée,
18 c'était quelque chose j'ai recherché moi-même comme
19 jeune adulte puis ça arrive souvent pour la plupart
20 des jeunes qui sont placés, pas assez de
21 « counselling » ou on le fait d'une façon, c'est
22 pris comme « adversarial » où est-ce qu'on dit :
23 « Tu dois aller » puis le jeune est comme : « Bien,
24 non, je suis pas prêt. » Donc, je pense qu'il y a
25 du travail à faire là-dessus aussi parce qu'ils

1 ont... on vit des traumatismes, on va avoir des
2 problèmes d'attachement, on va avoir des problèmes
3 avec nos relations puis il faut nous aider à guérir
4 aussi.

5 Q. **[82]** Et vous auriez souhaité que ce « counselling-
6 là » débute plus tôt lorsque vous étiez en
7 situation de placement?

8 R. Oui.

9 Q. **[83]** Parce que souvent, parce qu'on a entendu aussi
10 beaucoup de témoins dire comment les contacts, par
11 exemple, entre les parents et les enfants plus
12 jeunes placés peuvent être très perturbateurs pour
13 les enfants, et cetera, donc comment dénouer cette
14 espèce de noeud gordien-là où les enfants... pour
15 éviter que les enfants se retrouvent en conflit de
16 loyauté entre leur milieu d'accueil et les parents
17 d'origine là, finalement, puis travailler à ce
18 travail-là de réparation dont vous parlez là?

19 R. Mais je pense c'est aussi vraiment de, essayer de
20 transformer le système d'une façon que ce n'est pas
21 « adversarial » entre le système versus les
22 parents, que vraiment c'est une collaboration puis
23 oui, des fois, il faut enlever les enfants, comme
24 dans ma situation, je ne voulais pas retourner à la
25 maison puis moi, je me suis signalée moi-même au

1 système puis il y avait aucune façon que je voulais
2 retourner chez moi mais j'étais quand même connecté
3 à ma famille. Mon père était très malade, il
4 fallait que j'aille visiter à l'hôpital puis tout
5 ça puis jamais qu'on a eu de « counselling »
6 ensemble de famille ou de médiation famille, ça
7 nous aurait vraiment aidé à au moins commencer à
8 parler des choses qui m'avaient fait que j'avais
9 été à la travailleuse sociale à l'école puis : s'il
10 vous plaît, envoyez-moi quelque part parce que je
11 peux plus. Donc, je pense il faut vraiment avoir un
12 esprit de collaboration, ça ne va pas toujours
13 fonctionner mais il faut au moins s'essayer.

14 Q. **[84]** Quand vous parlez de la nécessité d'offrir des
15 services dans la transition à la vie adulte jusqu'à
16 vingt-cinq (25) ans, vous avez dit, « la
17 législation doit refléter ça », à quoi vous pensez?
18 Est-ce que ces services-là devraient être
19 volontaires, vous nous avez parlé là du contrat en
20 Colombie-Britannique mais qu'il y a tellement de
21 conditions que finalement peu de jeunes
22 l'utilisent, est-ce que, pour vous, ce sont des
23 services volontaires, des services, lorsqu'un jeune
24 arrive à dix-huit (18) ans et que manifestement, il
25 n'est pas prêt pour la vie adulte, est-ce que vous

1 voyez une certaine forme de... parce que vous savez
2 qu'en protection de la jeunesse, il y a une
3 certaine forme d'aide contrainte, comment vous
4 voyez cet...

5 R. Oui, je pense après quatorze (14) ans, c'est
6 techniquement volontaire parce qu'ils peuvent
7 refuser les services dès l'âge de quatorze (14)
8 ans, je pense...

9 Q. **[85]** La loi s'applique quand même jusqu'à dix-huit
10 (18) ans...

11 R. Oui.

12 Q. **[86]** ... puis possibilité d'aller au tribunal, et
13 cetera.

14 R. Mais je verrais ça comme oui, des services
15 volontaires qu'un jeune veut avoir mais quand même
16 inconditionnels parce que la façon que c'est
17 maintenant...

18 Q. **[87]** Parce que quand vous parlez
19 « d'inconditionnel », c'est les critères d'accès à
20 ces services-là qui sont trop restrictifs?

21 R. Ah, oui, beaucoup trop restrictifs, d'habitude il
22 faut soit que tu travailles au moins à temps
23 partiel ou tu sois à l'école à temps plein, des
24 choses comme ça puis ce n'est pas tout le monde qui
25 sont rendus là. Il y a beaucoup de jeunes placés

1 qui ont des traumatismes, qui ont des problèmes de
2 santé mentale, qui essaient de, t'sais, de trouver
3 leur place dans la vie puis qui ont peut-être, ils
4 sont peut-être pas rendus là, eux autres aussi ils
5 ont besoin de support. Ce n'est pas ceux-là qui
6 font le mieux, qui ont besoin d'avoir du support
7 puis d'habitude, c'est ça qui arrive, c'est ceux-là
8 qui sont le plus résilients, qui sont le plus
9 fonctionnels, qui reçoivent ces services-là
10 additionnels et que ceux qui sont peut-être un peu
11 plus difficiles tombent à travers les craques.

12 Q. [88] On nous a parlé dans d'autres témoignages de
13 la notion d'intervenant pivot. On nous en parlait
14 davantage pour les familles en grandes difficultés,
15 la petite enfance, mais est-ce que vous pensez que
16 pour ces jeunes-là en transition vers la vie
17 adulte, ça pourrait être une idée intéressante,
18 qu'ils puissent se référer selon leurs besoins à un
19 intervenant qui les aiderait parce que souvent les
20 systèmes d'aide sont complexes, qui les aiderait en
21 fonction de leurs besoins à trouver les ressources
22 nécessaires?

23 R. Oui, mais je pense que ça a été mentionné déjà, je
24 pense que Delphine l'avait mentionné aussi, où est-
25 ce qu'on a vraiment besoin d'une intégration des

1 services puis... Comme, par exemple, au Nouveau-
2 Brunswick, ils ont fait ça, ils ont développé un
3 « framework » que ça s'appelle « Prestation des
4 services intégrés » où est-ce que toutes les
5 personnes impliquées dans la vie d'un jeune, toutes
6 les agences et les ministères travaillent ensemble
7 en équipe puis je pense ça aide beaucoup à briser
8 les silos parce qu'on travaille beaucoup en silos
9 puis on trouve ça difficile même si tu travailles à
10 l'interne du gouvernement, donc pour un jeune qui
11 essaie de naviguer tous les silos, c'est encore
12 plus difficiles. Donc, oui, je pense que d'avoir
13 des travailleurs comme ça, qui seraient capables de
14 les connecter aux services qui sont disponibles
15 pour eux, serait très approprié.

16 Je pense aussi, il faut avoir des... des
17 intervenants qui sont spécialisés à travailler avec
18 des adolescents. Donc, je pense pour ça il y a un
19 manque partout au Canada. J'ai... j'ai fait une
20 petite étude avec le Child Welfare League of Canada
21 là-dessus récemment pour voir combien de ministères
22 avaient des positions spécifiques pour la
23 transition à la vie adulte pour les jeunes placés
24 dans le système de protection d'enfance et c'est
25 très, très rare puis la plupart ont des formations

1 générales en protection de l'enfance et ils ne font
2 pas seulement, ils ont pas seulement comme le focus
3 sur les jeunes qui font la transition à la vie
4 adulte. Donc, c'est une population qui a des
5 besoins spécifiques, des réalités spécifiques, un
6 développement spécifique, donc je pense qu'il doit
7 avoir un changement aussi au niveau de la formation
8 en éducation même dans les programmes de travail
9 social, qu'ils aient un focus sur travailler avec
10 les adolescents puis les préparer à la transition à
11 la vie adulte, je pense qu'il y a un manque là.

12 Mme DANIELLE TREMBLAY, commissaire :

13 Merci beaucoup.

14 LA PRÉSIDENTE :

15 Merci. On poursuit avec Michel Rivard.

16 M. MICHEL RIVARD, vice-président :

17 Q. [89] Merci. Alors, j'ai bien compris là que vous
18 n'avez pas travaillé pour le défenseur des enfants,
19 il y a le « Youth Advocate » puis vous avez été
20 financée là par le « Youth Advocate ». J'aimerais
21 avoir peut-être, parce qu'on n'en a pas au Québec,
22 on a entendu des témoignages là-dessus, alors
23 j'aimerais vous entendre là-dessus, donc comment
24 c'est perçu en Colombie-Britannique, dans les
25 autres provinces puis l'utilité là d'un tel

1 personnage?

2 R. C'est très, très utile. Bien moi, je viens du
3 Nouveau-Brunswick puis je travaillais au
4 gouvernement quand j'étais au Nouveau-Brunswick, je
5 travaillais sur la Prestation des services
6 intégrés, j'ai été agente de projet pour six ans
7 puis je travaillais aussi de très près avec le
8 Défenseur des jeunes, Bernard Richard, puis c'est
9 Bernard Richard qui a été appointé comme Défenseur
10 de la jeunesse en Colombie-Britannique pour deux
11 ans, donc c'est comme ça que j'ai pu faire mon
12 projet à Vancouver parce qu'on se connaît
13 pendant mon temps au Nouveau-Brunswick mais c'est
14 très important d'avoir un Défenseur des enfants et
15 de la jeunesse parce que ça donne un profil
16 politique sur les jeunes et ça a aussi représenté
17 la voix des jeunes.

18 Moi, j'ai trouvé en Colombie-Britannique la
19 présence politique des jeunes placés est très forte
20 et très supportée par les défenseurs de la
21 jeunesse, par des projets, ils ont des comités avec
22 des placés, des anciens placés, ils font beaucoup
23 de choses dans les médias, ils les invitent à la
24 législation provinciale et tout ça et la même chose
25 au Nouveau-Brunswick. Ça donne un profil beaucoup

1 plus fort puis ça peut supporter les organisations
2 par les pairs aussi. On travaillait très
3 étroitement avec le Défenseur au Nouveau-Brunswick
4 quand je faisais partie du réseau des jeunes pris
5 en charge du Nouveau-Brunswick aussi je faisais
6 partie de ça. Donc, moi, je vois ça comme quelque
7 chose le Québec devrait vraiment entreprendre.

8 LA PRÉSIDENTE :

9 Ça va?

10 Q. [90] De mon côté, je voulais revenir sur quelque
11 chose qui m'a frappée, vous avez parlé de gestion
12 de l'impression et que ça avait des impacts
13 négatifs entre autres sur certains services
14 auxquels les jeunes auraient droit. Avez-vous des
15 façons de nous aider à contourner ou à mieux gérer
16 ce que vous appelez cette gestion de l'impression?

17 R. Mais comme j'avais mentionné aussi, cette gestion
18 d'impression avait beaucoup rapport à les
19 traumatismes que les jeunes expérimentaient puis
20 qu'ils étaient mal compris.

21 Q. [91] O.K. C'est par rapport aux traumatismes. O.K.

22 R. Oui. Donc, je pense la formation des intervenants
23 sur la façon de donner les services d'une façon qui
24 est axée en tenant compte des traumatismes est très
25 importante mais je pense aussi un esprit, avoir un

1 esprit collaboratif au lieu de paternaliste ou
2 « adversorial » serait très important parce que
3 lorsqu'on se sent en collaboration, on a beaucoup
4 plus de confiance puis il faut aussi être
5 reconnaissant que les jeunes qui rentrent dans le
6 système ont mis confiance dans les adultes. Donc,
7 il faut essayer...

8 Q. **[92]** D'établir.

9 R. ... d'établir une relation positive puis de gagner
10 leur confiance.

11 LA PRÉSIDENTE :

12 Merci. On va poursuivre avec une question d'Hélène
13 David.

14 Mme HÉLÈNE DAVID, commissaire :

15 Q. **[93]** Merci beaucoup. Vous avez une... une belle âme
16 et une grande sagesse, c'est extrêmement
17 intéressant de vous écouter, l'intelligence émotive
18 est passée par chez vous, en tout cas...

19 R. Merci.

20 Q. **[94]** ... c'est clair. Et je vais revenir sur un
21 point qui a l'air tout à fait anodin mais qui est
22 probablement la première fois que c'est vraiment
23 souligné ici et c'est l'importance des animaux de
24 compagnie. On parle d'attachement, on parle de ce
25 qu'on impose aux enfants comme étant de multiples

1 détachements plutôt que d'attachements alors que la
2 maladie dont ils souffrent, c'est un problème avec
3 l'attachement, alors au lieu de soigner un mal de
4 ventre par des pilules, on augmente le mal de
5 ventre en donnant d'autres maux de ventre par
6 dessus le mal de ventre, c'est comme ça que je
7 pourrais imaginer ça. Et une des pilules qu'on voit
8 de plus en plus dans notre société, on le voit
9 partout, on le voit avec les aînés, avec les
10 enfants autistes, on le voit dans toutes sortes de
11 conditions, c'est l'importance des animaux, on
12 donne toutes sortes de noms maintenant là, de
13 soutien thérapeutique, zoothérapie, c'est
14 exactement de ça, il me semble, dont vous parlez,
15 animaux de compagnie. Mais j'aimerais vraiment pour
16 les fins de notre réflexion à nous, que vous nous
17 en parliez plus, soit de votre vécu, de celui de
18 vos co-chercheurs ou de votre réflexion en général
19 sur cette sociologie et psychologie de l'animal de
20 compagnie.

21 R. Oui, les jeunes, je dirais, presque la moitié des
22 jeunes avaient des animaux de compagnie dans mon
23 projet puis moi, ce n'est pas quelque chose qui
24 m'avait ressorti avant que j'ai commencé le projet
25 comme quelque chose d'important. Mais une fois que

1 ça a ressorti, j'étais comme : ah, bien oui, j'ai
2 un chat depuis que j'ai finalement comme... j'ai
3 toujours eu un animal dans ma vie puis même quand
4 je vivais seule, j'ai toujours eu un chat,
5 maintenant j'ai deux chats, donc j'ai toujours eu
6 un animal dans ma vie. Puis, les jeunes qui étaient
7 placés en Colombie-Britannique, il y avait une
8 personne où est-ce qu'il avait dû choisir
9 l'itinérance au lieu d'être séparé de son animal
10 parce qu'il ne pouvait pas trouver un logement qui
11 permettrait son animal de demeurer avec lui puis il
12 refusait d'être séparé d'un membre de sa famille.
13 Il disait : encore une fois, la système veut me
14 séparer de quelqu'un qui lui tient à coeur puis
15 non, je vais choisir la rue ou être dans un
16 « shelter ».

17 Donc, ça arrive souvent pour les jeunes. Je
18 viens tout juste... tout justement d'écrire mon
19 chapitre de discussions pour ma thèse doctorale et
20 je parle beaucoup des bienfaits des relations avec
21 les animaux puis c'est quelque chose aussi qui
22 ressort de la philosophie autochtone où est-ce que,
23 tu es connecté à pas seulement les humains mais à
24 la terre, aux animaux, à la spiritualité et donc,
25 je pense c'est quelque chose qu'il faut qu'on tient

1 en compte aussi dans le système; que ce n'est pas
2 juste... pas simplement les humains ou les adultes,
3 qu'il y a beaucoup plus d'opportunités pour des
4 relations supportives à long terme, qui incluent
5 des animaux. Et aussi, il y a beaucoup de bienfaits
6 psychologiques qui ont été étudiés, pas
7 nécessairement avec les jeunes placé encore, peut-
8 être ça sera une étude dans le futur pour moi, mais
9 surtout avec les jeunes qui sont sur la rue.

10 Il y a beaucoup de recherche sur ce sujet-
11 là, le bienfait d'avoir un animal de compagnie pour
12 les jeunes itinérants, ça aide beaucoup avec leur
13 dépression, leur sentiment d'isolement, leur
14 habileté d'avoir l'amour inconditionnel. Puis ça a
15 ressorti aussi dans ma recherche où est-ce que les
16 jeunes disaient : « C'est la première fois que
17 j'expérience l'amour inconditionnel puis ils disent
18 moi, ça m'aide, ça me rouvre le coeur parce que je
19 prends garde à quelqu'un de vulnérable » puis la
20 personne m'a dit : « Bien, le monde de ma famille,
21 mon animal me donne de l'amour en retour puis je
22 sais qu'il n'y a pas de conditions associées avec
23 ça. »

24 Donc, ça les aidait aussi avec les autres
25 relations dans leur vie où est-ce qu'ils se sont

1 sentis plus capables d'ouvrir leur coeur et d'aimer
2 à cause de la relation avec leur animal puis ça a
3 aussi été démontré par la recherche surtout pour
4 les itinérants que les animaux peuvent être un
5 conduit au capital social. Donc, ça peut connecter
6 avec d'autres personnes dans la communauté, par
7 exemple, ça peut être une façon de s'introduire, tu
8 as un chien, tu marches ton chien, tu peux
9 rencontrer d'autres personnes qui ont des chiens
10 puis ça peut aider à te connecter avec ta
11 communauté. Puis même ceux-là qui avaient des chats
12 dans mon projet, ils disaient : « Ah, souvent quand
13 j'ai quelqu'un qui vient chez nous, j'ai des amis
14 qui viennent chez nous, c'est mon chat qui est
15 comme la personne qui ouvre la porte, qui les
16 accompagne dans la maison. » Donc, il y a beaucoup,
17 beaucoup de bénéfiques associés avec des animaux...

18 Q. [95] Je vous interromps parce qu'il ne reste pas
19 beaucoup de temps mais pour en faire une
20 recommandation très précise, si je comprends bien,
21 vous additionneriez plutôt que soustraire les
22 raisons pour lesquelles c'est important de
23 permettre à ces jeunes d'avoir accès, comme si
24 c'était une personne en situation de handicap qui
25 dit : « Vous avez pas le droit de m'interdire un

1 logement parce que j'ai un chien et je suis un non-
2 voyant », vous incluriez, si je comprends bien...

3 R. Oui, exactement.

4 Q. [96] ... puis on peut trouver les critères mais
5 quelqu'un qui a été en... sous protection de la
6 jeunesse ou quoi que ce soit, qui veut ça, ça
7 pourrait être un critère additionnel?

8 R. Absolument. Oui.

9 Mme HÉLÈNE DAVID, commissaire :

10 Merci.

11 LA PRÉSIDENTE :

12 Merci beaucoup pour votre présentation, on vous
13 prie de remercier aussi vos cochercheurs et je
14 termine avec une de vos recommandations, vous
15 disiez investir dans les champs d'intérêts, les
16 talents et les forces des jeunes et on a eu des
17 jeunes qui nous ont dit : « Bien, aidez-nous à
18 rêver et à poursuivre nos rêves », alors je faisais
19 le parallèle avec ça. Encore une fois, merci, merci
20 aussi à vos cochercheurs.

21 Mme MÉLANIE MAXIME DOUCET :

22 Merci.

23 LA PRÉSIDENTE :

24 Merci infiniment. Alors dix minutes (10) de pause,
25 le temps d'installer notre prochain témoin. Merci.

1 SUSPENSION DE L'AUDIENCE

2 REPRISE DE L'AUDIENCE

3

4 _____

4 LA PRÉSIDENTE :

5 Merci. Alors, on poursuit en recevant, maintenant,
6 mesdames Claire Chamberland. Madame Chamberland qui
7 est professeure émérite de l'École de travail
8 social à l'Université de Montréal. Bienvenue.

9 Mme CLAIRE CHAMBERLAND :

10 Merci.

11 LA PRÉSIDENTE :

12 Et vous êtes accompagnée de madame Danielle
13 Lessard, qui est coordonnatrice de l'initiative
14 AIDES, qui a pour mission de favoriser la
15 collaboration entre les parents et les intervenants
16 de divers réseaux qui oeuvrent auprès des enfants
17 vulnérables de zéro, dix-sept (17) ans. Bienvenue.

18 Et vous allez nous présenter certaines des
19 conclusions issues des travaux de recherche portant
20 sur la victimisation de jeunes, sur la prévention
21 aussi, ainsi que sur le développement de réponses
22 sociales auprès des jeunes, et des enfants et des
23 familles qui ont des besoins complexes.

24 Alors, comme suggéré, quinze (15) minutes
25 de présentation, ensuite échange avec les

1 commissaires. Avant de vous laisser la parole, je
2 vais demander au greffier de vous assermenter, s'il
3 vous plaît.

4
5 UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL
6 École de travail social

7 **CLAIRE CHAMBERLAND,**
8 (Sous serment)

9
10 **INITIATIVE AIDES**

11 Coordonnatrice

12 **DANIELLE LESSARD,**
13 (Sous serment)

14
15 LA PRÉSIDENTE :

16 Voilà, maintenant la parole est à vous, Mesdames.

17 Mme CLAIRE CHAMBERLAND :

18 Merci beaucoup. Merci de m'avoir invitée, Madame la
19 Présidente, Messieurs les vice-présidents ainsi que
20 Messieurs et Mesdames les commissaires. Je suis
21 honorée d'être ici en votre présence et d'avoir
22 l'opportunité de partager avec vous une quarantaine
23 d'années d'expérience, de témoignages.

24 En fait, juste pour ça, il y en a qui me
25 connaissent, mais il y en a qui ne me connaissent

1 pas. J'ai commencé ma carrière à l'Université de
2 Montréal en dix-neuf cent quatre-vingt (1980), un
3 an après l'implantation de la Loi de la protection
4 de la jeunesse. Donc, je crois être un témoin
5 privilégié de l'évolution des pratiques en cette
6 matière.

7 J'ai aussi beaucoup oeuvré en épidémiologie
8 de la maltraitance. J'ai travaillé avec Camil
9 Bouchard à la première enquête épidémiologique à
10 Montréal, dans la première moitié des années
11 quatre-vingt (1980), sur les quartiers à hauts
12 risques et à bas risques de signalements. Et
13 finalement, à titre, aussi, de... et Jean-Marc s'en
14 souvient probablement parce qu'on a été sur le même
15 étage pendant six ans et demi... de monter la
16 recherche en protection de l'enfance au Centre
17 jeunesse de Montréal et de les aider à obtenir le
18 statut universitaire, de dix-neuf cent quatre-
19 vingt-quinze (1995) à décembre deux mille un
20 (2001).

21 Donc, six ans et demi où mes collègues
22 n'étaient pas des collègues universitaires, mais
23 c'était des gestionnaires et des intervenants.
24 Donc, je crois avoir eu un contexte qui m'a permis
25 de faire un diagnostic. Puis, évidemment... et

1 j'espère...

2 Et là, j'ai une collègue, Hélène David, qui
3 sait c'est quoi quand on a trois heures (3 h) pour
4 faire une présentation, un argumentaire, quand tu
5 as des cours et quand on a quinze (15) minutes, ça
6 va être, très, très douloureux pour moi, je vous le
7 dis.

8 Donc, je sais que... Vous avez un
9 PowerPoint. On va vous laisser des documents. On a
10 un certain nombre de... mais, évidemment, j'espère
11 avoir le temps de vous présenter parce qu'une
12 solution qui vient d'un diagnostic. Mais avant la
13 solution, j'aurais une solution, pas « la » mais
14 « une ». J'aimerais pouvoir vous parler d'un
15 diagnostic qui vient de ces quarante (40) années
16 d'expérience. Donc... voilà... je suis un petit peu
17 nerveuse, mais ça va.

18 Alors, d'abord, première série de constats
19 qui sont les suivants. Camil Bouchard vous a
20 mentionné... Vous avez eu une présentation très
21 édifiante à propos de l'augmentation des
22 signalements. Donc, on est devant la situation où,
23 finalement, il y a un volume de plus en plus
24 important de demandes indirectes d'aide.

25 Ça fait très longtemps que je suis cette

1 donnée-là. C'est-à-dire qu'actuellement, quand on
2 regarde... partir du signalement, de traitement de
3 signalement, jusqu'à la prise en charge, on se
4 retrouve avec seize pour cent (16 %) qui seront...

5 Moi qui ai suivi l'évolution de ces
6 données-là depuis très longtemps, pendant très
7 longtemps, c'était vingt-cinq pour cent (25 %). Et
8 il n'y a pas très longtemps, j'ai vu un changement.
9 Je ne sais pas si vous l'avez vous-même constaté.
10 Aussi, d'après la Vérificatrice générale du Québec,
11 dans certaines régions, en moyenne, il y a deux
12 cent vingt-six (226) jours entre le moment du
13 signalement et la prise en charge.

14 Quand on regarde, maintenant, les
15 situations de mauvais traitements qui font l'objet
16 d'une prise en charge, on se retrouve, dans presque
17 sept cas sur dix, devant des problèmes très
18 complexes. Des problèmes relationnels, des
19 problèmes qui durent depuis un certains temps.

20 Donc, on a des situations en protection,
21 de prises en charge, qui sont des problèmes qui
22 exigent une prise en charge intensive, complexe et
23 durable.

24 Le... on a appelé ça « les portes
25 tournantes ». Sonia Hélie, qui est une chercheure

1 vraiment... vraiment... qui faisait partie,
2 d'ailleurs, de l'équipe d'origine de quand j'étais
3 au Centre jeunesse, a travaillé depuis des années
4 sur toute la question du signalement et la
5 probabilité qu'à l'intérieur de cinq ans, il y ait
6 un signalement. Et cette prise en charge varie
7 entre trente-trois (33 %) et trente-six pour cent
8 (36 %). Donc, un tiers des situations dans les cinq
9 prochaines années, risque d'être signalés.

10 Et aussi... et ça, ça vient de la recherche
11 AIDES... Pour ceux qui ne le savent pas, Action
12 Intersectorielle pour le Développement des Enfants
13 et leur Sécurité. Nous avons, dans une première
14 recherche qui a été financée de deux mille huit
15 (2008) à deux mille onze (2011), recruté deux cents
16 (200) enfants qu'on a suivis pendant un an et demi,
17 deux ans, où la moitié suivait le protocole
18 ordinaire, c'est-à-dire les services courants, et
19 l'autre moitié, on avait la démarche AIDES.

20 Aux pré-tests... on les donc tous pré-
21 testés et en avait la moitié recrutés en CLSC et la
22 moitié en Centre jeunesse, où est-ce qu'on voulait
23 vérifier, justement, cette démarche-là en contexte
24 de protection ou en contexte d'aide volontaire.

25 Et pendant l'année et demie, deux ans,

1 qu'on les a suivis, soixante-huit pour cent (68 %)
2 des enfants qu'on avait recrutés en CLSC avaient
3 une trace dans les statistiques de DPJ. Donc, ça
4 veut dire... comme quand on parle de « Portes
5 tournantes », je crois que l'indication de
6 resignalements, de même que la question de cette
7 donnée-là que nous avons dans nos banques de
8 données, indiquent qu'il y a vraiment une frontière
9 très, très, très mince entre la première et la
10 deuxième ligne.

11 Donc, premier... je dirais première
12 interprétation de ce regroupement d'informations.
13 Moi, je considère... et je pense que je ne suis
14 vraiment pas la seule qui le dit, que la DPJ, c'est
15 comme une salle d'urgence et que la première ligne
16 n'est pas assez forte pour pouvoir vraiment,
17 vraiment, faire en sorte qu'on évite d'aller en
18 DPJ. Donc, dans une situation où le parent va être
19 placé dans un contexte difficile qui peut être
20 blâmant... en tout cas, qu'il peut percevoir des
21 blâmes.

22 Et aussi, c'est que quand on regarde la
23 situation, quand on regarde tout le processus
24 d'évaluation avant la prise en charge, il y a
25 beaucoup d'enfants qui ne se « qualifient pas »...

1 excusez, je l'ai mis entre guillemets, pour... Il y
2 a une prise en charge pour une réponse quand même
3 importante de la part du système.

4 Donc, la question, c'est vraiment de
5 dire... Et à cet égard-là, je crois vraiment qu'il
6 y a des questionnements sur l'ensemble de ce
7 processus-là. Les mauvais traitements qui sont pris
8 en charge sont des problèmes complexes et qui ne
9 peuvent pas être assumés juste par une organisation
10 ou par un intervenant.

11 J'ai vu, personnellement, combien de fois,
12 un intervenant, souvent jeune, inexpérimenté, se
13 retrouver dans des situations d'une grande
14 complexité et être le seul à porter le fardeau d'un
15 problème qui n'est pas qu'un problème de
16 parentalité, qui est un problème...

17 Et c'est ce que je vais amener, avec la
18 deuxième série de données, qui est un problème très
19 complexe, écosystémique, un problème de détresse
20 sociale, également. Et la troisième interprétation,
21 beaucoup d'énergie, d'argent, de ressources pour
22 l'évaluation des situations, mais pas suffisamment
23 pour les réponses.

24 Deuxième grande catégorie de données pour
25 supporter le diagnostic. Ceci, ça vient encore de

1 la première recherche qu'on a faite avec aides deux
2 mille huit, deux mille onze (2008-2011). Vous
3 constaterez qu'en bleu, ce sont les enfants qu'on
4 recrute. Et là, c'est des données de pré-tests.
5 D'accord? Donc, on peut dire le niveau de base.

6 En bleu, c'est les enfants recrutés en
7 centres jeunesse. En rouge, c'est les enfants
8 recrutés en CSSS. Et les données qu'on avait pour
9 cet instrument-là de population générale. Donc,
10 vous ne serez pas surpris et surprises que les
11 enfants présentent plus de problèmes de
12 développement. Et ça, c'est des données, entre
13 autres, pour les enfants de zéro à cinq ans.

14 Cependant, quand on regarde la question...
15 Les parents répondaient à un questionnaire sur
16 comment ils percevaient les problèmes des enfants,
17 internalisés ou externalisés. Déjà, on constate une
18 tendance que vous allez voir dans l'autre
19 diapositive c'est-à-dire que les parents dont les
20 enfants sont recrutés en CLSC mentionnent plus de
21 problèmes de leurs enfants.

22 Dans la suivante, ils vont même dire qu'ils
23 vivent plus de stress parental, que leur enfant est
24 plus difficile, que l'interaction est plus
25 dysfonctionnelle. Puis même, que dans un sens, en

1 fonction des réponses, ils ont un potentiel d'abus
2 plus important qu'en centre jeunesse.

3 Nous, on s'est trouvé assez interpellés par
4 cette donnée-là. Je vais vous donner mon
5 interprétation dans quelques secondes. Aussi, ça,
6 c'est une autre donnée qui vient de l'Étude
7 d'incidence québécoise, dont j'imagine que vous
8 avez largement entendu parlé, ici. Et ça montre que
9 les parents qui sont... Et là, c'est les
10 signalements fondés. Les parents dont le
11 signalement de l'enfant est fondé, ont d'autres
12 problèmes que les problèmes de parentalité. Ils ont
13 des problèmes de toxicomanie, de violence
14 conjugale, de santé mentale.

15 Je veux juste attirer votre attention. En
16 deux mille cinq (2005), on a fait un symposium pan
17 canadien sur la situation de... Un livre a été
18 publié en deux mille sept (2007) et on se retrouve
19 encore avec la même réalité.

20 Où on avait écrit... on avait organisé deux
21 jours sur « Enfants protégés, Parents aidés » et
22 mettre en lien, justement, les services de santé
23 mentale adultes, la violence conjugale. On avait la
24 déficience intellectuelle et la toxicomanie. Donc,
25 je crois que c'est une situation qui est encore

1 extrême­ment présente, c'est-à-dire qu'il n'y a pas
2 que des problèmes de parentalité.

3 Je vous ramène à l'étude d'AIDES, en deux
4 mille huit (2008). On avait demandé, en pré-test,
5 aux familles, aux parents, de faire la liste des
6 services que les enfants recevaient et que les
7 parents recevaient, et que la famille recevait.

8 Juste attirer votre attention. Soixante
9 pour cent (60 %) des familles reçoivent trois
10 services et plus destinés à la famille. Puis,
11 bon... un tiers, à peu près, pour les enfants et un
12 tiers pour les parents. Ça vaut dire qu'ils
13 reçoivent beaucoup.

14 Aux pré-tests là, ces familles-là, et ces
15 enfants et ces parents-là recevaient beaucoup,
16 beaucoup de services. Mais on avait un instrument
17 pour lequel on a des données populationnelles qui
18 mentionnait : Êtes-vous satisfaits de votre
19 soutien? Le trouvez-vous suffisant?

20 Et bien, vous remarquez que
21 particulière­ment, pour les parents recrutés en
22 centres jeunesse pour le soutien formel, mais aussi
23 pour les parents recrutés en CLSC, ils perçoivent
24 leur soutien vraiment insatisfaisant. Alors, que
25 pour la population générale, en général, les gens

1 sont satisfaits. Donc, se pose toute la question de
2 l'adéquation entre les besoins et la réponse. Ça a
3 l'air de rien, cet acétate-là m'a pris vingt (20)
4 ans à construire.

5 Et j'écoutais... j'ai eu la chance
6 d'écouter, un peu, la personne qui est venue avant,
7 la doctorante qui est venue avant. Et, écoutez, je
8 prenais des notes, je me disais : Mais idem, idem,
9 idem, tout le temps. Et, en fait, cet acétate-là,
10 qu'est-ce qu'il dit? C'est dans quels territoires
11 se fait l'intervention? Est-ce que c'est dans un
12 paradigme de risques? Ou c'est dans un paradigme de
13 besoins?

14 Et la protection de l'enfance, à mes yeux,
15 s'inscrit beaucoup dans le paradigme de risques où
16 qu'est-ce qu'on veut? On a peur pour l'enfant, on
17 veut sauver l'enfant. On a beaucoup centré sur la
18 sécurité de l'enfant, même, si quand même je pense
19 qu'on a construit depuis, entre autres,
20 l'amendement de la Loi, en deux mille sept (2007),
21 sur le projet de vie de l'enfant. On l'a quand même
22 construit en développement là. Je dois dire qu'il y
23 a eu quand même une belle évolution de ce point de
24 vue-là.

25 Mais ce type de paradigme-là installe un

1 climat de méfiance, un climat d'adversaires parce
2 que qu'est-ce qu'on fait? C'est qu'on est dans une
3 logique de preuve. Veut, veut pas, on est dans une
4 logique de preuve. Et ce type de contexte-là fait
5 que le parent est vu comme un problème et non pas
6 comme ayant des problèmes. Donc, le parent est
7 construit comme problème.

8 Juste... je ne sais pas... Je veux
9 tellement aller vite là. Dans la formation AIDES,
10 il y a un moment donné, dans la journée numéro 2
11 sur l'approche participative, on commence par... on
12 leur demande de nous décrire les parents avec qui
13 ils travaillent. Et en particulier, on leur demande
14 de dire un parent avec qui ça a été difficile. Je
15 vous le jure... On l'a tellement faite souvent,
16 cette formation-là, c'est systématique. Même en
17 Suisse puis en France, on a la même réalité. J'ai
18 l'impression d'avoir des catégories
19 épidémiologiques devant moi : « Monoparentale »,
20 « Ayant des problèmes de santé mentale », et
21 caetera, et caetera, mais, en général assez
22 négatif.

23 Et après ça, on leur demande : Maintenant,
24 là, je voudrais que vous me donniez cinq
25 caractéristiques pareilles à vous. Et je vous jure,

1 les gens sont comme stupéfaits et ça arrive qu'ils
2 arrivent à en donner deux. Par exemple, c'est un
3 humain ou c'est un parent comme moi, ou il est
4 têtue. Et là, on n'a plus les mêmes catégories, on a
5 des catégories humaines.

6 Donc, c'est... Carl Lacharité, que vous
7 allez voir cet après-midi, parle de capture
8 institutionnelle des parents. Je trouve ça... en
9 tout cas, moi... renversant. Donc, on ne sera pas
10 étonné de se retrouver dans des situations... Hey
11 my God... bon... bien, en tout cas, dans des
12 situations où il y a de la méfiance, de la
13 résistance ou de la soumission. Et dans le
14 paradigme de besoins dans lequel le projet AIDES
15 s'inscrit résolument, on essaie vraiment, de
16 travailler avec le parent, avec les enfants, en
17 leur donnant la parole, en ayant accès à leur
18 expérience, à leur savoir, à leurs aspirations.

19 La jeune fille, avant... il y avait une
20 femme là, elle disait : « J'aimerais ça qu'on me
21 demande c'est quoi que j'ai envie? C'est quoi mes
22 talents? C'est quoi mes aspirations? C'est quoi mes
23 rêves? C'est quoi mes préoccupations? » C'est
24 toutes ces questions-là afin d'installer un climat
25 d'ouverture. On ne veut pas être des colonisateurs

1 de normes, on veut être des médiateurs de normes.

2 Ça aussi, ça vient de Carl Lacharité.

3 Et, finalement, cet acétate-là permet de
4 mentionner que... Vous avez fait une
5 recommandation, Madame Laurent, que je salue. Celle
6 de dire que la maltraitance est un problème de
7 santé publique. Cette représentation-là, on l'a
8 travaillée avec une équipe de chercheurs Ontariens
9 et Québécois, dans le début des années deux mille
10 (2000). Et, en fait, on a installé la protection
11 dans un système intégré de promotion, de prévention
12 et de protection.

13 Moi, j'ai eu souvent l'occasion de
14 constater que la boule bleu foncé était à côté et
15 que c'est ce qui faisait que c'était très
16 difficile. Je fais juste remarquer que la jeune
17 femme qui vous a parlé, elle a demandé, elle a
18 dit : « Pourquoi on ne nous demande pas nos
19 talents? Nos intérêts pour la musique? Et
20 caetera. » Je crois que là... je crois qu'elle a
21 tout dit. Et donc, de dire que les enfants de
22 protection et les familles ont besoin de services
23 préventifs et de promotion.

24 Et, si j'ai le temps... Je passe à la
25 deuxième. Hubert Reeves, avant les Fêtes, a dit

1 quelque chose qui m'a beaucoup plu. Il a dit...
2 Donc, pour paraphraser Hubert Reeves, ce qui
3 s'exprimait à propos des défis à relever pour que
4 la terre, et notamment les humains, arrivent à
5 survivre, on doit s'attaquer simultanément à
6 plusieurs problèmes. Réchauffement climatique,
7 biodiversité, incendies, montées des eaux.

8 Alors, pour moi, en maltraitance, il est
9 urgent de penser un peu de façon plus écosystémique
10 et de dire que : Oui, la maltraitance est un
11 problème en soi, mais qui évoque aussi des
12 problèmes de parentalité, de contexte. D'où la
13 proposition de l'intersectoriel pour le
14 développement des enfants.

15 Et si j'ai la possibilité de prendre
16 quelques minutes, simplement mentionner parce que
17 souvent il y a une confusion. Les gens me
18 disent : « Ah! Ton programme, il est intéressant. »

19 Ce n'est pas un programme, c'est une
20 démarche avec des outils pour soutenir des
21 pratiques, qui peut s'insérer dans plusieurs types
22 de programmes et de services, en première comme en
23 deuxième ligne, dans les secteurs comme la Petite
24 enfance, les réseaux de garde, le milieu scolaire,
25 et caetera.

1 Donc, c'est une démarche qui permet
2 vraiment de faire en sorte qu'on articule des
3 actions cohérentes autour des enfants en tenant
4 compte de leurs perspectives et celles de leurs
5 parents. Et c'est une démarche systématique
6 d'analyse des besoins avec un cadre commun.

7 Donc, une analyse écosystémique des besoins
8 de développement des enfants, des parents
9 partenaires. Une compréhension commune. Ce que j'ai
10 souvent constaté, c'est que, par exemple, vous êtes
11 avec un médecin, une infirmière, un psychologue, un
12 psychoéducateur, une travailleuse sociale. Chacun a
13 des formations respectives.

14 La question c'est : On a tous des outils
15 spécifiques, mais comment on fait pour pouvoir
16 avoir un parapluie qui fait que, quand on parle, ce
17 n'est pas une Tour de Babel, mais c'est vraiment...
18 on a un même langage, « l'esperenza » ou quelque
19 chose comme ça, mais c'est le but.

20 Des actions cohérentes et concertées. J'ai
21 tendance à dire qu'un plus un, quand on se met
22 ensemble, ça fait trois, ça ne fait pas deux. Il y
23 a des effets synergiques à pouvoir se concerter et
24 faire en sorte qu'on a des actions communes et une
25 responsabilité collective.

1 LA PRÉSIDENTE :

2 Je vais vous arrêter.

3 R. Hein?

4 LA PRÉSIDENTE :

5 Je vais être obligée de vous arrêter.

6 R. Ah! O.K., parfait. C'est beau.

7 LA PRÉSIDENTE :

8 Prenez une minute pour conclure.

9 R. O.K., c'est bon. Alors, peut-être... juste...

10 Mme DANIELLE LESSARD :

11 R. Bien, tu peux y aller sur le cadre.

12 Mme CLAIRE CHAMBERLAND :

13 R. Oui. Bien, je pense que le cadre est l'élément

14 central. C'est un cadre qui a été développé...

15 J'aurais voulu l'inventer, mais ce n'est pas moi

16 qui l'ai inventé, mais on l'a adapté à la sauce

17 québécoise. C'est un cadre qui a été finalisé, je

18 dirais, en Angleterre, dans les années deux mille

19 (2000).

20 À gauche du triangle, vous avez les besoins

21 de développement des enfants. C'est le centre. Tout

22 objectif doit pouvoir se dire : Est-ce que j'ai

23 affecté positivement le développement des enfants?

24 Il y a sept dimensions. Est-ce qu'il y en a qui ne

25 le connaissent pas? Oui? Tout le monde le connaît?

1 Pas mal?

2 Bon. À droite, vous avez les réponses.

3 Souvent, on a constaté, nous, dans notre
4 expérience, que les plans d'interventions et les
5 plans de services individualisés étaient formulés
6 sur le côté droit du triangle. Alors, que ce n'est
7 pas l'objectif ultime. L'objectif ultime, ça
8 devrait être du côté gauche du triangle.

9 Et c'est intéressant parce que quand les
10 intervenants, on les forme, et on se rend compte...
11 On fait un espèce de déplacement de perspectives,
12 la parents sont beaucoup plus intéressés parce que
13 là, ce n'est pas de dire : « Ah, comment moi, je
14 devrais être un meilleur parent? Ou comment...
15 je.... »

16 Non... votre enfant... si dans six mois, il
17 avait cinquante (50) mots dans son langage au lieu
18 de huit, ça, c'est intéressant. Ça, c'est
19 mobilisant. Donc, c'est toute cette perspective-là
20 et évidemment, les éléments de contextes qui
21 doivent être pris en compte. Donc, je pense qu'on
22 va arrêter.

23 Mme DANIELLE LESSARD :

24 Il faut arrêter.

25

1 LA PRÉSIDENTE :

2 Merci beaucoup. J'ai l'impression qu'on vous a fait
3 faire un marathon ou un sprint, plutôt, mais
4 rassurez-vous, on a vraiment beaucoup de
5 documentation pour aller plus loin. Alors, on va
6 débiter l'échange avec Jean-Marc Potvin.

7 M. JEAN-MARC POTVIN, commissaire :

8 Q. [97] Alors, bonjour. Puis mes questions vont
9 permettre, quand même, de poursuivre sur la
10 lancée...

11 Mme CLAIRE CHAMBERLAND :

12 R. Merci.

13 Q. [98] ... qui a été interrompue.

14 R. Hum, hum.

15 Q. [99] Je veux qu'on parle un peu plus de
16 l'initiative AIDES.

17 R. Oui.

18 Q. [100] Ça fait quand même un grand moment que c'est
19 en place. Je pense que depuis deux mille trois
20 (2003)? J'ai des souvenirs autour de ça.

21 R. En fait, quand je suis sortie de... bien, des
22 centres jeunesse, après ma sabbatique, j'ai eu
23 l'occasion d'avoir un doyen qui s'appelait José
24 Thibert, à l'époque, qui voulait que je remonte un
25 autre institut. Puis je lui ai dit : Non. Je n'en

1 remonterai pas pour faire compétition à celui que
2 je viens de monter. Puis, deuxièmement, c'est parce
3 que moi, j'ai une envie de travailler des
4 solutions. J'ai été témoin puis je veux travailler
5 des solutions. Donc, c'est deux mille trois (2003),
6 deux mille quatre (2004).

7 Q. **[101]** O.K. J'aimerais ça, justement, qu'on fasse,
8 peut-être, un peu l'historique de ça parce que...
9 Puis je vais le mettre en contexte là, parce qu'à
10 un certain moment ça a été soutenu, peut-être,
11 encore par le Ministère puis il y avait une visée
12 de généraliser ça. En fait, AIDES, c'est un outil
13 d'évaluation, c'est un langage commun, c'est
14 intersectoriel.

15 R. Hum, hum.

16 Q. **[102]** Ça permet à tous de comprendre une situation
17 de la même manière.

18 R. Hum, hum.

19 Mme DANIELLE LESSARD :

20 R. Hum, hum.

21 Q. **[103]** Puis de planifier des cibles d'interventions
22 de façon concertée là.

23 Mme CLAIRE CHAMBERLAND :

24 R. Hum, hum.

25 Q. **[104]** Globalement. Puis il y a des outils à

1 l'intérieur de ça, puis effectivement ce n'est pas
2 un programme. Alors, il y avait, à un certain
3 moment donné, une volonté d'implanter ça, de
4 généraliser ça un peu partout au Québec. Il y a eu
5 des projets dans trois régions du Québec. Il y a eu
6 deux évaluations qui ont été faites en deux mille
7 onze (2011)...

8 R. Douze (2012).

9 Q. **[105]** ... pour la période deux mille sept, deux
10 mille onze (2007-2011), pour la période deux mille
11 treize, deux mille seize (2013-2016) là.

12 R. Hum, hum.

13 Mme DANIELLE LESSARD :

14 R. Oui.

15 Q. **[106]** Pouvez-vous nous faire un peu l'historique de
16 ça puis nous dire où ça en est aujourd'hui? Puis...

17 Mme CLAIRE CHAMBERLAND :

18 R. Est-ce qu'on peut...

19 Q. **[107]** ... est-ce que ça va dans le bon sens?

20 R. Je ne sais pas si on prendre la diapositive?

21 Q. **[108]** Parce que vous avez une recommandation, quand
22 même, que le Ministère prescrive...

23 R. Oui.

24 Mme DANIELLE LESSARD :

25 R. Oui.

1 Mme CLAIRE CHAMBERLAND :

2 Q. **[109]** ... l'initiative.

3 R. Oui, je n'ai pas eu le temps d'aller jusqu'aux
4 recommandations.

5 Q. **[110]** C'est ça.

6 R. Oui. Est-ce qu'on ne peut pas avoir l'acétate sur
7 l'historique?

8 LA PRÉSIDENTE :

9 Oui. Ils vous entendent à la technique, ça s'en
10 vient.

11 Mme DANIELLE LESSARD :

12 R. Oui, c'est bon.

13 M. JEAN-MARC POTVIN, commissaire :

14 Q. **[111]** Encore là, on n'a pas beaucoup de temps pour
15 faire ça là.

16 Mme CLAIRE CHAMBERLAND :

17 R. O.K. Alors, vous voyez un peu l'historique de
18 l'implantation. On a d'abord procédé à une mise à
19 l'essai. Dans le contexte où il y a eu une réforme
20 les CISSS. Donc, ça, ça a été... En deux mille
21 huit, deux mille onze (2008-2011), on a eu vraiment
22 une très, très bonne subvention du Fédéral pour
23 faire une première évaluation d'implantation et
24 d'impact.

25 En deux mille douze (2012), on a eu Avenir

1 d'enfants qui nous a financé la mise sur pied de
2 formations et l'amélioration des outils compte tenu
3 des résultats de recherches qu'on avait. En deux
4 mille treize (2013) et deux mille seize (2016), on
5 a pu avoir là, un petit financement du Ministère de
6 la Santé et des Services sociaux sur des questions
7 qui les intéressaient plus.

8 C'est eux qui ont priorisé les questions,
9 c'était sur le partenariat parce que ça reste très,
10 très difficile à réaliser, vraiment, sur le
11 terrain. L'intersectoriel, on en parle, mais là,
12 nous, vraiment, celle qu'on veut, c'est d'aider les
13 intervenants à travailler ensemble.

14 Et la pérennisation. On a eu un autre
15 financement de Santé et Services sociaux qui vient
16 d'être complété, sur la pérennisation où on a pu
17 installer des formations dans PRAXIS qui est à
18 l'Université de Montréal. Et on a également
19 développé toutes sortes de modalités pour pouvoir,
20 en tout cas, donner accès à l'initiative, tant les
21 outils que les formations.

22 Maintenant, la discussion que moi, j'ai eue
23 beaucoup avec les gens du Ministère, c'est de
24 dire : Vous savez, pérenniser quelque chose comme
25 ça, premièrement... premièrement, ça continue à se

1 développer. Ce sont les intervenants qui donnent le
2 jus des pratiques.

3 Nous, on est arrivé avec une proposition,
4 en deux mille trois (2003), avec des idées, des
5 principes avec, quand même, des outils qu'on a
6 traduits, qu'on a adaptés. Mais le gros de ce que
7 je vois sur le terrain, puis Danielle pourrait
8 vraiment beaucoup vous en parler parce qu'elle
9 coordonne l'initiative, c'est vraiment que les
10 intervenants bricolent, sur le terrain, des
11 pratiques.

12 Et juste pour vous mentionner, il y a un
13 outil qui a été développé récemment pour analyser
14 et permettre la parole des enfants de trois à huit
15 ans parce qu'ils trouvaient que notre outil, « Le
16 Triangle de mon monde », n'était pas suffisamment
17 adapté et que l'enfant est encore même... une
18 période où la parole est... Et cette personne-là,
19 elle a développé un jeu « Je t'écoute. »

20 Donc, c'est simplement vous dire à quel
21 point, actuellement, il y a vraiment une
22 interaction intéressante et vivante. Et ce qui
23 m'inquiète, c'est qu'actuellement, on n'arrive pas
24 à prescrire. Actuellement, on est dans quatorze
25 (14) territoires. On a formé des multiplicateurs

1 dans quatorze (14) sur vingt-deux (22), vingt-trois
2 (23) territoires au Québec. Mais la question c'est
3 de toujours, toujours pouvoir soutenir, répondre
4 aux questions.

5 Les formations, elles sont stabilisées
6 parce que maintenant, il va y en avoir une autre
7 qui va se donner au printemps. On arrive à
8 stabiliser des choses.

9 Mais j'ai l'impression, vraiment qu'une
10 initiative comme ça a besoin vraiment d'un plus
11 grand coup de pouce, d'une plus grande volonté de
12 dire : C'est quelque chose sur laquelle on devrait
13 vraiment s'aligner et faire en sorte qu'il y ait
14 une certaine prescription.

15 Je pense la même chose de certains
16 programmes aussi, au Québec. Je pense, entre
17 autres, au Programme de négligence, qui peut varier
18 selon les territoires parce qu'il y a, peut-être,
19 un manque de volonté de dire : On va dans cette
20 direction-là. Et c'est une question, pour moi, de
21 justice, aussi, par rapport à tous les territoires.
22 Je ne sais pas si...

23 Mme DANIELLE LESSARD :

24 R. Si tu me permets.

25

1 Mme CLAIRE CHAMBERLAND :

2 R. Oui, vas-y.

3 Mme DANIELLE LESSARD :

4 R. Un des défis que rencontre l'initiative AIDES là,
5 pour en parler comme ça, c'est que dès le départ,
6 on a installé le désir que ce cadre d'analyses
7 écosystémiques-là ne soit pas seulement porté par
8 le réseau de la Santé et des Services sociaux, mais
9 s'adresse aussi à tous les acteurs qui sont autour
10 de l'enfant, donc, à de nombreux réseaux. Alors,
11 c'est un défi parce que comment on rejoint ces
12 personnes-là?

13 Actuellement, ce que l'on a fait, c'est
14 qu'on les rejoint à travers des formations, en
15 formant des multiplicateurs AIDES qui sont... dans
16 le fond... qui sont de différents réseaux. On
17 arrive parfois à avoir une multiplicatrice AIDES
18 qui est du réseau des CPE. On arrive à en avoir du
19 réseau de la pédiatrie sociale, des organismes
20 communautaires familles. C'est encore embryonnaire,
21 mais il y a des personnes qui sont comme motivées à
22 porter ce cadre d'analyse-là et qui y croient.

23 Pour refaire une histoire un petit peu en
24 amont de ce cadre-là, c'est qu'à l'époque où moi,
25 je suis arrivée, en deux mille quatre (2004), la

1 première chose qu'on m'a demandée, c'est de faire
2 une revue de littérature sur quels sont les outils
3 qu'on a au Québec pour travailler ensemble
4 collectivement autour d'un enfant? D'une situation
5 d'enfant? Sachant pertinemment qu'on a des
6 programmes, qu'on a des ententes de services aussi,
7 qu'on a une somme de choses, mais quand il s'agit,
8 ensemble, de se réunir autour d'un enfant, qu'est-
9 ce que l'on a qui nous réunit?

10 Et somme toute, on avait un processus qui
11 s'appelle « Le plan des services individualisés ».
12 Les PSI, qu'on appelle, les PSII, qui sont, dans le
13 fond, un processus pour y arriver, mais quand on
14 veut oeuvrer étroitement et avec le parent, et avec
15 l'enfant, avec le jeune, avec le professeur à
16 l'école, avec le directeur d'école, avec
17 l'éducatrice en CPE, avec un organisme
18 communautaire qui est un lien significatif pour la
19 famille, qu'est-ce qu'on a comme outils pour nous
20 réunir?

21 Et finalement, le constat qui a été fait,
22 c'est qu'on avait des choses, mais des choses qui
23 appartenaient aux réseaux, à chacun des réseaux,
24 avec des façons d'intervenir, avec des paradigmes,
25 avec des concepts, avec des théories.

1 Tout ça... tout ça est bon, ce n'est pas
2 que... Tout ça est utile, mais quand on veut se
3 réunir ensemble, autour, bien, il faut se donner
4 quelque chose de commun. Et qui on doit mettre au
5 centre? Bien, le cadre met l'enfant au centre et on
6 s'intéresse à son développement. Pas seulement qu'à
7 quatre aspects de son développement, à l'ensemble
8 des aspects de son développement.

9 Je ne sais pas si vous avez eu l'occasion
10 de jeter un coup d'oeil au cadre d'analyse, vous
11 allez voir qu'il y a des termes qui sont très
12 simples qui sont utilisés. Pourquoi? C'est qu'on
13 veut faire en sorte que le parent soit contributif
14 et s'approprie de ce langage. Il a des choses à
15 dire à propos de son expérience avec l'enfant, mais
16 on ne peut pas lui parler juste de développement
17 cognitif. Il faut lui parler dans un langage qu'il
18 va comprendre, qu'il va pouvoir s'approprier puis
19 qu'il va pouvoir traduire dans ses propres mots.

20 Et toute la méthode et les outils que l'on
21 a développés, on va vous les déposer. Donc, vous
22 pourrez en prendre connaissance, permet ce travail
23 étroit de chacune des personnes autour de l'enfant.
24 Que ce soit le parent, que ce soit le jeune, lui-
25 même. Grâce à un outil qui s'appelle « Le triangle

1 de mon monde », pour les enfants plus âgés qui va
2 jusqu'à l'adolescence et à l'âge du jeune adulte.
3 Et, maintenant, avec les jeunes enfants, un outil
4 qui est disponible pour les tout-petits de trois à
5 huit ans qui vont entrer en phase d'évaluation là
6 grâce à une petite subvention qu'on a eue.

7 Et une intervenante, je me fais la porte-
8 parole d'une intervenante qui me, qui disait, qui a
9 conçu le jeu en fait et à laquelle on a participé
10 comme équipe de recherche. Elle disait, c'est la
11 première fois que j'ai le même outil pour
12 travailler avec l'enfant, avec le parent, avec mes
13 intervenants, avec mes partenaires. Il y a quelque
14 chose qui nous relie tous ensemble et ça je pense
15 que ça fait une différence notable quand qu'il
16 s'agit là de, de, de planifier des actions qui vont
17 être cohérentes, concertées, qui ne seront pas, qui
18 ne seront des, des actions empilées les unes sur
19 les autres parce que chaque intervenant que ce soit
20 l'orthophoniste, que soit l'éducatrice en garderie
21 que chacun est une demande précise pour ce parent-
22 là et que le parent en perde un peu, en fait, perde
23 la, la capacité de se mettre en action parce que
24 les demandes sont trop disparates, pas assez bien
25 articulées et qui finalement viennent presque à se

1 nuire les unes aux autres. Il y avait une
2 intervenante, puis je vais m'arrêter après pour
3 vous permettre de poser des questions, il y avait
4 une intervenante qui me disait : quand j'ai
5 commencé à travailler avec le cadre d'analyse
6 écosystémique, j'ai réalisé que je devais retirer
7 certaines actions auprès du parent pour permettre à
8 certaines autres actions de se mettre en place, de
9 donner des résultats pour après ça que produise
10 quelque chose l'autre action que je vais amener. Un
11 parent qui est dans un grand contexte de, de, de,
12 de vulnérabilité où l'enfant grandit dans des
13 conditions qui sont excessivement difficiles, si on
14 veut donner les conditions à un orthophoniste de
15 bien faire son travail dans ce contexte-là,
16 parfois, il faudra mettre des choses en place avant
17 qu'elle puisse faire son travail et que son travail
18 donne des résultats et ça peut être très
19 décourageant et pour l'intervenant et pour le
20 parent qui est, qui constate dans le fond que les
21 progrès sont minimes par rapport à qu'est-ce que on
22 pourrait s'attendre et je vais m'arrêter là.

23 M. Jean-Marc POTVIN, commissaire :

24 Merci.

25

1 LA PRÉSIDENTE :

2 Merci.

3 Mme Danielle LESSARD :

4 Voyez qu'on a le même enthousiasme.

5 LA PRÉSIDENTE :

6 Oui, oui. On va poursuivre, vous aurez l'occasion
7 de continuer avec, en compagnie de Danielle
8 Tremblay.

9 Mme Danielle TREMBLAY, commissaire :

10 Q. **[112]** Alors, bonjour Mesdames, effectivement, vous
11 êtes très engagées et très, j'aimerais vous amener à
12 vos recommandations puisqu'on n'a pas eu le temps
13 de les aborder. Il y en a deux particulièrement sur
14 laquelle, sur lesquelles j'aimerais vous entendre.
15 D'une part, la première, déplacer le champ de
16 protection de la Protection de la jeunesse vers la
17 santé publique. Comment vous voyez l'articulation
18 de cette recommandation-là et la deuxième qui est
19 dans le fond la numéro six d'encourager les
20 secteurs qui ne sont pas suffisamment sollicités
21 pour faire émerger des actions centrées
22 particulièrement sur les services aux adultes et
23 tout ce qui peut-être plus de politiques publiques
24 là, immigration, logement, transport. Alors,
25 j'aimerais vous entendre sur ces deux

1 recommandations-là plus spécifiquement.

2 R. Mme Claire CHAMBERLAND :

3 Je crois que les deux sont reliées dans le sens que
4 à partir du moment où on construit la maltraitance
5 comme un champ de la santé publique, on s'inscrit
6 dans un champ d'action qui est beaucoup plus large
7 que simplement une situation de relation parents-
8 enfant très détériorée.

9 Juste pour la petite histoire, j'ai été
10 impliquée avant que l'INSPQ se développe, voyons
11 comment, Jean Rochon avait constitué un comité pour
12 mettre en place qu'est-ce que ça pourrait être un
13 institut de santé publique, on a, on est dans les
14 années quatre-vingt dix (90) alors que j'étais aux
15 centres jeunesse et j'étais la seule psychosociale,
16 les autres étaient tous des médecins en santé
17 publique, on était cinq, à peu près cinq, six et au
18 point de départ, j'ai posé la question naïve en me
19 disant comme se fait-il que la maltraitance n'est
20 pas dans le champ de la santé publique. Dès qu'on
21 nous parle de psychosocial, c'est prévention,
22 promotion puis là, la protection, on y, on, on
23 n'est plus dans le champ de la santé publique.
24 Alors qu'en santé publique, il y a des champs de
25 protection comme maladies infectieuses, et caetera

1 et, et donc moi, déjà là, je me disais, il me
2 semble que si on installait cette problématique-là
3 à l'intérieur de la santé publique, on ferait
4 beaucoup plus de liens en des programmes SIPPE, en
5 des programmes de stimulation précoce, entre tout
6 ce qui est loisirs, il y aurait comme la fameuse
7 diapo que je vous ai installée là, c'est que la
8 protection ça soit insérée dans un grand champ
9 d'action enfance, famille, jeunesse, O.K., qui
10 serait dans l'idée que la protection pour certains
11 enfants, on doit avoir cette préoccupation
12 additionnelle que de la prévention et de la
13 promotion.

14 Je voudrais aussi attirer votre attention
15 sur le fait et ça, ça m'avait ben, bien
16 interpellée, les Anglais en mil neuf cent quatre-
17 vingt neuf (1989) ont édicté leur loi Act of
18 children. On a, j'ai, avec Carl, on a co-dirigé
19 une, une mission à l'époque en deux mille neuf
20 (2009) pour aller se faire reformer à la fois en
21 Angleterre et à la fois en Écosse parce qu'il y
22 avait des choses qui nous intéressaient et on s'est
23 fait beaucoup expliqué la loi à ce moment-là. Et ce
24 qui se passe, c'est que nous, on a une loi
25 d'exception pour les enfants, puis d'autres lois

1 comme par exemple, l'instruction publique ou la
2 loi, la santé des services sociaux qui viennent un
3 peu conditionner aussi toutes sortes d'aide qui se
4 font. Mais, c'est que tout est morcelé. Eux ont une
5 loi générale et à un moment donné quand on a une
6 préoccupation que l'enfant a vraiment, on est
7 préoccupé, il y a un article dans la loi, dans la
8 loi générale qui invoque ce qu'on appelle, ce
9 qu'ils appellent les conférences de protection.

10 Donc, il y a, il y a comme un, un
11 dispositif à la fois légal et qui se, et qu'on a
12 visité sur le terrain, qui se concrétisait sur le
13 terrain. Je dois dire entre parenthèses que les
14 choses ont changé à partir du moment où Cameron est
15 arrivé au pouvoir malheureusement mais bon, ça
16 c'est, je ferme la parenthèse et, et donc, l'idée,
17 c'est de se dire comment est-ce qu'on a, on a un
18 système de services de programmes qui voit les
19 enfants non pas en fonction de mandat, la
20 protection ou non, mais de voir qu'il y ait
21 vraiment des liens qui se tissent entre les, les,
22 les systèmes, les dispositifs qui ont un élément
23 d'ajouter et non pas on les met à part. C'est pour
24 ça que pour moi et je sais que Camil a prêché aussi
25 pour ça et aussi toute la question de la

1 gouvernance qui aurait un directeur de, de, qui
2 verrait régionalement à mieux structurer la
3 manière, les passerelles qui pourraient exister
4 entre les services et les programmes. Donc, et
5 l'idée aussi je crois parce que pour avoir vraiment
6 beaucoup travaillé avec les gens en santé publique,
7 toute la question du communautaire qui, qui, où on
8 va bien l'articulation des actions qui, qui peuvent
9 se faire. Donc, c'est pour moi, c'est une question
10 de cohérence, d'intégration de continuité.

11 Q. **[113]** Vous nous parlez du, finalement au bout de la
12 ligne, au bout du filtre de la protection du seize
13 (16) pour cent des enfants qui sont pris en charge,
14 donc on peut penser que ces, ces enfants-là font
15 partie du noyau dur de la protection de la jeunesse
16 et les quatre-vingt quatre (84) pour cent bon,
17 c'est, c'est tous les autres dont vous nous parlez.
18 Est-ce que vous voyez que dans cette, cette
19 approche intégrée-là, dans le champ d'application
20 de la Protection de la jeunesse lorsqu'on entre
21 dans le quatorze (14) pour cent, vous voyez
22 également que ces enfants-là sont, sont, sont
23 intégrés dans la santé publique, dans le chapeau de
24 la santé publique.

25 R. Absolument.

1 Q. **[114]** Oui.

2 R. C'est, ça serait mon espoir comme dirait, pour
3 paraphrasé I have a dream. J'ai cet espoir là que
4 il y ait oui, pour ces enfants-là, ils en ont
5 cruellement besoin; parce que rappelez-vous ce que
6 la, la jeune femme vous disait à propos de, on nous
7 demande pas quels sont nos talents. Les enfants qui
8 ont, pour lesquels on a une préoccupation de
9 sécurité, on ne doit pas avoir qu'une préoccupation
10 de sécurité. Vous savez, moi, ma formation de
11 départ, c'est psychologue du développement des
12 enfants, c'est ma formation de départ. Moi, quand
13 j'ai vu la loi, dès quatre-vingt (80), je sortais,
14 là je venais d'avoir mon doc puis tout ça, je
15 voyais sécurité et développement, je me disais,
16 bizarre, parce que moi ce que j'avais appris
17 jusqu'à ce moment-là, c'est que la sécurité, c'est
18 un élément du développement des enfants et ce que
19 j'ai pu constater au fil des, des années, c'est que
20 finalement la sécurité a pris beaucoup, beaucoup,
21 beaucoup de place. On est vraiment dans une
22 situation où on est vraiment dans..., je voulais
23 montrer ma fameuse acétate de paradigmes et, et je
24 crois que ça, ça, comment je pourrai dire donc ça,
25 ça rend étroit la vision qu'on a de ces enfants, la

1 vision qu'on a de ces familles et la vision des
2 réponses qu'on a et ça crée sur le terrain des
3 situations que j'ai observées que ah, bon mettons
4 on a un programme de stimulation par enfant en
5 CLSC, ah, mais on ne les veut pas ces familles-là
6 comme si, si ils étaient comme dans une autre zone
7 tout ça. Je l'ai entendu souvent, je sais pas,
8 Monsieur Fortin, mais moi, je sais que c'est, c'est
9 des, c'est des observations que j'ai souvent eues
10 alors qu'ils ont cruellement besoin qu'on les
11 intègre. Ce sont, ces enfants-là ont tellement
12 besoin de milieu de socialisation ordinaire, de se
13 faire des amis, de, de stimuler leurs, leurs
14 talents ou de les découvrir, d'être exposés.

15 Ma meilleure façon de dire, c'est que moi
16 j'ai toujours vu ces enfants-là comme j'ai vu mon
17 fils, puis comme je vois ma petite-fille. Ils ont
18 les mêmes besoins et c'est ça qui est intéressant
19 dans le cadre de ces données-là, on est, c'est
20 universel, ces enfants-là ont les mêmes besoins,
21 ils ont besoin de plus de réponses parce que c'est
22 des enfants en besoin et si on ne répond pas, leur
23 trajectoire est en danger. Ce n'est pas la sécurité
24 dans le sens strict, c'est la trajectoire de
25 développement qui est en danger.

1 Q. **[115]** Merci beaucoup.

2 LA PRÉSIDENTE :

3 Merci, on poursuit avec Gilles Fortin.

4 M. Gilles FORTIN, commissaire :

5 Q. **[116]** Bonjour Mesdames, ça fait plaisir de vous
6 revoir. Écoutez, je comprends que l'initiative
7 AIDES au fond, c'est une approche qui s'adresse
8 aussi bien au quatre-vingt quatre pour cent
9 (84 %) qu'au seize pour cent (16 %) d'enfants...

10 R. Absolument.

11 Q. **[117]** ... dans le milieu de la maltraitance. Un des
12 éléments que vous soulignez, c'est
13 l'interdisciplinarité de l'approche,
14 l'intersectorialité. Souvent, on nous rappelle, le
15 problème auquel on est confronté, c'est les notions
16 de confidentialité. Comment est-ce qu'on fait pour
17 traverser les murs, si je peux dire, est-ce que
18 vous avez une potion magique à nous suggérer?

19 R. Mme Claire CHAMBERLAND :

20 Des idées, des idées, parce que c'est sûr que bien
21 sûr qu'on nous l'a tellement, tellement, surtout
22 dans les débuts de formation là quand on commençait
23 là, c'était tout le temps, oups l'obstacle qui
24 venait comme un mur, puis tout ça. Pour avoir
25 suivi, entendu des intervenants qui ont pratiqué

1 AIDES, la question ne se pose pas parce que il y a,
2 dans le territoire sur lequel il s'installe la
3 relation parents-enfants, c'est comme de dire, par
4 exemple, je prends l'outil le plus complexe qui est
5 le CABLE Cahier d'analyse des besoins de
6 développement des enfants qui se décline en six
7 périodes selon l'âge des enfants et quand on, on
8 commence un travail avec le parent, puis qu'on
9 regarde chaque dimension du développement des
10 enfants en lien avec la réponse et le contexte, il
11 s'installe un climat dans lequel le parent et
12 l'intervenant essaient de mieux construire
13 l'enfant, mieux comprendre cet enfant-là en
14 particulier et le climat d'ouverture qui s'installe
15 à travers ça, peut faire en sorte, fait en sorte
16 que il y a mettons, l'intervenant dit : « Écoute
17 dans cette dimension-là ou pour ces questions, ces
18 repères-là, ni toi ni moi avons d'idée claire, mais
19 l'éducatrice en garderie ou le professeur peut-être
20 qu'ils auraient comme des meilleures, des
21 meilleures images de l'enfant. Est-ce que tu
22 m'autorises à ce que j'aille lui parler? » Donc, la
23 question de la confidentialité, c'est que, c'est,
24 c'est important, je ne le nie pas, il y a des
25 enjeux éthiques, tout ça, mais si on est dans la

1 perspective d'une approche de besoins, on est dans
2 une perspective où on veut plus pour l'enfant, puis
3 que le parent, moi je prétends qu'il y a quatre-
4 vingt dix-neuf point huit pour cent (99,8 %) des
5 parents qui ne sont pas des psychopathes, puis qui
6 veulent le meilleur pour l'enfant, même si ils ne
7 s'y prennent pas toujours aussi bien qu'on, qu'on
8 le souhaiterait.

9 Donc, comme on les installe sur un projet
10 enfant, la, l'expérience, puis Danielle, tu me
11 compléteras, mais c'est que justement cette
12 question-là ne devient plus un problème.

13 R. Mme Danielle LESSARD :

14 Le, le constat que l'on peut faire, c'est que le
15 niveau de, la compréhension de la confidentialité
16 varie de, de, d'une, je ne dirais pas varie, mais
17 l'utilisation de la confidentialité des fois est
18 plus un problème de l'intervenant que du parent
19 lui-même et de la situation. Et l'approche que on a
20 développée, c'est que elle met, elle met dans le
21 coup le parent tout de suite dans la compréhension,
22 dans son expérience de parent avec l'enfant et dans
23 la compréhension, il y a un petit dépliant là qui
24 vous permettra, qui est adressé aux parents qui dit
25 que dans le fond, prendre soin d'un enfant, ce

1 n'est pas facile et puis qu'on a besoin d'aide et
2 que cette aide-là nous vienne de personnes et qu'on
3 aura à partager des informations qui permettra de
4 faire en sorte que vous recevrez plus de soutien,
5 que votre enfant aura des, des services qui sont
6 mieux adaptés. Donc, c'est tout le travail de
7 relation qui s'établit entre le parent et
8 l'intervenant qui permet de lever cette question de
9 la confidentialité-là.

10 Maintenant, une chercheure qui fait partie
11 de notre équipe disait : « Quand qu'on travaille
12 bien avec le parent, toute la question des besoins
13 de l'enfant, on n'a pas besoin toujours de tout
14 dire à toutes les personnes qui sont autour de
15 l'enfant », ça c'est une entente et c'est un, une,
16 c'est une entente que l'on fait entre nous, entre
17 l'intervenant et le parent sur qu'est-ce qu'on va
18 livrer à quelle personne, mais il faut que le
19 parent soit impliqué dès le départ dans cette, dans
20 cette mise en action-là autour de l'enfant.

21 Q. **[118]** En fait, si je comprends bien, vous accordez
22 beaucoup d'importance à l'établissement d'une
23 relation de confiance, de, de, de complicité...

24 R. Oui.

25 Q. **[119]** ... entre l'intervenant, qui devient un

1 intervenant pivot en quelque sorte et qui peut.
2 Est-ce que vous pensez que dans le contexte actuel
3 de pratique, c'est encore réaliste de faire cette
4 approche-là. On nous a parlé beaucoup de surcharge,
5 de case load, et caetera. Comment voyez-vous ça?

6 R. Mme Claire CHAMBERLAND :

7 Je peux-tu juste mentionner que la recommandation
8 numéro trois était sur les conditions de pratique
9 et en fait, ce qu'on a entendu quand même assez
10 régulièrement en, en, quand on fait la formation
11 avec les intervenants, eux autres, ils voient
12 énormément de sens. Ça vient vraiment, tellement en
13 lien et compatible avec leur propre code
14 déontologique, leurs propres valeurs, donc, on n'a
15 pas, au début, en deux mille trois, deux mille
16 quatre (2003, 2004), on a eu à être un petit peu
17 contre marée là, mais maintenant, ce n'est plus le
18 cas. Ce qui sont souvent les questions, puis les
19 interrogations, c'est : Mais, moi, est-ce que, moi,
20 je vais avoir les conditions pour par exemple,
21 faire un CABLE, ça prend quand même plusieurs
22 rencontres, mais il y a, c'est déjà de
23 l'intervention, ce n'est pas de l'évaluation, c'est
24 de l'analyse des besoins. On fait bien la
25 distinction entre les deux parce que dans

1 l'évaluation, il y a comme un espèce de diagnostic
2 où il y a comme un, t'sais, on met, l'analyse,
3 c'est de, d'arriver à se faire une idée de qui est
4 cet enfant-là tout ça.

5 Donc l'idée, c'est que ça demande des
6 conditions, ça demande du soutien clinique, ça
7 demande des conditions très clairement en termes de
8 temps, le temps de partenariat, le temps de, de, de
9 pouvoir parler avec un partenaire, d'arriver à
10 avoir une lecture commune, ça ce temps-là, et c'est
11 pour ça aussi que il y a une recommandation, la
12 dernière recommandation, je l'ai mentionnée sur les
13 indicateurs sur le résultat sur l'enfant.

14 Un jour, dans les formations, quelqu'un me,
15 me dit : « Oh, écoute, j'aime vraiment ce que vous
16 nous proposez sauf que moi, je ne sais pas comment
17 je vais stater ça. » Puis, j'ai fait comme stater?
18 Et là, on m'explique que toutes les preuves, les
19 outils de reddition de compte, et caetera. Mais
20 quand on examine ces, les indicateurs sur lesquels
21 se fonde cette reddition de compte-là, qu'est-ce
22 qu'il y a sur les enfants? Si on mettait plus
23 l'accent sur dire, après six mois, après un an,
24 après deux ans : est-ce que l'enfant va mieux? Je
25 crois qu'à ce moment-là, ça aiderait à installer

1 les conditions pour pouvoir avoir des pratiques qui
2 vont faire que ça va faire une différence pour cet
3 enfant-là.

4 Alors, il y a vraiment comme un peu des
5 aspects un peu, excusez, je m'excuse déjà, viciés
6 dans les processus et dans les dispositifs qui
7 viennent un peu menacer et les conditions pour moi
8 sont fondamentales.

9 Mme DANIELLE LESSARD :

10 R. Actuellement, ce que l'on voit beaucoup pour avoir
11 étudié beaucoup de plans d'intervention, puis de
12 plans de service individualisés, c'est que les
13 objectifs d'intervention sont ciblés sur le parent,
14 donc le parent doit faire ci, le parent doit faire
15 ça, le parent... et ce que ça produit, en tout cas,
16 à notre point de vue, c'est que ça fait disparaître
17 l'enfant pour le parent et pour l'intervenant
18 aussi.

19 Donc, ce que l'on force nous autres, le
20 travail qui est forcé à travers tous les outils
21 qu'on utilise, c'est que le, l'objectif
22 d'intervention est ciblé sur l'enfant. Donc, par
23 exemple, l'enfant, l'enfant se fait des amis dans
24 les prochaines semaines et là, on verra quelles
25 sont les actions qui seront mises en place par le

1 parent, quelles sont les actions qui seront mises
2 en place par le professeur, quelles sont les
3 actions qui seront mises en place par l'intervenant
4 socio, le psychoéducateur, comment le parent sera
5 soutenu donc les moyens, le moyen devient non pas
6 seulement que des professionnels, mais les moyens
7 aussi sont le parent pour arriver à des objectifs
8 sur le développement de l'enfant. Et ça, ça change
9 tout pour le parent.

10 Il y avait une intervenante qui m'a
11 présentée un plan d'intervention suite à une, une
12 formation parce qu'on fait un accompagnement de six
13 mois environ pour les personnes, puis elle me dit :
14 bien, voilà, j'ai travaillé un outil avec le parent
15 et là, maintenant, j'ai fait mon plan
16 d'intervention. Alors, on regarde ça ensemble et
17 là, je lui dis : bien, où est l'enfant? Elle me
18 dit : bien, le parent doit faire ci, le parent doit
19 faire ça et tout ça. Je lui dis : bien, on va
20 essayer de reformuler les objectifs sur, sur
21 l'enfant. Alors, et on a reformulé les objectifs
22 sur l'enfant où le parent devenait un moyen dans le
23 fond pour le développement de l'enfant.

24 Ce qu'elle a fait, puis moi, je ne le
25 savais pas à ce moment-là, c'est qu'elle a présenté

1 les deux plans d'intervention aux parents en
2 disant : bien, avec lequel vous aimeriez-vous qu'on
3 travaille? Et je ne vous cacherai pas que les
4 parents ont choisi le plan d'intervention où les
5 objectifs étaient ciblés sur leur enfant. Et oui,
6 évidemment, ça fait du sens pour eux. Et bien, elle
7 m'a rapportée ce fait-là très contente de constater
8 qu'effectivement, on peut, on peut amorcer des
9 meilleures, un meilleur partenariat avec le parent
10 en construisant nos plans d'intervention de façon
11 différente.

12 Maintenant, le problème, c'est que souvent,
13 en protection, la cible et les objectifs doivent
14 être formulés sur la tête, je dirais, du parent.
15 Donc, là, il y a un petit peu de difficulté-là à
16 travailler à ce moment-là dans le sens de la
17 pratique que l'on veut mettre en place.

18 Q. **[120]** Je vous remercie beaucoup. Ma question
19 n'était pas une critique de votre approche.

20 R. Non, non, pas du tout, pas du tout, pas du tout.

21 R. Mme Danielle LESSARD :

22 On ne l'a pas senti comme ça.

23 Q. **[121]** Je voulais vous entendre confirmer que quand
24 on veut bien faire, il faut se donner le temps de
25 bien faire.

1 R. Ah oui, tout à fait.

2 LA PRÉSIDENTE :

3 Q. **[122]** Les réponses étaient dans l'enthousiasme
4 aussi. Alors , moi, j'ai une question pour m'aider
5 à réfléchir. Vous avez, et je reviens à votre
6 première recommandation, vous dites de faire en
7 sorte que la protection de la jeunesse s'inscrive
8 dans le champ de la santé publique et avant ça,
9 vous, vous partagiez l'idée que ça devrait être une
10 responsabilité collective, ce que je partage aussi.
11 Comment est-ce que vous pourriez nous aider à
12 réfléchir pour faire le lien entre responsabilité
13 santé publique et que tout ce qui concerne nos
14 enfants devienne aussi une responsabilité
15 collective? Comment on fait ce lien-là entre les
16 deux parce que je pense, j'essaie de trouver une
17 façon d'y arriver assez rondement là à cette
18 responsabilité collective.

19 Mme Claire CHAMBERLAND :

20 R. Je pense que la, puis tu me compléteras, O.K., je
21 pense que par rapport à la santé publique, c'est
22 une façon plus institutionnelle de concevoir la
23 responsabilité collective. Elle est importante
24 parce qu'elle pourra donner des dispositifs, des
25 mécanismes et puis une meilleure intégration, mais

1 pour nous, ça va beaucoup plus loin que ça. On
2 avait une acétate où on avait quatre niveaux
3 d'action, je ne sais pas si, et le niveau un,
4 c'était dans le fond une diffusion du cadre
5 écosystémique à pour, qui pourrait être au Canadian
6 Tire, qui pourrait vous voyez un peu l'idée que
7 tout le monde et c'est comme ça que les Anglais
8 l'ont travaillé, c'était de dire, c'est aussi les
9 enfants appartiennent à tout le monde et, et donc
10 d'avoir des repères, toi, pour quand tu vois un
11 enfant qui, tu te dis, hum, il y a quelque qui me
12 préoccupe chez cet, cet enfant-là et moi quoi comme
13 citoyen, comme voisin, qu'est-ce que je peux faire,
14 puis comment je peux être mis à contribution?

15 Donc, idéalement, on avait soumis un projet
16 Avenir d'enfants pour entre autres pour pouvoir
17 travailler les lignes LAB là-dessus. On n'a pas eu
18 le financement, mais idéalement, il y a un autre
19 niveau d'action sur lesquels il faudrait plancher
20 et j'aimerais juste que Danielle raconte une petite
21 histoire, une anecdote là, celle qui, le papa qui a
22 décidé...

23 Mme Danielle LESSARD :

24 R. Ah oui!

25

1 Mme Claire CHAMBERLAND :

2 R. Que je trouve tellement mignonne.

3 Mme Danielle LESSARD :

4 R. On est remplie d'histoires intéressantes comme vous
5 pouvez le constater. C'est une intervenante qui est
6 devenue multiplicatrice AIDES dans la région de
7 l'Estrie et qui partageait avec son conjoint toutes
8 ses, les apprentissages qu'elle avait faits et la
9 pertinence là d'avoir une responsabilité autour des
10 enfants.

11 Alors, ce papa-là a été motivé par ce
12 qu'elle lui a parlé en acceptant de véhiculer un
13 enfant pour une, une équipe de hockey, un enfant
14 dont personne ne voulait véhiculer à cause de sa,
15 son tempérament difficile, je pourrais dire ça de
16 cette manière-là. Mais, lui, comprenant
17 l'importance pour cet enfant-là de participer à
18 l'équipe et voulant faire sa part pour cet enfant-
19 là, a accepté de le véhiculer pour que lui aussi
20 puisse avoir une, une, une activité normative de se
21 développer et c'est parti justement de ce fil
22 conducteur de la responsabilité que l'on a par
23 rapport à tous les enfants qui nous entourent et
24 qui ont besoin dans le fonds d'un petit coup de
25 pouce là pour se développer.

1 LA PRÉSIDENTE :

2 Merci, alors je laisse la parole maintenant à André
3 Lebon.

4 M. André LEBON, vice-président :

5 Q. **[123]** Bonjour, je vais revenir avec la question de
6 Jean-Marc, je ne suis pas certain que vous avez eu
7 le temps de répondre. La question, c'était votre
8 approche AIDES, elle a été suivie de très près par
9 le Ministère.

10 Mme CLAIRE CHAMBERLAND :

11 R. Oui.

12 Q. **[124]** Vous avez même fait des voyages avec le
13 Ministère, en tout j'en passe.

14 R. Oui, plusieurs fois plutôt qu'une.

15 Q. **[125]** Voilà. Et qu'en est-il aujourd'hui parce que
16 ça fait plusieurs personnes qui ont des approches
17 intéressantes, qui ont fait leur preuve et qui sont
18 validées et ils sont tous un peu comme vous dans un
19 rôle de voyageur de commerce, faire du peddling
20 pour essayer de convaincre le plus de monde
21 possible que ça vaut le coup de s'embarquer. Si on
22 ramène ça à un leadership et qu'on ramène ça à une
23 façon de, est-ce qu'on prescrit, où, où en êtes-
24 vous et quels sont les obstacles à la
25 généralisation de votre approche?

1 R. Merci pour la question. D'abord...

2 M. JEAN-MARC POTVIN :

3 J'aurais dû la reposer par exemple.

4 R. Je m'excuse. C'est clairement, bon, il y a
5 plusieurs façons de répondre à cette question-là,
6 mais ce qu'on aimerait actuellement arriver à, et
7 pour lequel c'est difficile, c'est de dire en
8 sorte, de faire en sorte que au moins trois
9 ministères portent cette initiative-là minimum
10 parce que si vous avez vu la recommandation six, ça
11 pourrait être plus large que ça, mais Santé et
12 services sociaux, à travers Jeune famille et Santé
13 publique notamment, Famille, Organismes
14 communautaires, Familles, CC, les services de
15 garde, CPE, et Ministère de l'éducation. On a été à
16 quelques reprises leur présenter la possibilité
17 d'avoir un financement pour aider à consolider le
18 travail réseau et de faire en sorte que les, les
19 actions puissent se faire sur le terrain, mais
20 parce que il y a un leadership au niveau des
21 ministères.

22 Pour l'instant, il y a un intérêt, mais le
23 problème c'est, c'est vraiment, vraiment stabiliser
24 la, la, la, la diffusion, l'expérimentation de
25 faire, dans les réseaux différents. On a

1 actuellement la chance que l'AQCPE, l'Association
2 québécoise des CPE a juste au moment où le contrat
3 terminait avec Danielle et donc on pouvait, on
4 était, on se disait, il n'y aura plus de
5 coordination provinciale. Ils ont dit, nous on
6 accepte d'accueillir Danielle et un tiers de son
7 temps va être consacrer à la coordination de AIDES.
8 Donc, on a une certaine façon de pérenniser, mais
9 vous voyez que c'est du bricolage quand même.

10 Et en fait, on a besoin d'une coordination
11 minimale à temps plein parce que il y a toutes
12 sortes de demandes et aussi de se tenir au courant
13 de ce que les gens font, de comment le faire
14 développer des pratiques, c'est tout ça qui fait
15 que finalement, ça peut vivre et ça peut continuer.
16 C'est une innovation et elle n'arrêtera pas demain
17 matin, il faut, il faut la nourrir cette
18 innovation-là.

19 Mme Danielle LESSARD :

20 R. Si tu permets Claire en fait, le Ministère de la
21 santé et des services sociaux, donc l'équipe Jeunes
22 en difficulté a toujours été très intéressée à nos
23 travaux. Je pense qu'ils voient la pertinence, ils
24 ont toujours dit, on va vous appuyer, on va vous
25 encourager, mais on ne le prescrira pas. Ça, ça a

1 été comme très clair, comme, comme message que l'on
2 a reçu. Donc, bien, je pense en tout cas que ça,
3 c'est, c'est qu'on soit encouragée tout ça, c'est,
4 c'est bien, mais le, l'autre partie qui manque
5 peut-être pour faire lever, bien, c'est la partie
6 où est-ce qu'il y aurait peut-être un engagement
7 plus clair.

8 L'autre aspect que je voulais mentionner,
9 c'est que oui, je suis à un tiers, presque un tiers
10 de mon temps pour la coordination de l'initiative
11 AIDES, mais actuellement, je fais juste éteindre
12 des feux, je ne fais pas de développement. On fait,
13 on n'a jamais fait de publicité et c'est impossible
14 d'en faire parce que on n'a pas ce qu'il faut pour
15 soutenir, Donc si un territoire m'interpelle, un
16 territoire de CIUSSS ou de CISSS m'interpelle, je
17 vais voir comment je peux les aider à mettre en
18 place la démarche, mais dans le moment, je ne fais
19 que répondre à des demandes ponctuelles qui me
20 parviennent et ça suffit là pour remplir mon temps
21 parce que faut savoir que l'AQCPE a un projet avec
22 le cadre d'analyse écosystémique et que là, je suis
23 comme plus partie prenante là de cette partie-là de
24 mon travail.

1 Mme Claire CHAMBERLAND :

2 R. Peut-être aussi juste mentionner ce qu'on nous a
3 souvent répété, c'est de dire, il y a plusieurs
4 projets qu'on a soutenus, puis on ne peut pas en
5 privilégier un et même si je disais, mais nous on
6 est un parapluie par rapport à des projets donc,
7 voilà.

8 LA PRÉSIDENTE :

9 Voilà, le temps est vite passé en votre compagnie
10 Mesdames. Merci beaucoup. Merci de la présentation
11 que vous avez faite, le sprint Madame Chamberland
12 et Madame Lessard. S'il vous plaît, ne pas oublier
13 de nous laisser les documents...

14 Mme CLAIRE CHAMBERLAND :

15 Oui.

16 LA PRÉSIDENTE :

17 ... dont vous avez fait état et bien on va en
18 prendre connaissance et merci encore pour votre
19 témoignage si enthousiaste. Merci infiniment.

20 Mme DANIELLE LESSARD :

21 Merci de l'invitation.

22 LA PRÉSIDENTE :

23 Les travaux reprennent à quatorze (14) heures.

24 Merci.

25 SUSPENSION DE L'AUDIENCE

1 REPRISE DE L'AUDIENCE

2

3 LA PRÉSIDENTE :

4 Merci beaucoup. Alors, comme vous l'avez constaté,
5 nous sommes en visioconférence avec monsieur Damien
6 Contandriopoulos - merci d'avoir accepté - qui est
7 professeur titulaire et directeur associé de la
8 recherche à l'École des sciences infirmières de
9 l'Université de Victoria. Et ses principaux
10 domaines de recherche sont axés sur l'analyse des
11 processus d'élaboration des politiques en matière
12 de santé, l'utilisation des données probantes dans
13 la prise de décision et l'analyse des modèles de
14 prestation des services primaires performants. Et
15 monsieur Contandriopoulos va nous parler notamment
16 des impacts du projet de loi 10 et de la réforme de
17 deux mille quinze (2015) sur les Services de
18 protection de la jeunesse.

19 Alors on a, comme prévu, une heure (1 h)
20 ensemble. On a proposé... on vous a proposé quinze
21 minutes (15 min) de présentation, et ensuite, ce
22 sera échange avec les commissaires. Je nous
23 rappelle que quand on est en visioconférence il y a
24 un petit délai, alors juste attendre au moment où
25 vous allez commencer votre intervention une ou deux

1 secondes. Avant de débiter, je vais demander au
2 greffier de vous assermenter, s'il vous plaît.

3

4 UNIVERSITÉ DE VICTORIA

5 School of Nursing

6

7 **DAMIEN CONTANDRIOPOULOS,**

8 Professeur titulaire

9 (Sous serment)

10

11 LA PRÉSIDENTE :

12 Parfait. Alors, la parole est à vous.

13 M. DAMIEN CONTANDRIOPOULOS :

14 Bonjour. Donc, merci pour l'invitation qui m'a été
15 faite. C'est avec beaucoup d'honneur que je le
16 prends. Mon témoignage, je voudrais commencer avec
17 une limitation de ce que je vais pouvoir dire. Mon
18 domaine d'expertise principal, comme la présente
19 l'a mentionné, c'est surtout centré autour des
20 soins de santé, moins sur les services sociaux. Et
21 donc, je tiens à mentionner que je n'ai pas une
22 expertise spécifique en tant que chercheur, ni sur
23 la DPJ ni sur les services à la jeunesse en tant
24 que telle. Malgré ces limitations, je pense que mon
25 témoignage peut avoir un intérêt. En particulier,

1 mon domaine d'expertise qui porte sur
2 l'implantation des politiques de santé sur le
3 processus de fusion en particulier autour de la Loi
4 10 et sur ses effets généraux à la fois sur le
5 domaine de la santé, mais aussi sur le domaine des
6 services sociaux.

7 Je voudrais revenir à deux mille quatorze
8 (2014), là, où le centre de mon intérêt pour la
9 question des fusions administratives et de ses
10 impacts sur les services, la qualité de service. À
11 commencer, c'est début... en fait, la rentrée...
12 septembre, octobre deux mille quatorze (2014).
13 Quand projet de loi 10 a été mis de l'avant par le
14 gouvernement à l'époque, on a été invités, moi et
15 trois collègues, à venir témoigner en commission
16 parlementaire au sujet de la Loi 10. Et à ce
17 moment-là, on a fait une revue relativement
18 exhaustive de la littérature scientifique. Et ce
19 que cette littérature dit sur l'impact de réforme
20 telle que la Loi 10. Donc, l'impact de réforme qui
21 vise à fusionner à une grande échelle les
22 institutions sur une base régionale. Qu'est-ce que
23 ces réformes-là produisent généralement comme
24 impact. Puis on a fait un certain nombre de
25 prédictions sur ce que donnerait la Loi 10 à terme.

1 J'ai sélectionné deux courts passages de notre
2 témoignage en commission parlementaire à ce moment-
3 là, que je voudrais relire. Le premier dit :

4 La mise en oeuvre de fusions
5 administratives à grande échelle va
6 exercer une pression intense sur
7 l'appareil administratif de tous les
8 organisations concernées durant
9 plusieurs années. Durant plusieurs
10 années au cours de cette période, les
11 gestionnaires vont être accaparés par
12 l'opérationnalisation de la réforme et
13 ne seront pas en mesure d'assurer de
14 manière optimale le suivi des autres
15 dossiers ou de soutenir le
16 développement d'interventions
17 désirables.

18 C'était le premier extrait. Le deuxième dit - et ça
19 terminait notre mémoire - :

20 En terminant, les arguments sur la
21 qualité des services devraient aussi
22 tenir compte du fait que durant le
23 processus de fusion, processus qui
24 dure souvent plusieurs années, la
25 qualité des services est

1 deuxième élément sur l'existence de données
2 probantes par rapport à ces affirmations-là. À ma
3 connaissance, il n'existe aucune étude académique
4 de grande ampleur qui a documenté les effets de la
5 Loi 10 et des fusions sur l'accessibilité et la
6 qualité des services. Et parfois, certains prennent
7 le raccourci de dire : il n'y a pas de preuve que
8 les effets négatifs se sont produits, ce qui veut
9 dire qu'il n'y a pas d'effets négatifs. Je pense
10 que c'est complètement faux.

11 Il y a à mon sens deux raisons pour
12 lesquelles on n'a pas de données fiables qui nous
13 permettent de porter un jugement détaillé sur la
14 Loi 10. La première raison, c'est la personnalité
15 du ministre qui est en charge de mettre en place
16 cette loi. Le ministre Barrette, à l'époque, a, de
17 façon très claire, mentionné et fait savoir que les
18 professionnels, les travailleurs du réseau ne
19 devaient pas prendre la parole, ne devaient pas
20 collaborer avec les médias, ne devaient pas
21 participer à des projets de recherche. Et de façon
22 générale, c'est ce qu'on a appelé l'omerta. Il
23 s'est... il y a une chape de plomb qui s'est
24 établie sur la capacité des gens dans le réseau à
25 discuter de ce qui se passait.

1 La deuxième chose, elle est plus
2 spécifique au monde académique. C'est la capacité
3 de réaliser le projet de recherche dans le réseau à
4 cette époque-là. Plusieurs d'entre vous vont être
5 au courant, mais peut-être pas tout le monde. Pour
6 faire une recherche dans le monde académique, on
7 est obligé d'avoir une approbation éthique, une
8 approbation d'un comité éthique qui s'assure de la
9 protection des droits des participants et de
10 l'intégrité scientifique.

11 Ce que tout le monde ne sait peut-être
12 pas, c'est que l'approbation éthique inclut aussi
13 un volet qui s'appelle l'approbation
14 institutionnelle, qui fait en sorte que pour
15 pouvoir faire une recherche dans une institution,
16 l'institution doit donner son O.K. Donc, si on veut
17 étudier, par exemple, l'impact de la Loi sur les
18 services offerts dans un CISSS, la direction du
19 CISSS doit dire qu'elle accepte cette recherche.

20 Et j'ai personnellement fait
21 l'expérience du fait que pendant l'époque de
22 l'implantation de la Loi 10, il était impossible
23 d'obtenir une telle approbation. Je me suis même
24 fait sortir de projet de recherche en cours pour
25 mes positions plutôt critiques par rapport au

1 projet de loi. Donc, il est très clair qu'il était
2 impossible ou au moins très difficile de documenter
3 correctement ce qui se passait dans le réseau
4 pendant l'implantation de la Loi 10.

5 Et ça laisse des gens comme moi, comme
6 chercheur, avec relativement peu de choses
7 concrètes sur lesquelles on peut se baser pour
8 porter un jugement. Malgré tout, je pense qu'on
9 peut porter un jugement, entre autres par le niveau
10 de convergence et la somme des anecdotes et des
11 exemples que j'ai pu entendre et voir dans le
12 réseau pendant cette période-là.

13 En particulier, j'ai un poste de
14 chercheur depuis dix-huit (18) ans maintenant, et
15 les quelques années autour de l'implantation de la
16 Loi 10 ont été différentes de toutes les autres
17 pour moi au sens où, pour la seule et première fois
18 de ma carrière, des gens du réseau m'ont appelé
19 régulièrement, m'ont écrit des courriels pour
20 essayer de ventiler ou de partager leur frustration
21 par rapport à ce qui se passait. Et ces anecdotes-
22 là, elles sont multiples. J'en ai sélectionné trois
23 que je voudrais très brièvement résumer parce que
24 je pense qu'elles illustrent ce qui s'est passé au
25 Québec à cette période-là.

1 La première anecdote est celle que
2 j'appelle du gestionnaire dans son auto. C'est un
3 gestionnaire - et toutes mes anecdotes, évidemment
4 vous comprendrez que les gens ne m'ont pas donné
5 l'autorisation de les identifier, donc elles sont
6 très décontextualisées - c'est un gestionnaire qui
7 était en charge d'un programme social,
8 essentiellement dans une institution d'une région.
9 Au moment de la fusion, tout d'un coup, cette
10 personne-là s'est vue promue à avoir le même poste
11 pour l'ensemble du territoire du CISSS. Ce qui
12 auparavant était une responsabilité de gestion dans
13 laquelle la personne arrive au travail, a une
14 équipe de personnes devant elle, un bureau et gère
15 une équipe pour s'assurer que les choses
16 fonctionnent. Du même coup, cette personne-là s'est
17 retrouvée chargée de plusieurs équipes, donc
18 plusieurs endroits, donc plusieurs bâtiments, mais
19 aucun de ces bâtiments-là ne comportait un bureau
20 pour ce gestionnaire-là. Donc, le gestionnaire
21 travaillait depuis son auto avec son téléphone dans
22 le trafic. Et il décrivait à quel point son travail
23 correspondait à conduire sans arrêt d'une
24 institution à l'autre, avec aucun contact humain
25 avec les équipes dont il était responsable.

1 Et la raison pour laquelle je raconte
2 ça, c'est pour illustrer à quel point les gens,
3 malgré la qualité des personnes, malgré le fait que
4 les gestionnaires ont, j'en doute absolument pas,
5 fait de leur mieux pour maintenir les services, se
6 sont retrouvés dans des situations où,
7 structurellement, c'était impossible de s'assurer
8 de la bonne qualité et de la continuité des
9 programmes dont ils étaient responsables.

10 La deuxième anecdote, celle que
11 j'appelle l'équipe assassinée, parle d'une équipe
12 multi-professionnelle qui, dans une région du
13 Québec, avait développé au cours des années une
14 expertise de pointe pour prendre en charge des
15 familles et des enfants qui avaient des problèmes
16 sociaux importants. Cette équipe-là est
17 intéressante parce que, comme je dis, ils avaient
18 été très loin en terme d'interdisciplinarité. Il y
19 avait un grand travail qui avait été fait au cours
20 des années pour s'assurer que les professionnels
21 avec une expertise complémentaire travaillaient
22 réellement en partenariat. Et parce que ce qu'ils
23 faisaient était intéressant, ils ont aussi attiré
24 des professionnels intéressants. C'était vraiment
25 une équipe de pointe, c'est une équipe dont on

1 aurait pu apprendre, se dire : écoutez, les modèles
2 du futur devraient ressembler à ça.

3 Cette équipe-là, au moment de la fusion,
4 les hauts dirigeants du CISSS dont elle dépendait
5 ont décidé que toutes les équipes dans ce secteur
6 d'activité devraient offrir les mêmes services avec
7 les mêmes ressources, selon les mêmes procédures et
8 les mêmes protocoles. Cette équipe-là a donc été
9 démantelée, ses professionnels ont été réattribués
10 ailleurs et ce CISSS a décidé de ramener tous les
11 services pour toutes ces populations au plus petit
12 commun dénominateur. Les plus petites équipes avec
13 le moins d'expertise, avec le moins de ressources.
14 Les professionnels de cette équipe-là m'ont
15 contacté comme chercheur parce qu'ils étaient
16 profondément désespérés. Ils voyaient les gens dont
17 ils s'occupaient, ils voyaient les besoins auxquels
18 ils répondaient et ils se rendaient compte à quel
19 point le futur modèle ne permettrait pas de
20 répondre aux besoins. Il était clair pour eux que
21 s'ils prenaient contact avec les médias il y aurait
22 des sanctions. Et ils avaient épuisé tous les
23 recours au niveau du CISSS pour faire part de leurs
24 préoccupations. Bien qu'ils aient essayé d'expliqué
25 la qualité du modèle et qu'ils aient essayé

1 d'expliquer le fait que ça n'avait pas de sens ce
2 qu'on leur faisait, on leur avait répondu une fin
3 de non recevoir.

4 La troisième anecdote, très
5 brièvement, c'est une anecdote qui parle de santé
6 mentale dans une autre région cette fois-ci. Il y
7 avait un programme existant dans lequel les
8 travailleurs sociaux s'occupaient de problèmes...
9 de gens avec des problèmes de santé mentale
10 importants. On peut penser schizophrénie ou des
11 problèmes similaires. Donc, des gens qui ont des
12 problèmes de santé mentale suffisamment importants
13 pour rendre difficile ou impossible leur vie dans
14 la communauté sans une forme de soutien.

15 L'équipe en question s'assurait
16 d'accompagner ces personnes-là dans leur quotidien
17 pour faire en sorte qu'elles gardent un toit au-
18 dessus de leur tête, qu'elles naviguent la
19 bureaucratie, qu'elles maintiennent un niveau de
20 revenu, en gros qu'elles fonctionnent en société.
21 Et la raison pour laquelle cette équipe existait,
22 c'est parce qu'elle répondait à un besoin. Parce
23 qu'au fil du temps, on s'est rendu compte que
24 c'était beaucoup plus... à la fois plus économique
25 et à la fois beaucoup plus humain de s'assurer que

1 les gens qui avaient ce type de problème puissent
2 s'intégrer à la société.

3 Le responsable de cette équipe un jour
4 a reçu un téléphone dans lequel on l'a informé que
5 la totalité de son équipe était démantelée et que
6 les gens seraient réattribués à d'autres fonctions,
7 principalement ses travailleurs sociaux ont été
8 réattribués à des GMF. Et cette personne-là m'a
9 appelé pour me dire : écoutez, ça fait des années
10 que notre programme fonctionne et on connaît notre
11 clientèle. On sait que ces gens-là, dès qu'on va
12 arrêter de les encadrer, ils vont se retrouver à la
13 rue, ils vont se retrouver devant la police, ils
14 vont se retrouver en prison, ils vont se retrouver
15 dans toutes sortes d'endroit où on ne pourra rien
16 faire pour eux, où ça va coûter plus cher à la
17 société et où dans... essentiellement, ça va être
18 un gâchis.

19 Et encore une fois, ce gestionnaire-là
20 avait essayé de faire valoir son point de vue à
21 l'intérieur du réseau, sans succès. Il ne voyait
22 aucune façon de maintenir les choses,
23 essentiellement il partageait son point de vue
24 parce qu'il était... il avait l'impression que
25 c'était important que quelqu'un... d'être capable

1 de partager avec quelqu'un.

2 Ces anecdotes-là, j'en ai sélectionné
3 trois. On pourrait en sélectionner plein d'autres
4 et je pense que si on fait un tour des gens dans le
5 réseau, tout le monde en a une pile. Et c'est la
6 convergence de ces anecdotes-là qui, à mon avis,
7 donne un portrait d'ensemble dans lequel on peut
8 tirer - et c'est la conclusion de mon témoignage -
9 deux leçons principales.

10 Mon opinion, en tant que chercheur,
11 est que le projet de loi 10 a, durant sa période
12 d'implantation - et c'est peut-être même encore
13 vrai de nos jours - sévèrement affecté la capacité
14 du système de santé et de services sociaux à offrir
15 des soins de qualité en temps opportun et à
16 maintenir l'accessibilité aux services auxquels les
17 gens ont droit. Cette affirmation-là n'est pas un
18 jugement sur les professionnels en cause ni sur les
19 gestionnaires en cause, mais bien un jugement sur
20 le fait que le processus dont il était question
21 dans cette loi-là a sévèrement affecté la capacité
22 du système à remplir sa mission.

23 La deuxième conclusion que je voudrais
24 partager, c'est que ces effets sur le système de
25 soins au Québec n'ont pas été ressentis également à

1 travers l'ensemble du réseau de santé et de
2 services sociaux. Les organisations, quand elles se
3 sont trouvées contraintes à ne pas être capables de
4 suivre correctement l'ensemble de leur mission, ont
5 priorisé. Quand on est un PDG d'un CISSS ou d'un
6 CIUSSS, certaines missions - on peut penser salle
7 d'urgence, suivi de grossesse - sont immédiates et
8 incontournables. D'autres peuvent sembler moins
9 immédiates et moins incontournables, même si elles
10 ne le sont pas forcément et, de façon générale, les
11 services sociaux ont été plus affectés que les
12 soins de santé dans le processus de fusion. Ils ont
13 été plus négligés, moins d'attention a été portée à
14 s'assurer que les suivis étaient faits et qu'il n'y
15 avait pas de bris de service. Et mon opinion est
16 que durant le processus de fusion administrative
17 que le système de santé québécois a suivi suite au
18 projet de loi 10, les services sociaux du Québec
19 ont été particulièrement affectés, et ce qui inclut
20 les services aux jeunes et aux enfants. C'est
21 l'essentiel de mon témoignage et je serais heureux
22 si j'étais en mesure de répondre à des questions
23 additionnelles.

24 LA PRÉSIDENTE :

25 Merci pour la présentation. Alors, on va débiter la

1 période d'échange avec Gilles Fortin.

2 M. GILLES FORTIN, commissaire :

3 Q. **[126]** Bonjour, Monsieur Contandriopoulos. Écoutez,
4 j'ai lu... je vous ai bien entendu, j'ai lu les
5 documents que vous nous avez soumis. Je constate
6 que vous avez un jugement sévère de ce qui s'est
7 passé. On est presque cinq ans après et je
8 comprends que même s'il n'y a pas d'étude formelle,
9 comme vous le dites, vous constatez que le défaut
10 ou le tort existe toujours, qui a été créé par
11 cette fusion rapide ou... Et j'ai compris que les
12 gros systèmes, les macro-systèmes, si je ne me
13 trompe, sont en quelque sorte voués à l'échec. Est-
14 ce que c'est bien le sens de ce que vous reprochiez
15 à cette réforme, où on voulait fusionner,
16 rapprocher services sociaux de services de santé,
17 mais l'immensité, la précipitation avec laquelle on
18 l'a fait a complètement gâché la sauce?

19 R. Votre question est une question où il y a beaucoup
20 de facettes. Je vais essayer de ne pas en oublier
21 dans ma réponse. La première facette : est-ce que
22 les impacts négatifs que j'ai décrits sont
23 terminés, c'est-à-dire est-ce que la période de
24 transition du système tel qu'il était avant vers le
25 système tel qu'il est maintenant est terminée? J'ai

1 beaucoup de mal à répondre à cette question. Ce que
2 la littérature dit, c'est : on parle d'une période
3 de plusieurs années en général. De ce que je vois,
4 j'ai entendu beaucoup de témoignages préoccupants
5 dans les premières années, que je n'entends plus
6 actuellement. Est-ce qu'il reste un effet négatif
7 de la réforme? Je ne serais pas en mesure de
8 l'affirmer.

9 Après ça, sur la nature de la réforme
10 en tant que telle, je suis convaincu que les
11 bénéfiques que le gouvernement à cette époque-là a
12 mis de l'avant pour soutenir cette réforme
13 n'étaient pas soutenus par les données. La réforme
14 en tant que telle était... n'avait pas le potentiel
15 d'amener les économies, les gains en termes de
16 qualité qui nous ont été proposés.

17 Maintenant, si on regarde la situation
18 maintenant, il aurait certainement été mieux de ne
19 pas implanter cette réforme, mais elle a été
20 implantée. Actuellement, elle existe. Est-ce que,
21 actuellement, le coût/bénéfice d'essayer de revenir
22 en arrière serait meilleur que le coût/bénéfice
23 d'essayer d'aller de l'avant? Mon opinion est que
24 le Québec aurait intérêt à aller de l'avant.
25 Indépendamment de la qualité intrinsèque des

1 structures telles qu'on a aujourd'hui, je pense
2 qu'il est possible de trouver une façon de donner
3 de l'autonomie locale aux équipes sur le terrain à
4 l'intérieur des nouvelles structures, d'une façon
5 qui leur permette d'être aussi efficaces que les
6 (inaudible).

7 Et le principal... le principal
8 élément qu'il faut prendre en compte là-dedans
9 c'est la notion d'interdépendance. Certaines
10 parties du système socio-sanitaire sont fortement
11 interdépendantes. Exemple, on voit souvent dans les
12 médias les salles d'urgence sont extrêmement
13 dépendantes de la capacité d'avoir accès à des lits
14 d'hébergement pour les personnes âgées. Parce que
15 s'il n'y a pas de capacité d'avoir accès à ces
16 lits, les gens restent à l'urgence et ça engorge
17 l'urgence et ça rend tout le système moins
18 performant. Donc là, on a une dépendance forte.

19 D'autres systèmes sont beaucoup moins
20 interdépendants. Si on prend les services à la
21 jeunesse, les services à la DPJ et l'urgence,
22 évidemment, de temps en temps, il y a des gens qui
23 vont se promener de l'un vers l'autre, mais c'est
24 pas une dépendance qui est aussi forte. Et dans le
25 système actuel, il faudrait s'assurer que les

1 systèmes qui sont relativement peu indépendants,
2 peu dépendants, c'est-à-dire qui sont relativement
3 autonomes conservent une autonomie de prendre leurs
4 propres décisions, donnent à leur prestataires
5 quels qu'ils soient une capacité de faire valoir
6 leur expertise pour que les services soient avant
7 tout centrés sur les besoins des gens et
8 l'optimisation de ces besoins, beaucoup plus que
9 sur la conformité avec un plan puis un
10 organigramme.

11 Q. **[127]** Je vous remercie.

12 LA PRÉSIDENTE :

13 Merci. On va poursuivre avec Lorraine Richard.

14 Mme LORRAINE RICHARD, commissaire :

15 Q. **[128]** Bonjour, bonjour. Merci beaucoup pour votre
16 contribution. Vous l'avez dit d'entrée de jeu, on
17 ne peut pas porter de jugement sur la fusion de
18 notre réseau en santé et en services sociaux, mais
19 on a quand même de nombreux exemples. On parlait
20 beaucoup que, bon, cette fusion-là devait amener
21 une accessibilité accrue, une qualité des services.
22 Vous nous dites, bon, que ça n'a pas été le cas, on
23 a des exemples, on peut constater également que ça
24 n'a pas été le cas. J'ai critiqué, tout comme vous,
25 cette réforme, mais j'aimerais savoir, vous qui

1 êtes chercheur puis qui l'avez sûrement regardée
2 sous tous ses angles, est-ce que vous êtes capable
3 de nous nommer un effet positif de cette réforme
4 avec la Loi 10?

5 R. C'est une bonne question. Un effet positif. Pour
6 être parfaitement honnête, je suis certain que
7 quelqu'un qui chercherait attentivement à travers
8 le réseau des endroits, des services ou des unités
9 dans lesquelles, suite à la Loi 10, les choses se
10 sont améliorées, en trouveraient. Dans n'importe
11 quelle chose aussi ambitieuse qu'un projet comme
12 celui-là, il va y avoir du bon et du mauvais. Mon
13 opinion est essentiellement que le mauvais était
14 largement supérieur au bon. Ça ne veut pas dire
15 qu'il n'y a rien de bon qui s'est passé dans le
16 réseau.

17 Je pense que la deuxième chose, c'est
18 que dans n'importe quelle grande transformation
19 comme ça, en théorie, on aurait l'opportunité de
20 repenser comment les choses sont faites. C'est une
21 des faiblesses de n'importe quel système,
22 l'organisation. C'est qu'avec le temps, on
23 s'habitue à comment on fait les choses et on en
24 vient à concevoir la façon dont on fait les choses
25 comme étant la seule et unique, alors qu'il y a

1 toujours façon d'améliorer. Une réforme importante,
2 si elle est bien faite, devrait donner l'occasion
3 aux gens, partout dans le système, de se poser la
4 question, de dire : on a toujours fait les choses
5 comme ça, est-ce qu'on ne pourrait pas les faire
6 différemment? Et je pense que là, on voit une
7 énorme occasion manquée. Parce que la rapidité puis
8 la façon dont ça a été fait, extrêmement directive
9 depuis le sommet, avec quasiment aucune capacité
10 pour les gens sur le terrain d'exprimer leur
11 expertise, c'est une occasion manquée pour le
12 Québec, d'avoir multiplié les endroits dans
13 lesquels les choses se seraient améliorées.

14 Q. **[129]** Parfait. Écoutez, on est plusieurs à faire ce
15 constat, qu'on n'a pas réussi à atteindre les
16 objectifs, on a plus subi les effets collatéraux de
17 cette réforme. Vous l'avez dit, on ne peut pas
18 revenir en arrière, on ne peut pas... le réseau a
19 subi tellement de transformations, qu'il y a une
20 démobilisation chez le personnel, qu'il soit au
21 niveau des travailleurs sociaux, qu'il soit au
22 niveau des infirmières et même des médecins, tous
23 les employés du réseau s'en démobilisaient un peu
24 en ce moment, même s'ils ont une volonté de bien
25 faire leur travail, il reste encore des séquelles.

1 Est-ce que vous auriez une certaine orientation
2 qu'on... nous, cette commission-ci, vous le savez,
3 c'est la protection de nos enfants par rapport à,
4 bon, tout le système de protection via la DPJ. On
5 doit faire face à ce système, malheureusement, avec
6 la Loi 10. Est-ce que, d'après vos recherches,
7 d'après une certaine expérience que vous avez de
8 part vos recherches, vous pourriez nous dire
9 comment... sans être capable de brasser encore les
10 structures, comment on pourrait faire en sorte de
11 ravoir cette autonomie que certains petits centres
12 de santé avaient auparavant. Il y avait des équipes
13 qui pouvaient se parler, là, tout le monde
14 travaille en silo. Et je vous poserai une autre
15 question également : est-ce que vous diriez,
16 d'après vous, que la réforme a eu - moi, j'ai ma
17 propre opinion, mais j'aimerais entendre la vôtre -
18 que cette réforme a eu les mêmes effets dans les
19 grands centres, exemple Montréal, Québec, qu'elle
20 peut avoir eus dans une région telle que la mienne
21 en Côte-Nord, en Gaspésie, où ces gens-là avaient
22 quand même plus un lien d'appartenance avec leur
23 milieu, n'étaient pas... Est-ce que, d'après vous,
24 ça pouvait être vécu de la même façon?

25 R. C'est une autre bonne question. Je pense que les

1 défis n'ont effectivement pas été les mêmes dans
2 les centres urbains et en région. Il y a des forces
3 et des faiblesses des deux côtés. Dans les centres
4 urbains comme Montréal, le grand défi, c'est
5 l'absurdité des divisions administratives. On
6 change d'un coin de rue, tout d'un coup on n'est
7 plus dans le même CISSS. Les gens qui auparavant
8 avaient leur service dans une institution, qui
9 auparavant faisaient affaire avec une équipe, tout
10 d'un coup ils sont rendus dans une autre équipe. On
11 déménage de trois coins de rue puis on change de
12 CISSS, on change de structure. Ces défis-là ne sont
13 pas un défi en région, mais c'est significatif. En
14 région, on vit avec l'absurdité d'avoir des
15 institutions qui sont à plusieurs centaines de
16 kilomètres les unes des autres, mais qui
17 techniquement sont le même centre ce qui, bien sûr,
18 n'a aucun sens. Donc, les défis ne sont pas les
19 mêmes et le mur à mur n'a jamais été une solution
20 fantastique.

21 Maintenant, si on en revient à la
22 question de comment on pourrait...

23 Q. **[130]** Oui.

24 R. ... améliorer les choses puis... Si j'avais une
25 chose à dire, ce serait : donner la parole aux

1 professionnels sur le terrain. Puis aux
2 professionnels et aux patients, en fait on devrait
3 dire aux gens qui reçoivent des services. Mais je
4 suis convaincu que l'expertise que les gens ont sur
5 le terrain... les gens qui offrent les services
6 savent ce qui ne va pas. Ils savent ce qui marche,
7 mais ils savent mieux que n'importe qui d'autre,
8 mieux que n'importe quel gestionnaire, quelle que
9 soit sa qualité, mieux que n'importe quel
10 responsable à Québec, ils savent les défauts et les
11 dysfonctions. La seule façon qu'un système a
12 d'optimiser les services puis de minimiser les
13 dysfonctions, c'est d'aller chercher cette
14 expertise-là, et donc de donner une façon aux
15 professionnels de contribuer à l'amélioration des
16 services. Ça, ça veut dire qu'il faut changer
17 quelques éléments, il faut redonner confiance aux
18 gens qu'ils ont le droit de parler, qu'on les
19 écoute, que le système est là pour les accompagner.
20 Donc, enlever cette espèce de peur : je ne veux pas
21 critiquer parce que sinon je suis une mauvaise
22 personne. Et il faut redonner du pouvoir aux gens
23 sur le terrain de s'autocontrôler.

24 Q. [131] Dernière question, le temps file. Vous avez
25 parlé, bon, de redonner une autonomie locale. On

1 sait que, bon, il existe encore des conseils
2 d'administration, mais pour la plupart, ils sont
3 nommés par le ministre. Est-ce qu'une autonomie
4 locale, on nous dit : bon, ça pourrait...
5 maintenant on nomme des responsables
6 d'établissement, ça ne donne pas quand même une
7 autonomie vraiment... que le pouvoir est
8 décentralisé, que... est-ce que vous pourriez m'en
9 dire un petit peu plus? Parce que, moi, j'aimerais
10 ça qu'on ait véritablement une certaine autonomie
11 par rapport à la santé et services sociaux dans les
12 différentes régions du Québec, ce qu'on n'a plus,
13 là.

14 R. Vous voyez, il y a deux... il y a deux composantes
15 (inaudible). Il y a l'autonomie telle qu'on la voit
16 sur les organigrammes et sur les structures du
17 réseau. Il y a un PDG, un responsable
18 d'établissement, il y a des responsabilités
19 transversales, des directions (inaudible), et
20 caetera. Ça, c'est l'organigramme, c'est
21 extrêmement important puis ça explique une partie
22 de l'autonomie, une partie de la capacité
23 décisionnelle sur le terrain. L'autre partie de
24 l'autonomie, c'est la structure informelle, c'est-
25 à-dire qu'est-ce qui se passe pour de vrai sur le

1 terrain. N'importe qui, qui va dans le réseau, va
2 voir que sur le terrain, la façon dont les choses
3 se déroulent en réalité, c'est pas exactement comme
4 sur l'organigramme. Les gens ont des façons de
5 faire, des façons de faire qui reposent beaucoup
6 sur le fait que les gens se connaissent, les gens
7 se respectent, les gens ont confiance dans
8 (inaudible), on voit des responsables d'équipe qui
9 connaissent bien leur équipe et qui vont prendre
10 des libertés avec les processus. Pas dans le sens
11 de on va faire (inaudible), des libertés dans le
12 sens où on s'assure qu'il n'y ait pas d'absurdités
13 administratives qui nous empêchent de répondre aux
14 besoins ou qui nous font prendre des décisions que,
15 comme professionnel qui a une expertise clinique,
16 on trouve absurdes. Et je pense que dans le réseau
17 on pourrait probablement aller plus loin pour
18 s'assurer que, encore une fois, les professionnels,
19 quelle que soit leur profession, ne soient pas
20 confrontés à devoir intervenir d'une façon qui, sur
21 le fond de leur jugement professionnel, n'est pas
22 la bonne, elle est inadaptée, elle est
23 insuffisante, elle n'est pas appropriée. Et je
24 pense qu'actuellement il y a encore au Québec un
25 risque que des professionnels se retrouvent à

1 devoir faire des choses où, si on leur demandait
2 leur avis, ils nous diraient que ce n'est pas la
3 meilleure façon d'intervenir dans la situation
4 (inaudible).

5 Q. **[132]** Dernière question, j'ai encore du temps, une
6 minute, moins d'une minute. Vous savez que nous
7 sommes ici parce qu'on veut... on veut le bien de
8 nos enfants. Je pense que tout le monde travaille
9 en ce sens-là. On a eu des gens qui nous ont dit :
10 bien, peut-être que si vous vouliez revoir au
11 niveau de la protection des enfants, il pourrait y
12 avoir comme un DPJ au Québec, comme une personne,
13 une instance qui pourrait sur... une sorte de
14 surveillance. Je sais que vous avez dit que, bon,
15 c'était pas votre spécialité au niveau des services
16 sociaux. Qu'est-ce que vous en pensez, là, qu'on
17 ferait vraiment... on pourrait se tourner vers un
18 mouvement ou vraiment que les services sociaux...
19 mais la protection des enfants soit la priorité au
20 Québec?

21 R. Bon, encore une fois, je vais parler de façon
22 globale, sans avoir une expertise fine sur la DPJ.
23 Mais on voit plusieurs autres domaines, dans
24 lesquels j'ai plus de compétence, par exemple les
25 provinces qui ont mis des annonces sur le cancer,

1 qui s'appellent Cancer Care Ontario, Cancer Care
2 BC, et caetera. La force d'une approche provinciale
3 unique, c'est de pouvoir établir des normes et des
4 critères qui ont beaucoup plus de poids que si
5 c'est décentralisé dans le réseau. À partir du
6 moment où ça, ces normes et ces critères-là, ça
7 peut être un outil pour les professionnels sur le
8 terrain, que les services soient effectivement
9 disponibles et offerts pour tout le monde selon les
10 normes légales.

11 La faiblesse, c'est qu'il ne faut pas
12 que ces organismes-là essaient de microgérer le
13 processus par lequel les équipes travaillent sur le
14 terrain. Si c'est fait d'une façon qui est
15 cohérente, si c'est fait sur l'établissement de
16 normes et de droit, finalement, provinciaux, c'est
17 qu'il y a clairement un bénéfice qui serait
18 possible.

19 Q. **[133]** Merci beaucoup. Merci beaucoup.

20 LA PRÉSIDENTE :

21 Avant le prochain tour de parole, je veux juste
22 vous dire, Monsieur Contandriopoulos, vous avez
23 parlé de l'importance d'entendre les intervenants,
24 intervenants du terrain. Nous allons débiter dès la
25 semaine prochaine des forums dont, entre autres,

1 des forums réservés pour les intervenantes et
2 intervenants du réseau qui travaillent en
3 protection de la jeunesse. Et il y en aura vingt et
4 un (21) forums à travers le Québec. Et jusqu'à
5 maintenant, on a près de mille trois cents (1 300)
6 intervenantes et intervenants qui vont venir nous
7 parler au cours des prochains jours, des prochaines
8 semaines.

9 M. DAMIEN CONTANDRIOPOULOS :

10 Je suis curieux que l'on va pouvoir suivre la
11 synthèse de ces apprentissages-là parce que j'ai
12 comme dans l'idée qu'il y a beaucoup de choses qui
13 vont ressortir de ces présentations.

14 LA PRÉSIDENTE :

15 Oui, oui, bien sûr, c'est prévu et ce sera déposé
16 en preuve à la Commission, parce qu'il y a toute
17 une démarche pour vraiment ramasser le maximum
18 d'informations et surtout de solutions provenant
19 des intervenantes et intervenants de terrain.
20 Alors, je voulais vous donner cette information-là.
21 Alors sur ce, je laisse la parole à Lesley Hill.

22 Mme LESLEY HILL, commissaire :

23 Q. [134] Il y a un problème de micro. Donc, je ne sais
24 pas où regarder pour que vous me voyiez. Merci
25 beaucoup de prendre le temps de nous informer, nous

1 partager vos commentaires. Vous avez parlé tantôt
2 de services sociaux qui sont peut-être un peu plus
3 souffrants dans ce type de grande fusion ou de
4 grand mouvement de fusion administrative. Donc, ma
5 question serait vraiment spécifique à comment vous
6 voyez notre capacité ou qu'est-ce qu'on pourrait
7 mettre en place pour tenter de protéger et
8 continuer le développement de ces services-là qui
9 sont un peu laissés pour compte?

10 R. Ce n'est pas une question facile. Je pense, si on
11 regarde, si on revient (inaudible), c'est une des
12 grandes forces du système québécois. Il suffit de
13 se promener à l'international, d'aller en Europe,
14 (inaudible) au Canada. Quand on mentionne le
15 système de santé québécois, ce que les gens
16 connaissent de ses particularités, c'est
17 l'intégration sur laquelle a été fondé un système
18 avec les SSS, santé et services sociaux.

19 Je pense que, même si le système a ça
20 dans son ADN, les structures qui ont été mises en
21 place et les priorités ministérielles dans les
22 dernières années n'ont pas été centrées sur le
23 renforcement ou l'interdépendance entre ces
24 systèmes-là. Si on regarde, par exemple, un domaine
25 dans lequel (inaudible) spécifique les soins de

1 première ligne, il y a relativement peu
2 d'intégration entre les structures de première
3 ligne qu'on a, principalement des GMF. Oui, bien
4 sûr, il y a les CLSC, mais de façon très
5 majoritaire, les services sont offerts dans des
6 GMF. Il y a relativement peu de lien direct qui
7 existe entre les GMF et les structures de services
8 sociaux.

9 Or, quand on regarde les besoins de
10 soins primaires, quand on regarde la littérature,
11 ce qu'elle dit sur le futur des soins primaires,
12 c'est des systèmes dans lesquels non seulement on
13 devrait s'occuper des maladies au sens médical du
14 terme, mais on devrait s'occuper de la santé au
15 sens global du terme, dans le sens des besoins. Et
16 on connaît de façon très, très détaillée
17 l'interdépendance qu'il y a entre le fait de vivre
18 une vie harmonieuse et de se sentir en confiance et
19 d'avoir un minimum de sécurité autour de nous et la
20 santé physique.

21 À ce niveau-là, si on veut regarder
22 dans le futur, je pense que l'intégration entre
23 Santé et services sociaux a plus de sens si elle
24 est extrêmement décentralisée, si elle a lieu là où
25 les gens sont en premier contact avec les

1 professionnels. Mon opinion serait que la première
2 ligne devrait être, de façon générale, ligne
3 médicalisée, qu'on arrête de le voir vraiment comme
4 étant une première ligne centrée sur, vous avez mal
5 quelque part, vous allez au GMF, mais centrée sur
6 des soins primaires qui sont beaucoup plus Santé et
7 services sociaux.

8 C'est fondamentalement quelque chose
9 qui est très vieux. Et on peut probablement relire
10 le rapport de la Commission Castonguay-Nepveu -je
11 pense que c'est soixante-sept (67), soixante-huit
12 (68) - dans lequel il y a une description des
13 structures qui allaient finalement devenir les CLSC
14 puis qui n'ont jamais vraiment été ce qu'elles
15 auraient dû devenir. Mais les centres locaux dans
16 lesquels des équipes interprofessionnelles prennent
17 en charge des besoins. J'avais une recommandation à
18 ce niveau-là beaucoup plus que sur, encore une
19 fois, l'organigramme plus abstrait et plus lointain
20 de l'offre de service.

21 Q. **[135]** Vous avez parlé tantôt de l'interdépendance
22 entre certains programmes, donc plus de proximité
23 naturelle requise pour donner une offre de service
24 intégrée à la population. Et certains programmes
25 qui sont moins interdépendants, comme la DPJ qui

1 est vraiment très spécialisée. On a les DPJ eux-
2 mêmes qui ont déposé un mémoire et qui sont
3 carrément venus nous dire qu'ils sont fragilisés
4 depuis la réforme, que le soutien n'est pas au
5 rendez-vous, que justement la formation spécialisée
6 et tout ce qu'ils arrivaient à mettre en place
7 avant était effrité dans un nouveau modèle qui est
8 en construction. Et vous avez parlé tantôt de peut-
9 être donner plus d'autonomie aux programmes, aux
10 services qui ont moins d'interdépendance. Donc, je
11 voudrais aller un peu plus loin. Parce que votre
12 position est assez claire que tant qu'à revenir en
13 arrière puis de brasser des structures encore, le
14 Québec est mieux d'aller de l'avant puis voir
15 qu'est-ce qu'on peut leur donner comme conditions à
16 l'intérieur d'une nouvelle structure ou nouveau
17 paradigme pour se développer et pour poursuivre la
18 trame des développements qu'il y avait avant, en
19 fait.

20 Donc, avez-vous des idées davantage
21 là-dessus, sur les conditions gagnantes? Ou qu'est-
22 ce qu'on pourrait mettre en place pour ces
23 programmes-là qui sont justement un peu moins
24 interdépendants à l'intérieur d'une grande
25 structure comme un CISSS ou un CIUSSS?

1 R. Je pense que les structures des CISSS et des CIUSSS
2 ont été pensées de façon très, très lointaine au
3 Ministère en regardant l'ensemble du réseau puis en
4 décidant des boîtes et des organigrammes dans
5 lesquels, sur papier, ça peut avoir du sens, sur
6 papier, on peut dire, dans une région, l'ensemble)
7 des services (inaudible) services à l'enfance, ça
8 va être fusionné puis ça va être une seule entité,
9 donc elle va être forcément totalement intégrée vu
10 qu'il y en a juste une.

11 Cette vision-là, qui est une vision
12 sur papier, ne tient pas compte du fait que, dans
13 la vraie vie, les individus qui offrent ces
14 services-là sont dans vingt-huit (28) bâtiments
15 différents, répartis dans quatorze (14) villes, ne
16 se connaissent pas entre eux, ne travaillent pas
17 entre eux. Les individus qui reçoivent les services
18 n'ont aucun échange avec l'ensemble des
19 professionnels.

20 Quand je dis que ces services-là
21 devraient être intégrés sur une base plus micro
22 d'interdépendance, je pense que la façon de le
23 voir, c'est de penser en termes d'utilisateur, de
24 gens qui reçoivent les services. Avec qui ces gens-
25 là vont avoir affaire? Si vous avez un service dans

1 lequel les gens que vous traitez parlent à, je ne
2 sais pas, dix (10) personnes dans deux équipes, ces
3 équipes-là sont interdépendantes simplement du fait
4 qu'elles traitent les mêmes personnes, elles ont
5 besoin de se parler pour échanger les informations
6 sur les services qui sont offerts, sur les besoins,
7 sur l'évolution du plan, sur la coordination des
8 soins. Donc ça, c'est de l'interdépendance très
9 pratico-pratique.

10 Et si on veut essayer de comprendre
11 comment intégrer les services à l'intérieur de méga
12 structures, il faut essayer d'en venir à comment
13 les gens circulent, comment les... principalement,
14 les patients, les utilisateurs, comment ils
15 circulent dans le réseau et quels professionnels
16 ils ont besoin (inaudible), quels professionnels
17 pour s'assurer que les services soient coordonnés.
18 Ce n'est pas juste les professionnels, mais les
19 gestionnaires de ces équipes-là.

20 Je pense que dans les soins à
21 l'enfance, on va voir apparaître naturellement si
22 on le fait des (inaudible) beaucoup plus petits.
23 Pas vrai que les gens qui ont des problèmes de
24 santé ou de services sociaux vont voyager deux
25 cents kilomètres (200 km) à moins qu'on les y

1 oblige. Donc, les services sont probablement
2 organiquement locaux et sont probablement aussi...
3 ont une logique organique. Comment les gens
4 circulent dans le réseau? En portant plus attention
5 à cette logique organique, à quoi ça ressemble une
6 trajectoire de patient, on pourrait probablement
7 arriver à mieux s'assurer que les gens qui sont
8 dans le même petit environnement et la capacité de
9 se parler entre eux pour voir comment ils peuvent
10 établir la meilleure offre de service possible
11 étant donné les ressources qu'ils ont.

12 Q. **[136]** Vous nous ramenez un peu à l'approche
13 populationnelle qui était à la base de la réforme
14 de deux mille quatre (2004)?

15 R. Je ne suis pas sûr que je prendrais ça comme un
16 compliment. Mais oui, si on veut l'interpréter de
17 façon positive, pourquoi pas?

18 Q. **[137]** Peut-être une dernière petite question. Vous
19 avez parlé tantôt de l'absence de travaux de
20 recherche sur les impacts de la Loi 10. Vous avez
21 expliqué un peu les enjeux de convenance
22 institutionnelle, et caetera. Donc, je vous
23 demanderais qu'est-ce qui permettrait à la
24 population québécoise de suivre la qualité de son
25 réseau de santé et services sociaux? Avez-vous des

1 propositions à cet égard-là?

2 R. J'en aurais deux. Le premier, une transparence des
3 données. L'appareil public a énormément de données.
4 Et pour l'instant, ces données-là sont extrêmement
5 difficiles d'accès. Elles sont réparties partout.
6 Elles sont souvent mises à jour de façon erratique
7 et beaucoup sont protégées parce qu'il s'agit de
8 renseignements personnels. Ma principale
9 recommandation, ce serait qu'à travers l'ensemble
10 de l'appareil (inaudible), on adopte la notion de
11 données ouvertes, « open data », pour s'assurer
12 que, très régulièrement, les données sont
13 anonymisées pour protéger les individus, mais tout
14 ce qu'on peut mettre de l'avant en protégeant
15 l'identité des individus soit publiquement
16 disponible aussi vite que possible.

17 Ça permettrait aux journalistes, aux
18 citoyens, aux chercheurs de questionner l'appareil
19 public. C'est fantastique. Dans n'importe quel
20 système, il y a des choses qui ne marchent pas. Et
21 de mettre le doigt sur les choses qui ne marchent
22 pas, ce n'est pas une critique, ce n'est pas
23 destiné à mettre les gens dans l'embarras. Mettre
24 le doigt sur les choses qui ne marchent pas, c'est
25 la première étape pour faire en sorte que quelque

1 chose marche, qui pourrait (inaudible) d'une façon
2 qui est juste et fiable pour que les données soient
3 publiques. Ça, c'est la première chose.

4 Deuxième chose, le contrôle politique,
5 politico-administratif sur lequel essayer de faire
6 de la recherche dans les établissements. Je
7 comprends qu'il existe simplement pour que les
8 établissements soient empêchés dans leur jour à
9 jour d'offrir les services. Mais actuellement,
10 c'est utilisé de façon un petit peu trop large à
11 mon sens. Comme chercheur, les gens vont
12 s'autocensurer. Vous n'avez pas simplement de
13 subvention dans laquelle vous allez consacrer
14 énormément d'effort pour obtenir un financement,
15 vous savez qu'à la fin, vous allez retourner devant
16 la (inaudible) puis on va vous dire, ah Donc,
17 les gens vont s'assurer de consacrer leur énergie
18 de recherche sur des sujets dans lesquels ils ne
19 vont pas se faire dire non. Et ça, ça veut dire que
20 les domaines dans lesquels les chercheurs du Québec
21 s'investissent peu ou pas.

22 Q. [138] Merci.

23 LA PRÉSIDENTE :

24 Alors, on poursuit avec André Lebon.

25

1 M. ANDRÉ LEBON, vice-président :

2 Q. [139] Bonjour, Monsieur Contandriopoulos. Vous avez
3 bien développé, puis je veux juste vous dire que
4 les consultations qu'on a faites, que ce soit
5 d'intervenants qui sont déjà venus parler à visage
6 découvert ou d'anciens directeurs d'établissement
7 qui se consacraient à des anciens centres jeunesse
8 de l'époque, sont venus nous rappeler que, à cette
9 époque-là, la structure comme telle et même le
10 modèle de gouvernance étaient entièrement dédiés à
11 un objectif qui était les services à l'enfant.

12 Et ce que vous nous avez montré quand
13 vous dites que votre conclusion, c'est que le
14 social a été noyé dans le médical et qu'il a peut-
15 être été un des grands perdants, c'est que ce
16 qu'ils sont venus nous dire, c'est que beaucoup
17 d'énergie actuellement était mise à, je dirais,
18 alimenter le monstre plutôt qu'à soutenir la
19 mission. Donc, votre prévision était assez juste
20 selon les témoignages qu'on entend. Je voudrais
21 vous amener ailleurs. Là, on parle à l'intérieur de
22 la structure. On l'a bien résumée.

23 Allons plutôt de l'avant et peut-être
24 aménageons des modalités ou des mécanismes
25 systémiques qui protègent la mission et les... je

1 dirais, les caractéristiques de la tâche, hein, de
2 bien faire la tâche. Mais il existait aussi à
3 l'époque le Commissaire santé et bien-être. Il
4 existait l'Association des centres jeunesse. Puis
5 moi, je ne veux pas retourner dans le passé, mais
6 ce qu'on voit, c'est qu'il y avait un rôle
7 régulateur de ces structures indépendantes qui
8 étaient parfois des collaborateurs, parfois des
9 facilitateurs, mais parfois qui pouvaient
10 s'objecter ou identifier des enjeux qui n'étaient
11 pas pris en compte par les décisions
12 gouvernementales, peu importe.

13 Actuellement, elles ont été abolies, hein.
14 Ces choses-là n'existent plus. On tente tant bien
15 que mal, mais c'est toujours sous... comme la table
16 des DPJ est devenue une instance du ministère de la
17 Santé; la table de l'INESSS, qui est un organisme
18 de recherche est minée par le ministère de la
19 Santé. Donc, il y a une forme de l'objectivation ou
20 le facteur un peu filet de sécurité avec une vision
21 plus neutre et indépendante a comme disparu. Nous,
22 on réfléchit au plan systémique.

23 Est-ce qu'il y aurait lieu, pas de
24 faire du copier-coller, mais est-ce qu'il y a
25 quelque chose qu'on peut redonner à notre système

1 pour maintenir cette vigilance, avoir une lecture
2 plus neutre, indépendante, sur les enjeux de
3 société, mettons, jeunesse dans notre cas. Que
4 pensez-vous de ça sur ces structures-là parallèles
5 au système en soi ou complémentaires?

6 R. Je partage entièrement votre lecture du fait qu'il
7 y a eu un resserrement constant et très, très
8 planifié sur la capacité des entités externes et
9 autonomes à porter un jugement. Plusieurs
10 structures ont été abolies. Plusieurs structures
11 ont été... J'espère que vous m'entendez encore
12 parce que l'image a figé de mon côté. Mais
13 plusieurs structures ont vu leur mandat se rétrécir
14 et on voit même actuellement la nouvelle mise en
15 place d'un organisme sur la pertinence qui est
16 encore une fois des structures qui ont extrême...
17 qui ont peu d'autonomie.

18 Et je crois profondément - puis c'est
19 en lien avec ce que je viens de dire auparavant sur
20 l'importance d'avoir des données objectives - je
21 crois profondément dans le besoin d'observateurs
22 externes, des observateurs qui ne sont pas les gens
23 qui offrent les services, des observateurs qui ne
24 sont pas le gouvernement qui doit répondre à des
25 impératifs politiques, des observateurs qui sont en

1 mesure de regarder de façon neutre quels services
2 sont offerts à la population.

3 Quand on regarde les travaux du
4 Commissaire à la santé et au bien-être sur les
5 urgences au Québec, ces travaux-là n'ont pas permis
6 de résoudre avec une baguette magique les problèmes
7 auxquels font face les salles d'urgence au Québec.
8 Mais ces travaux-là ont rendu incontournable le
9 fait que les salles d'urgence dysfonctionnent et
10 que quelque chose doit être fait. Si on est
11 optimiste, on peut penser qu'une fois que le
12 constat est incontournable, qu'on arrête d'en faire
13 un enjeu politique ou qu'on arrête d'en faire une
14 question d'opinion, bien, à un moment donné, ça
15 contraint les institutions à être sérieux dans le
16 travail qui est fait par rapport à ça. Parce qu'une
17 des faiblesses des services à l'enfance, c'est
18 qu'on en parle très peu.

19 Le seul moment où les services à
20 l'enfance viennent devant l'intention publique,
21 c'est quand les services... c'est quand il y a un
22 scandale, c'est quand un cas se retrouve subitement
23 dans les journaux pour des raisons qui sont
24 horribles. Et on devrait avoir une attention qui
25 est donnée à tous les services, santé et services

1 sociaux, mais aux soins à l'enfance, au-delà des
2 situations dans lesquelles (inaudible) dérapent de
3 façon grave pour porter... pour avoir un portrait à
4 quoi ressemble la moyenne, à quoi ressemblent les
5 services ordinaires qui sont offerts, et un
6 portrait qui joue sur une référence. Puis là, on
7 revient à la notion d'un organisme peut-être
8 provincial ou de normes provinciales pour s'assurer
9 que, de façon globale et en moyenne, les gens ont
10 accès aux soins tels que le Québec le définit comme
11 étant le panier de soins qu'il devrait offrir aux
12 gens.

13 LA PRÉSIDENTE :

14 Merci. On poursuit avec Jean-Marc Potvin.

15 M. JEAN-MARC POTVIN, commissaire :

16 Q. **[140]** Bonjour. Merci pour votre témoignage. Je
17 voudrais vous amener sur le terrain de la
18 gouvernance clinique dans le secteur de la santé
19 que vous connaissez très bien, les ordres
20 professionnels. Le Collège des médecins, l'Ordre
21 des infirmières jouent un rôle déterminant sur les
22 guides de pratique, la qualité des pratiques, de
23 même chose que les directions de services
24 professionnels médicaux qui s'assurent d'une
25 qualité des soins médicaux, des actions de soins

1 infirmiers, et caetera.

2 Dans le secteur social, c'est
3 différent, c'est un leadership qui était plus
4 institutionnel sur le développement, les pratiques,
5 le développement des « guideline », les guides de
6 pratique, et caetera. Plusieurs nous ont dit que la
7 disparition de la CJQ a eu un grand impact sur le
8 développement et l'harmonisation des pratiques.
9 Dans cette perspective-là de ne pas refaire une
10 réforme puis de ne pas recréer un leadership des
11 institutions, comme il existait antérieurement,
12 comment on peut voir la gouvernance clinique dans
13 les services sociaux? C'est vrai pour jeunes en
14 difficulté; c'est vrai pour dépendance; c'est vrai
15 pour déficience intellectuelle. Ce n'est pas les
16 ordres qui jouent ce rôle-là.

17 Est-ce qu'on devrait accentuer le rôle
18 des ordres ou des directions professionnelles en
19 établissement? Mais pour les autres programmes,
20 c'est la direction des services multidisciplinaires
21 qui joue ce rôle-là, qui couvre tous les
22 programmes, toutes les autres disciplines autres
23 que médecin et infirmière. Alors, comment avoir une
24 gouvernance clinique selon vous dans le secteur des
25 services sociaux? Doit-on réinventer un leadership

1 institutionnel?

2 R. On peut toujours réinventer. Ma vision sur le
3 travail des ordres (inaudible) ont un rôle qui est
4 central, mais qui est essentiellement hors des murs
5 de l'institution. Les ordres ont une lentille
6 individuelle sur le professionnel lui-même. Mais
7 par définition, les ordres ne sont probablement pas
8 les outils les plus adaptés pour s'assurer de la
9 qualité des services dans des environnements dans
10 lesquels il y a plusieurs professionnels qui
11 travaillent ensemble et qui collaborent. Le focus
12 des ordres professionnels n'est pas sur le groupe,
13 mais vraiment sur l'individu.

14 Et quand on regarde l'amélioration de
15 la pratique, l'amélioration de la qualité, c'est
16 rendre une question individuelle. C'est beaucoup
17 plus une question d'environnement, parce que
18 l'institution donne aux gens les bons signaux et
19 les bons outils pour faire leur travail et une
20 question d'interdépendance, comment le travail
21 entre les personnes est fait. On peut très bien
22 imaginer, puis dans mon domaine plus des soins de
23 santé, on peut très bien imaginer une série de
24 professionnels qui travaillent tous de façon
25 conforme aux meilleures pratiques dans leur propre

1 discipline et qui, collectivement, offrent des
2 soins qui ne sont absolument pas en lien avec les
3 besoins de la personne.

4 Donc, je pense que je n'ai rien dit
5 sur les ordres, je pense que leur travail est
6 essentiel, mais ce n'est pas celui qui va faire en
7 sorte que la qualité des soins soit maximisée. Et
8 là-dessus, il y a peut-être des fonctions qui sont
9 aussi différentes. Il y a une fonction de maintien
10 des normes, c'est-à-dire que, dans un
11 établissement, si on veut réponse à toutes les
12 demandes de services à l'intérieur d'une semaine,
13 il faut que l'établissement fixe des paramètres et
14 s'assure de monitorer, est-ce que les services sont
15 effectivement offerts à l'intérieur des paramètres
16 qu'il s'est donnés et donnent une capacité
17 d'intervention. Quand on n'est pas capable de
18 répondre à la demande (inaudible) puis il essaie de
19 comprendre, puis de revenir. Donc, cette fonction
20 d'établir des normes et de les monitorer, c'est une
21 fonction organisationnelle, elle est centrale.

22 La deuxième fonction, c'est une
23 fonction de soutien à la pratique. Quand on parle
24 de meilleure pratique, ce n'est pas vrai que les
25 professionnels vont aller dans leurs temps libres

1 le samedi et le dimanche interroger la littérature
2 scientifique dans leur sous-sol. Il n'y a aucune
3 chance que ça se produise. Quand on regarde la
4 littérature scientifique sur les meilleures
5 pratiques, tout domaine clinique, il y a quelqu'un
6 quelque part qui doit être payé pour savoir, oui,
7 mais c'est quoi les meilleures façons d'intervenir
8 auprès de telle population, comment je peux
9 synthétiser ce que la science sait sur le sujet
10 puis traduire ça pour mon établissement à moi dans
11 des recommandations qui ont du sens pour mes
12 collègues? Ça, c'est une fonction d'accompagnement
13 qui est central (inaudible) encore extrêmement
14 local.

15 Je serais assez convaincu que les
16 meilleures pratiques pour un gros centre en milieu
17 urbain ne sont pas forcément les meilleures
18 pratiques pour un petit centre en milieu rural,
19 simplement parce que les équipes sont différentes,
20 parce que les ressources sont différentes, les
21 contextes sont différents.

22 Puis le troisième élément, c'est
23 l'élément de surveillance, surveillance
24 individuelle. De temps en temps, les individus vont
25 dysfonctionner. Qui s'assure (inaudible)

1 dysfonctionnent et ne soient pas simplement ignorer
2 par le système? Et je pense que ces trois
3 fonctions-là sont les fonctions qui devraient être
4 intégrées aux établissements. C'est des fonctions
5 d'accompagnement et d'assimilation de la qualité
6 qui ne sont pas des fonctions qui devraient être
7 aux ordres, mais qui devraient être intégrées
8 (inaudible) perspective fondamentalement
9 interprofessionnelle. C'est l'équipe, ce n'est pas
10 le professionnel.

11 Q. **[141]** Merci.

12 LA PRÉSIDENTE :

13 On poursuit avec Hélène David.

14 Mme HÉLÈNE DAVID, commissaire :

15 Q. **[142]** Oui. Monsieur Contandriopoulos, on a en
16 commun d'être tous les deux, d'avoir été
17 professeurs dans la même Université de Montréal, de
18 l'avoir quittée tous les deux. Mais surtout d'être
19 professeur titulaire qui est le plus échelon dans
20 les rangs professoraux, ça veut dire quelque chose,
21 particulièrement en recherche. Être professeur
22 titulaire, ça veut dire qu'on a fait nos preuves,
23 qu'on a publié beaucoup, qu'on a eu beaucoup de
24 subventions, qu'on a une rigueur scientifique et
25 qu'on travaille de façon exemplaire au niveau de la

1 rigueur scientifique.

2 Alors, dans votre présentation, vous
3 avez commencé en parlant du projet de loi 10,
4 évidemment, avec votre dépôt en octobre deux mille
5 quatorze (2014) de ce que j'ai sous les yeux, de ce
6 mémoire qui est très bien étoffé et qui dit bien
7 vos appréhensions, qu'on soit pour ou contre, mais
8 vous les dites très bien, une belle revue de
9 littérature avec cent (100) références, plus de...
10 donc beaucoup, beaucoup... C'est très, très bien
11 étayé.

12 Maintenant, vous quittez après le
13 Québec, vous dites, je ne peux plus faire de
14 recherche parce que, bon, je n'ai plus de
15 subventions. Les subventions, on le sait, vous et
16 moi, ce n'est pas toujours facile à obtenir. Mais
17 vous nommez les raisons pour lesquelles vous n'en
18 avez plus. Alors, vous dites, je vais me baser sur
19 des anecdotes. Vous employez le mot « anecdote ».
20 Donc, vous nous donnez trois anecdotes à partir
21 desquelles vous faites une sorte de conclusion
22 scientifique parce que vous êtes un chercheur, vous
23 êtes un professeur titulaire, je le répète. Et
24 donc, vous comprendrez un peu mon malaise, qu'on
25 soit pour ou contre la Loi 10, qu'on soit de

1 n'importe quel parti politique.

2 S'il y a une chose que la présidente a
3 dite quand elle a été nommée et auquel nous avons
4 tous souscrit et que le premier ministre a redit,
5 c'est une commission trans-partisane, c'est une
6 commission où on ne fait pas de politique
7 directement en nommant des gens ou en nommant X ou
8 Y situation, nous, on regarde les quarante (40)
9 dernières années puis on essaie de faire le mieux
10 pour le système, le système de Protection de la
11 jeunesse pour lequel vous nous dites d'ailleurs que
12 ce n'est pas exactement ce système-là que vous
13 connaissez le mieux. Vous connaissez mieux le
14 système de santé curative, mais pas nécessairement
15 de protection de la jeunesse. Puis vous dites aussi
16 à la fin de votre présentation « je ne peux pas
17 affirmer qu'il reste un effet de la réforme ». Vous
18 parliez à ce moment-là d'effets plutôt négatifs,
19 que les gens vous appellent moins.

20 Mais comment vous pouvez conclure des
21 choses en deux mille vingt (2020) sur des appels
22 que vous avez reçus quand on sait à quel point vous
23 êtes un chercheur qui a publié beaucoup avec des
24 données très étayées?

25 R. Bon. Je pense que le premier truc que je voudrais

1 corriger, je n'ai jamais dit que je quittais le
2 Québec parce que j'étais incapable de faire de la
3 recherche et que je n'avais plus de subventions. En
4 fait, j'ai encore, je pense, plusieurs centaines de
5 milliers, si ce n'est un million de dollars de
6 subventions sur lesquelles je suis chercheur
7 principal. Donc, je continue à faire activement de
8 la recherche. Je n'ai pas encore pris ma retraite.

9 Je pense, les bémols que vous avez
10 notés sur ce que j'ai dit, c'est-à-dire la raison
11 pour laquelle j'ai fait des bémols par rapport à
12 mon manque d'expertise dans le domaine spécifique
13 des soins à la jeunesse, c'est parce que je partage
14 votre attachement sur la crédibilité de la
15 recherche en tant que telle. Je pense que la
16 recherche, c'est un outil extrêmement puissant pour
17 identifier les phénomènes et comprendre leurs
18 causes et leurs effets.

19 Là-dessus, certains éléments de mon
20 témoignage, comme je l'ai dit au début, sont des
21 éléments sur lesquels je m'en tiens à un niveau
22 plus macroscopique sur l'ensemble du système de
23 santé, parce que je n'ai pas une expertise
24 spécifique sur les services à la jeunesse. C'est la
25 raison pour laquelle je l'ai mentionné. Parce que

1 je pense que c'est important que j'identifie les
2 domaines dans lesquels j'ai une expertise, qui est
3 relativement légitime comme chercheur, et les
4 éléments sur lesquels mon expertise est plus
5 lointaine, ou inexistante dans le cas de la DPJ.

6 Donc, là-dessus, je pense que je vois
7 exactement ce que j'ai dit et où j'ai une
8 expertise. Quand je mentionne une anecdote,
9 j'aimerais beaucoup pouvoir vous dire, écoutez,
10 j'ai onze (11) rapports de recherche détaillée qui
11 analyse les effets de la Loi 10 sur différents
12 secteurs. Ces études-là n'existent pas. Et mon
13 point sur les anecdotes est simplement d'illustrer
14 le fait que l'absence de données sur les effets
15 négatifs n'est pas identique à l'absence d'effets
16 négatifs. C'est l'essentiel de mon point de vue.

17 Après ça, une opinion d'expert en tant
18 que chercheur se forme sur la somme de plusieurs
19 facteurs. Et je pense qu'il est légitime dans
20 certaines situations d'inclure des anecdotes à
21 l'intérieur de cette somme. Évidemment, mon
22 jugement ne s'applique pas que sur des anecdotes,
23 il s'appuie sur la convergence entre des anecdotes
24 et pronostics qui avaient été faits. Avant la
25 réforme, des effets de la réforme que j'ai observés

1 dans d'autres secteurs que les services sociaux, et
2 la somme de tout ça me donne l'impression que,
3 comme chercheur, je peux faire un certain nombre de
4 constats. Après ça, je n'ai pas la prétention
5 d'être infaillible. Et mon avis n'engage que moi et
6 ne vaut que pour ce qu'il est, c'est-à-dire l'avis
7 d'un universitaire qui, dans l'étendue limitée de
8 ses propres connaissances, fait de son mieux pour
9 essayer de dire quelque chose d'utile.

10 LA PRÉSIDENTE :

11 Merci. Alors, une heure, ça passe vite. Merci
12 beaucoup, Monsieur Contandriopoulos, pour votre
13 témoignage. Merci depuis Victoria, votre
14 université. Et on vous souhaite une bonne fin de
15 journée. Merci beaucoup.

16 M. DAMIEN CONTANDRIOPOULOS :

17 Merci à vous.

18 LA PRÉSIDENTE :

19 Merci. Alors nous allons prendre dix minutes de
20 pause, le temps d'installer notre prochain témoin.
21 Merci.

22 SUSPENSION DE L'AUDIENCE

23 REPRISE DE L'AUDIENCE

24 _____

25

1 LA PRÉSIDENTE :

2 Merci. Alors, nous recevons maintenant monsieur
3 Carl Lacharité, qui est psychologue et professeur à
4 l'Université du Québec à Trois-Rivières et monsieur
5 Raymond Villeneuve, directeur général du
6 Regroupement de la valorisation de la paternité. Et
7 votre témoignage à tous les deux devrait nous
8 permettre de traiter de la négligence, du rôle des
9 organismes communautaires aussi, des enjeux
10 spécifiques aux pères et aux garçons en matière de
11 protection de la jeunesse. Bien hâte de vous
12 entendre. Mais avant ça, je vais demander au
13 greffier de vous assermenter s'il vous plaît.

14

15 UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

16 **CARL LACHARITÉ,**

17 (Sous serment)

18

19 REGROUPEMENT DE LA VALORISATION DE LA PATERNITÉ

20 **RAYMOND VILLENEUVE,**

21 (Sous serment)

22

23 LA PRÉSIDENTE :

24 Alors, on a quatre-vingt-dix minutes (90 min)
25 ensemble. On vous a suggéré vingt minutes (20 min)

1 de présentation et ensuite une période d'échanges
2 avec l'ensemble des commissaires. Ça va?

3 M. CARL LACHARITÉ :

4 Ça va, excellent.

5 LA PRÉSIDENTE :

6 Alors, on avait eu vos documents à l'avance et on
7 vient de nous remettre aussi le PowerPoint.

8 M. CARL LACHARITÉ :

9 C'est bon.

10 LA PRÉSIDENTE :

11 Alors la parole est à vous.

12 M. CARL LACHARITÉ :

13 Merci. Bien, si vous le permettez, je vais
14 commencer. Tout d'abord, je veux vous remercier de
15 l'invitation que vous nous faites, de contribuer
16 aux travaux de la Commission. Et en commençant avec
17 mon intervention, c'est en ma qualité de témoin
18 privilégié de l'écosystème québécois de services
19 qui entourent les enfants en situation de
20 vulnérabilité et leurs mère et père, que je
21 souhaite soumettre à votre attention quelques
22 éléments qui pourraient enrichir votre réflexion.

23 Ces éléments vont s'appuyer notamment sur
24 deux ensembles de travaux de recherche
25 collaboratifs au cours des deux dernières décennies

1 qui, pour un premier élément, un premier ensemble
2 de travaux, visent le développement,
3 l'implantation, l'évaluation d'un modèle
4 d'intervention qui inspire actuellement les
5 services publics offerts aux enfants et aux
6 familles en situation de négligence un peu partout
7 ici au Québec, mais aussi au Canada puis à
8 l'étranger.

9 Et une autre source d'inspiration aussi des
10 propos que je vais tenir aujourd'hui devant vous,
11 c'est les travaux qui portent sur le développement
12 et l'évaluation du modèle d'action communautaire
13 auprès des familles qui est appliqué à l'intérieur
14 du réseau des organismes communautaires famille au
15 Québec, et du réseau des maisons des familles en
16 France aussi.

17 Donc, c'est cette position de témoin qui me
18 permet de mettre en relief certains défis que, à
19 mon avis, nous n'arrivons pas bien à relever
20 collectivement. Pas de manière optimale du moins, à
21 l'égard des situations de négligence et de risque
22 de négligence envers les enfants. Et c'est là-
23 dessus que je vais aborder des choses plus précises
24 à partir de maintenant.

25 Donc, avant d'aller plus loin, permettez-

1 moi de vous expliquer brièvement de quoi il s'agit
2 lorsque je parle de négligence envers un enfant,
3 c'est-à-dire une forme particulière de
4 vulnérabilité, qui constitue une large proportion
5 des situations qui sont signalées et prises en
6 charge par les services de protection de la
7 jeunesse, mais qui concernent tout autant également
8 les services éducatifs et psychosociaux de première
9 ligne. Donc, dans la plupart des pays occidentaux
10 ce qu'on appelle la négligence désigne une
11 situation où la réponse collective aux besoins
12 développementaux d'un enfant va être en train de
13 chanceler ou, au contraire, quand on va aller un
14 petit peu plus loin, elle peut s'effondrer
15 complètement. O.K.

16 Donc, les trente (30) dernières années de
17 recherche ont permis de déboulonner le mythe que
18 les défaillances des parents, puis en particulier
19 les défaillances des mères, constituent la cause de
20 la négligence. C'est pas un problème de mauvaise
21 mère, la négligence. En fait, c'est pas seulement
22 le développement des enfants qui est perturbé par
23 les situations de négligence, c'est aussi le
24 développement de leurs mère et père.

25 Pour comprendre la nature de ces

1 situations, il faut faire un pas de recul de
2 manière à saisir le contexte à l'intérieur duquel
3 ces personnes se développent. Ce faisant, on se
4 rend compte que le bien-être d'un enfant et la
5 compétence à s'en occuper reposent étroitement sur
6 le partage des responsabilités à son égard, ainsi
7 que sur les conditions sociales qui facilitent ou
8 entravent la participation conjointe à la
9 fabrication de cet enfant. Dès lors, dans les
10 situations de négligence, c'est pas seulement la
11 famille et l'entourage immédiat de l'enfant qui
12 peinent à répondre à ses besoins et à se rendre
13 compte des effets qu'ont sur lui les décisions et
14 les gestes qui sont posés dans sa vie de tous les
15 jours, mais de toutes les nuits aussi.

16 C'est aussi le dispositif de services qui
17 n'arrive pas à établir et à maintenir des relations
18 d'alliance et de proximité, qui sont fonctionnelles
19 avec ces familles et qui a de la difficulté à
20 reconnaître que ses actions ont le pouvoir de faire
21 autant de tort que de bien. Plus précisément, dans
22 les situations de négligence ou de risque de
23 négligence, on n'arrive pas bien ou pas du tout
24 parfois à penser ensemble à l'enfant, ce qui
25 introduit un appauvrissement de la réflexivité à

1 propos de ses besoins et entraîne une vision
2 morcelée et chaotique de son développement. Ça
3 donne lieu à des décisions et des actions auprès de
4 lui qui sont isolées, inarticulées, inefficentes,
5 voire absurdes ou carrément inappropriées,
6 inadéquates.

7 On n'arrive pas bien non plus ou pas du
8 tout parfois à entrer en relation avec l'enfant de
9 manière coordonnée dans ces situations, ce qui crée
10 une ambiance de méfiance, de comparaison malsaine
11 et de compétition à propos de ce qui est vrai, de
12 ce qui est bon et de ce qui est beau le concernant.
13 Dans de telles conditions, les relations qui sont
14 les plus importantes pour le développement de
15 l'enfant, c'est-à-dire celles avec les personnes
16 qui le côtoient quotidiennement, peuvent assez
17 souvent devenir des espaces institutionnels dont la
18 fonction est d'exécuter ce qui est pensé et décidé
19 par d'autres personnes, qui ont une connaissance
20 abstraite et décontextualisée de sa vie
21 quotidienne.

22 Ces deux caractéristiques des situations de
23 négligence envers l'enfant, l'échec à penser
24 ensemble à cet enfant, à ses besoins et l'échec à
25 entrer en relation avec lui de manière coordonnée,

1 suscitent des défis majeurs sur le plan clinique et
2 organisationnel. Le modèle d'intervention que j'ai
3 évoqué plus tôt a justement été développé pour
4 aborder de tels défis. Toutefois, les ratés de son
5 implantation permettent de dresser un portrait de
6 ce qui s'avère particulièrement difficile à mettre
7 en place dans les conditions actuelles de
8 gouvernance clinique de notre dispositif.

9 J'évoquerai ici rapidement quatre limites
10 que j'ai pu observer. La première, c'est la
11 difficulté pour les partenaires intersectoriels
12 locaux, régionaux, de s'entendre sur le rôle que
13 chacun joue dans la vie des enfants et de leurs
14 parents et sur ce qu'ils peuvent apporter de mieux
15 à ces personnes. L'absence d'utilisation d'un
16 langage commun et d'un cadre conceptuel intégrateur
17 des besoins de l'enfant représente probablement les
18 principales causes de cette difficulté.

19 Dans le domaine de la santé, les acteurs
20 s'entendent sur des signes vitaux à observer, mais
21 dans le domaine du développement de l'enfant puis
22 de l'exercice du rôle de parent, chaque secteur,
23 chaque organisation peut se sentir légitime de
24 proposer ses propres signes vitaux en fonction de
25 leur mandat et de leur mission.

1 Une autre limite : la difficulté de
2 reconnaître le rôle charnière des organismes de
3 proximité, en l'occurrence les organismes
4 communautaires et les services éducatifs, dans le
5 quotidien des enfants et des familles. On attribue
6 à ces acteurs un rôle préventif, évidemment, mais
7 ils jouent un rôle tout aussi central et actif dans
8 les situations avérées de négligence. Ce sont leurs
9 actions qui permettent de former ou de restaurer le
10 tissu social qui fait défaut dans les situations de
11 négligence. C'est à l'intérieur de ces milieux et
12 dans l'interface qu'ils entretiennent avec le
13 milieu familial, que se produit une partie
14 importante du développement des enfants et du
15 développement des mères et des pères.

16 Actuellement, les repères cliniques en
17 protection de la jeunesse rendent difficile de
18 prendre en compte toute la mesure de la
19 contribution de ces organismes de proximité. Ceux-
20 ci sont souvent confinés à jouer un rôle
21 d'informateur dans la démarche d'évaluation et un
22 rôle d'exécution des décisions auxquelles ils ont
23 peu ou pas participé.

24 Troisième limite. La difficulté, pour les
25 organisations de service qui travaillent sur les

1 problèmes personnels et relationnels des adultes,
2 de prendre en considération leurs statuts de mère
3 et de père. Comme je l'ai dit plus tôt, les
4 situations de négligence sont aussi corrosives du
5 développement des parents que de celui des enfants.
6 Par conséquent, ces mères et ces pères sont
7 fréquemment référés à des professionnels pour
8 qu'ils reçoivent un traitement spécialisé qui les
9 concerne. En santé mentale, en santé physique, en
10 dépendance, en violence conjugale, et caetera.

11 De plus, le quotidien de ces parents dépend
12 également de décisions de multiples acteurs
13 sociaux, par exemple, pour leur logement ou leur
14 revenu, et ces professionnels et acteurs sociaux,
15 ainsi que les organisations qui les encadrent,
16 contractent une responsabilité indirecte à l'égard
17 du bien-être des enfants dont s'occupent ces mères
18 et ces pères. Faire apparaître les enfants dans ces
19 contextes s'avère souvent une tâche
20 particulièrement ardue.

21 Une quatrième limite. La difficulté à
22 intégrer à l'intérieur des procédures
23 institutionnelles la perspective des enfants, des
24 mères et des pères. Puis il faut souligner ici
25 l'importance cruciale des contraintes de

1 participation des enfants et des parents dans les
2 situations de négligence, qui sont pris en charge
3 par la Protection de la jeunesse et de ce que je
4 suis venu à appeler la « captation institutionnelle
5 de leur vie ».

6 En fait, la plupart des réactions qu'on
7 nomme « absence de collaboration des parents » dans
8 ces situations sont en réalité des actes de
9 résistance à cette captation institutionnelle. La
10 difficulté ici à prendre en compte la voix et la
11 parole des enfants et des parents ne veut pas dire
12 qu'il est difficile de les entendre ou de les
13 écouter de manière générale, ça signifie plutôt
14 qu'il est difficile de les entendre et de les
15 écouter lorsqu'ils s'expriment sur nous, sur les
16 effets que nous avons dans leurs vies. Dans ces
17 moments institutionnels, souvent le dialogue
18 n'arrive pas à décoller ou lorsqu'il décolle, il
19 explose en vol et s'écrase. Cela a pour conséquence
20 que seule la perspective institutionnelle,
21 professionnelle prévaut dans l'analyse des besoins
22 des enfants, de leurs mères et de leurs pères et
23 des actions qu'on souhaite mettre en place dans
24 leur vie.

25 En terminant, je propose ici deux pistes de

1 réflexion, qui pourraient être explorées pour
2 renforcer la capacité de l'écosystème de service à
3 faire face aux limites que je viens de décrire.

4 La première piste de réflexion concerne
5 l'adoption et l'implantation d'un cadre
6 transsectoriel, transministériel des besoins des
7 enfants, dont la fonction est d'articuler de
8 manière cohérente les mandats et les missions des
9 organisations de service qui interviennent auprès
10 de ses enfants, de leurs mères et de leurs pères,
11 ainsi que les multiples programmes qui atterrissent
12 dans leur vie.

13 La seconde piste découle évidemment de la
14 première et concerne le développement d'une forme
15 de coordination interministérielle dans le soutien
16 à l'implantation des actions publiques et
17 communautaires auprès des enfants et de leurs
18 familles dont la visée est intersectorielle.
19 Actuellement, je ne vois pas trop, trop où est-ce
20 que ça existe dans notre écosystème de service, ce
21 genre de coordination. Je vous remercie.

22 Et là, je passerai la parole à mon
23 collègue, pour qu'il soit en train de vous
24 présenter les grandes lignes d'un mémoire que nous
25 avons déposé sur le thème de la perspective du

1 genre en matière de soutien aux enfants et aux
2 parents en situation de vulnérabilité.

3 M. RAYMOND VILLENEUVE :

4 Alors, bonjour. Merci beaucoup de votre invitation,
5 c'est vraiment très apprécié. Alors, mon nom est
6 Raymond Villeneuve, directeur général du
7 Regroupement pour la valorisation de la paternité,
8 un regroupement d'organismes communautaires et
9 d'individus, hommes et femmes, financé par le
10 ministère de la Famille, Centraide du Grand
11 Montréal, le Secrétariat à la condition féminine,
12 le ministère de la Santé et des Services sociaux,
13 Avenir d'enfants, la Fondation Chagnon, donc toute
14 une foule de partenaires importants au Québec pour
15 le soutien des familles. Tous ces partenaires
16 soutiennent nos actions afin de favoriser un
17 meilleur développement des enfants, un soutien
18 accru pour les pères en difficulté, ainsi qu'une
19 plus grande égalité entre les mères et les pères.

20 Le message principal que Carl Lacharité et
21 moi souhaitons vous transmettre aujourd'hui, c'est
22 qu'il existe des différences importantes entre les
23 parcours des garçons et des filles, ainsi qu'entre
24 celui des mères et des pères, en général, mais
25 également et tout particulièrement lorsque les

1 familles traversent des périodes difficiles.

2 De ce fait, il nous semble essentiel que
3 les Services en protection de la jeunesse adaptent
4 leurs pratiques pour tenir compte de ces réalités
5 différenciées. À cette fin, je vais tout d'abord
6 vous présenter quelques données sur les différences
7 entre les cheminements des garçons et des filles,
8 puis sur les particularités des pères du Québec,
9 pour finalement aborder la question de l'adaptation
10 des Services en protection de la jeunesse.

11 Dans le tableau 1, vous pouvez constater
12 des écarts importants entre les filles et les
13 garçons quant à leur vulnérabilité. Tout d'abord,
14 pour la vulnérabilité lors de l'entrée à la
15 maternelle, l'EQDEM nous indique que vingt pour
16 cent (20 %) des filles et trente-cinq pour cent
17 (35 %) des garçons sont considérés comme étant
18 vulnérables, soit un écart de soixante-quinze pour
19 cent (75 %). Cet écart de vulnérabilité se reflète
20 d'ailleurs pour chacun des facteurs sélectionnés,
21 et cela à des niveaux tout à fait significatifs. Et
22 des écarts se maintiendront tout au long du
23 parcours scolaire, puisque le décrochage scolaire
24 des garçons est plus important et que l'on sait
25 également que le taux de diplomation des filles est

1 plus élevé.

2 Mentionnons également et cela en lien
3 encore plus direct avec la Protection de la
4 jeunesse, que le taux d'itinérance visible est
5 quatre fois plus élevé chez les jeunes hommes que
6 chez les jeunes femmes.

7 Le tableau 2 quant à lui est très
8 intéressant pour comprendre l'impact des enjeux de
9 genre sur la santé des femmes et des hommes,
10 puisqu'il nous indique qu'il y a un écart de seize
11 (16) points entre les femmes et les hommes pour la
12 fréquence des consultations médicales au cours des
13 douze (12) derniers mois et un écart de trente-sept
14 (37) points pour la fréquence des consultations
15 psychosociales. Ces écarts sont importants et ils
16 ont des conséquences majeures en termes de santé
17 publique.

18 Le troisième tableau met en lumière
19 quelques connaissances générales sur l'engagement
20 des pères québécois. De toute évidence, les pères
21 d'aujourd'hui sont plus engagés que ne l'étaient
22 leurs propres pères et leur engagement se traduit
23 de multiples façons. Que ce soit par des soins
24 accrus aux enfants ou une contribution plus
25 importante aux activités domestiques, les jeunes

1 pères de la génération Y souhaitent vivre une
2 parentalité plus engagée, plus égalitaire et
3 développer une relation plus étroite avec leurs
4 enfants. Fait intéressant à noter, vingt-cinq pour
5 cent (25 %) des familles monoparentales sont
6 dirigées par des hommes.

7 La société québécoise tarde cependant à
8 s'adapter à ces nouvelles réalités et il existe,
9 bien sûr, beaucoup moins de services spécifiques
10 pour les pères que pour les mères. Et il faut le
11 préciser également, les pères demandent moins
12 d'aide que les mères et cela d'une façon
13 différente.

14 Le tableau 4 nous présente finalement ce
15 que pensent les pères de l'offre de service aux
16 familles. Selon un sondage Léger Marketing réalisé
17 en deux mille dix-sept (2017), trente-trois pour
18 cent (33 %) des pères nous ont dit avoir
19 l'impression qu'ils ne sont pas traités de la même
20 façon que les mères par les services de santé et
21 services sociaux et cinquante-cinq pour cent (55 %)
22 de ceux-ci considèrent que le traitement des pères
23 n'est pas équivalent à celui des mères dans
24 l'application des lois et des règlements.

25 Ces quatre petits tableaux évoqués très

1 rapidement démontrent, selon nous, qu'il existe des
2 enjeux de genre dans la trajectoire des familles et
3 dans leur relation avec les services d'aide. Est-ce
4 que les actions en Protection de la jeunesse
5 prennent en compte les enjeux de genre? Pour le
6 savoir, nous avons consulté le bilan des DPJ deux
7 mille dix-huit-deux mille dix-neuf (2018-2019).
8 Dans ce bilan, nous n'avons trouvé des statistiques
9 genrées que pour les jeunes contrevenants et, comme
10 l'indique le tableau 5, les écarts entre les
11 garçons et les filles sont les plus significatifs
12 puisqu'ils passent d'un à trois à un à quatre à un
13 à cinq et finalement, à un à quarante pour les
14 peines comportant une mise sous garde.

15 Dans ce contexte, il nous semble
16 raisonnable d'imaginer que si des données genrées
17 étaient produites pour tous les adolescents et
18 adolescentes, pour les enfants de zéro à douze
19 (0-12) ans, filles et garçons, ainsi que pour les
20 mères et les pères, d'autres écarts significatifs
21 apparaîtraient.

22 Pour cette raison, nous recommandons
23 fortement la production de données genrées pour
24 toutes les actions en protection de la jeunesse.
25 Par ailleurs, l'analyse du bilan des DPJ deux mille

1 dix-huit, deux mille dix-neuf (2018-2019) ne nous a
2 pas permis d'identifier une stratégie d'ensemble
3 qui tiendrait compte des différences de genres.

4 Bien sûr, dans les DPJ, des intervenants,
5 des intervenantes et des gestionnaires adoptent des
6 pratiques d'intervention excellentes auprès de la
7 clientèle masculine, mais cette façon de faire
8 n'est pas systématisée, et elle dépend des
9 personnes et des équipes d'intervention plutôt que
10 d'une volonté affirmée des services en protection
11 de la jeunesse.

12 La Loi sur la protection de la jeunesse
13 souligne, quant à elle, l'importance d'intervenir
14 auprès des parents, mères et pères, et cela est
15 très bien. Cette approche est inclusive, mais
16 indifférenciée, et elle n'incite pas à tenir compte
17 spécifiquement des différences de genres.

18 Il est très intéressant de noter,
19 cependant, qu'actuellement, plusieurs politiques
20 publiques québécoises intègrent une approche de
21 genres pour tenir compte de ces différences, et
22 plus particulièrement, pour intégrer les réalités
23 paternelles tel que le précise le Tableau 6.

24 Que ce soit le Régime québécois d'assurance
25 parentale, avec son congé de paternité; le Plan

1 d'action ministériel en santé et bien-être des
2 hommes du Ministère de la Santé et des Services
3 sociaux; la Politique gouvernementale de prévention
4 en santé; la Politique gouvernementale de
5 prévention en santé; la Politique de périnatalité;
6 la Stratégie gouvernementale pour l'égalité entre
7 les femmes et les hommes ou certains documents du
8 Ministère de l'Éducation. De plus en plus de
9 politiques québécoises intègrent les réalités
10 masculines, et cela pour s'assurer de bien
11 rejoindre l'ensemble de la population, mais aussi
12 pour corriger les inégalités de genres.

13 Cette approche nous semble particulièrement
14 indiquée dans le cas des services en protection de
15 la jeunesse puisque, comme le démontrent les
16 tableaux 7, 8 et 9, il semblerait que le traitement
17 des mères et des pères puisse, dans certains cas,
18 varier considérablement. Carl Lacharité a participé
19 à ces travaux. Il pourra les commenter plus en
20 détail, si vous le désirez, lors de la période de
21 questions. Mentionnons ici, simplement, quelques
22 éléments saillants qui ressortent de ces travaux.

23 Dans les dossiers des enfants, on retrouve
24 souvent peu de mentions d'une figure paternelle.
25 Les descriptions qui sont faites des pères sont

1 principalement centrées sur des caractéristiques
2 personnelles négatives. Lorsque les
3 caractéristiques parentales des pères sont
4 décrites, c'est souvent en comparaison avec celles
5 des mères.

6 Les plans d'intervention et de services
7 comportent peu d'objectifs ciblant spécifiquement
8 les pères. Il semblerait aussi que certains
9 intervenants pourraient avoir une image négative
10 des pères et que les pères percevraient parfois
11 certains préjugés ou jugements de valeurs à leur
12 égard.

13 Le Tableau 10 présente, finalement,
14 certaines pistes d'action pour mieux soutenir les
15 pères en protection de la jeunesse, telles que
16 l'élaboration de cibles organisationnelles, la
17 concertation avec les pères et l'apport de soutien
18 aux pères autant qu'aux mères.

19 Considérant tout ce qui a été mentionné
20 jusqu'à ici, et pour vraiment s'assurer que les
21 services en protection de la jeunesse apportent un
22 meilleur soutien aux garçons, aux filles, aux mères
23 et aux pères, nous proposons qu'une approche, pour
24 tenir compte des enjeux de genres soit mise en
25 oeuvre.

1 L'idée n'est pas, bien sûr, de dupliquer
2 les services et de créer une deuxième DPJ pour
3 soutenir les garçons et les pères, pas plus que de
4 renforcer les stéréotypes de genres, mais
5 simplement de veiller à ce que les services en
6 protection de la jeunesse soient mieux adaptés aux
7 réalités des petits garçons, des grands garçons et
8 de leurs pères, exactement comme le fait le Plan
9 d'action ministériel en santé et bien-être des
10 hommes du Ministère de la Santé et des Services
11 sociaux.

12 Il s'agirait donc, tout simplement,
13 d'implanter une approche transversale de
14 mobilisation des acteurs concernés par la
15 protection de la jeunesse afin qu'ils soient mieux
16 outillés pour comprendre la demande d'aide
17 particulière et la détresse des garçons et des
18 pères, et cela, pour qu'ils puissent mieux y
19 répondre pour le plus grand bénéfice de tous les
20 membres de la famille et de la société toute
21 entière.

22 Dans notre mémoire, à la dernière page,
23 vous avez toutes les recommandations. Et la
24 première recommandation porte sur la production
25 systématique de données genrées, tant pour les

1 jeunes que pour les parents.

2 Les cinq recommandations suivantes portent
3 sur l'intégration de mesures visant spécifiquement
4 les garçons et les pères dans différents plans
5 d'action et politiques publiques.

6 Et les dernières mesures concernent un
7 meilleur financement des organismes communautaires,
8 une meilleure formation des officiers de justice et
9 la réalisation de travaux de recherche sous les
10 enjeux de genres en protection de la jeunesse.

11 Voilà, en fait, c'est un plan d'action que
12 je vous ai déposé, à la dernière page. Alors,
13 voilà, bien, merci beaucoup de votre écoute.

14 LA PRÉSIDENTE :

15 Merci à vous. On aime ça les plans d'action, ça
16 fait des bonnes discussions, vous allez voir.
17 Alors, on débute...

18 M. CARL LACHARITÉ :

19 C'est pour ça que j'en ai pas proposé, moi.

20 LA PRÉSIDENTE :

21 Mais vous êtes solidaire de votre collègue.

22 M. CARL LACHARITÉ :

23 Tout à fait. Bien sûr.

24 LA PRÉSIDENTE :

25 Alors, on débute la période d'échanges avec Jean-

1 Simon Gosselin.

2 M. JEAN-SIMON GOSSELIN, commissaire :

3 Q. **[143]** Un père. C'est très dense ce que vous nous
4 avez dit. Vous, vous avez un document, mais
5 monsieur Lacharité, vous n'avez pas de document.

6 Sur la troisième difficulté dont vous avez
7 parlé à savoir la difficulté d'intégrer la
8 perspective des mères, des pères et des enfants, et
9 donc, vous avez parlé, un peu... je veux
10 comprendre...

11 M. CARL LACHARITÉ :

12 R. Oui.

13 Q. **[144]** C'est une question pour comprendre. Vous avez
14 parlé qu'en fait, bien, ça finit par une captation
15 institutionnelle. Alors, il faut que vous
16 m'expliquiez un petit peu ça, là.

17 R. Quand une famille se retrouve avec beaucoup de
18 difficulté, elle devient visible socialement.

19 Q. **[145]** O.K.

20 R. Elle devient visible socialement parce que dans
21 notre société, on met en place... Il y a une
22 organisation de services qui s'attarde, qui
23 s'appuie sur un certain nombre de facteurs, un
24 certain nombre d'indicateurs. Donc, ça génère, il y
25 a plein d'actions, plein de regards aussi qui sont

1 posés sur la vie de ces enfants et de ces parents.

2 Et, à ce moment-là, les travaux que l'on a
3 faits ont porté beaucoup sur quels genres
4 d'expériences, des enfants, des mères et des pères,
5 peuvent avoir de se retrouver sous le regard de, je
6 vous dirais, d'autant de personnes. Et une des
7 choses qu'on s'est rendue compte, c'est que la
8 façon dont ces gens-là vont parler de leurs vies,
9 bien, cette façon-là de parler de leur vie, en
10 fait, elle est beaucoup influencée par la façon
11 dont les professionnels, les intervenants, en sont
12 venus et en viennent à parler aussi, de leurs
13 propres vies.

14 Ils vont même avoir un langage appris. Il vont
15 utiliser des mots qui, souvent, ne réfèrent pas à
16 grand-chose dans leur esprit, mais ils vont
17 utiliser ces mots-là. Je vais vous citer une phrase
18 qu'une mère dans un entretien nous a dite, dans un
19 entretien de recherche. La mère, à un moment donné,
20 dit : « Moi, je suis une bonne mère DPJ. » Ah, bon?
21 Et, heureusement, l'intervieweur a eu la bonne idée
22 de lui poser la question : « Pouvez-vous
23 m'expliquer de quoi il s'agit? » Elle dit : « Oui,
24 oui, moi, je suis une bonne mère DPJ parce que
25 j'accepte mes torts et je fais tout ce que mon

1 intervenant me dit. »

2 Quand l'équipe de recherche que je
3 dirigeais, on s'est mis à regarder ce genre de
4 commentaires, on a été tristes, O.K. Cette mère-là
5 était en train de nous dire exactement à quoi
6 ressemble le genre de parents que l'on souhaite
7 avoir devant nous, dans les services de DPJ,
8 lorsqu'on parle de la collaboration. Donc, cette
9 mère-là était en train de nous dire : « Ma vie là,
10 elle est organisée par ce qui se passe à
11 l'extérieur de cette vie-là. » Et c'est de ça dont
12 je parle quand je parle de captation
13 institutionnelle. Même les personnes vont avoir de
14 la difficulté à raconter, même, des événements de
15 leurs quotidiens autrement qu'à travers des
16 catégories institutionnelles.

17 Puis c'est la raison pour laquelle, dans le
18 modèle d'intervention que j'ai évoqué, tout à
19 l'heure, une des choses qu'on cherche à faire, on
20 cherche à créer des espaces pour, entre autres, les
21 parents, mais aussi les enfants, à essayer de faire
22 en sorte qu'ils puissent être soutenus dans leurs
23 capacités d'auteurs de leurs propres vies, de
24 raconter des choses et de les raconter pour que ça
25 fasse du sens, pour elles, les femmes, les filles,

1 et pour eux, les garçons et les hommes.

2 Et donc, la capacité des intervenants à
3 entrer en relation avec ces personnes, elle est
4 aussi dépendante de la capacité à pouvoir soutenir
5 cette façon-là d'appréhender leurs propres vies
6 selon leurs propres termes. Et comment est-ce
7 qu'ils arrivent à faire ça? Parce que la captation
8 institutionnelle, ce n'est pas juste quelque chose
9 qui touche les mères, les pères et les enfants,
10 c'est aussi quelque chose qui touche les
11 professionnels, les intervenants, qui vont être
12 pris, souvent, à être en train de faire des choses
13 avec les familles parce qu'on leur demande de le
14 faire et non pas parce qu'ils sont en train de
15 comprendre qu'il y a quelque chose qui serait
16 important qu'ils fassent, à ce moment-là.

17 On a fait une autre recherche où on a
18 examiné, il y a quelques années, ce qu'on a appelé
19 « des bons coups » dans l'intervention auprès des
20 familles qui vivent des grandes difficultés puis on
21 a travaillé avec des professionnels, mais on a
22 travaillé aussi avec des parents sur ces exemples
23 intéressants qui se passent dans la vie de ces
24 familles lorsqu'elles sont aidées par des services.

25 Puis une des caractéristiques des bons

1 coups, ça a été de faire des choses qui débordent
2 le mandat du professionnel, le mandat de
3 l'intervenant, le mandat de l'organisation, de
4 travailler à l'extérieur de la boîte. O.K. « Les
5 bons coups » là, ils existent souvent lorsque les
6 intervenants se donnent la permission d'aller un
7 peu à l'extérieur de cette boîte-là, de prendre de
8 la distance par rapport à cette captation
9 institutionnelle. Puis cette recherche-là nous a
10 montré, entre autres, que les intervenants
11 acceptaient de le faire lorsque les parents étaient
12 avec eux, les accompagnaient là-dedans. Les
13 parents, ils savaient que l'intervenant était en
14 train de faire quelque chose qui sortait de la
15 boîte et puis, bon, on y va ensemble. Et c'est à ce
16 moment-là qu'ils acceptaient.

17 Donc, la captation institutionnelle, c'est
18 quelque chose que les intervenants, aussi, vont
19 être en train de subir. Et puis la façon dont ils
20 vont travailler avec les familles, bien... Désolé
21 de vous le dire de cette façon-là, là, mais c'est
22 d'essayer de travailler contre les pressions des
23 mandats et des organisations pour essayer de les
24 définir, ces mandats et ces organisations, de façon
25 beaucoup plus humaine, si je pouvais m'exprimer de

1 cette façon.

2 Q. **[146]** Merci. Dans un autre registre, et là ça sera
3 l'un ou l'autre qui répondra, celui qui se sent le
4 plus habilité. C'est intéressant la question des
5 garçons, des pères. Évidemment, je suis un père.
6 J'ai été un garçon aussi, donc je suis plus touché.
7 Et j'ai travaillé pendant très longtemps, aussi, à
8 la protection de la jeunesse et c'est remarquable
9 que qu'est-ce que vous soulignez quand même.

10 Alors, ma question c'est : dans le
11 processus judiciaire, on peut parler de former les
12 intervenants, les juges, les avocats, mais dans le
13 processus judiciaire, est-ce que vous avez des
14 observations dans les recherches ou les études, ou
15 les sondages que vous faites sur la notion de
16 genres par rapport au... comment le Tribunal, qu'il
17 soit homme ou femme, et encore là, il peut y avoir
18 des marqueurs identitaires, est-ce qu'il y a des
19 choses que vous pouvez nous apprendre là-dessus? Je
20 ne sais pas si la question est claire, là? Dans le
21 sens...

22 R. Oui.

23 Q. **[147]** Bon, parfait.

24 R. Bien, ce que ça évoque pour moi, votre question,
25 c'est qu'il y a quelques années, avec notre

1 collègue, Diane Dubeau et une équipe de chercheurs,
2 on a fait un projet qui portait sur la
3 vulnérabilité chez les pères, et puis, ce projet,
4 c'est une action concertée. Donc, autour de la
5 table, il y avait le Ministère de la Santé, le
6 Ministère de l'Éducation, le Ministère de la
7 Justice aussi. Et une des choses qui a été
8 particulièrement difficile avec le Ministère de la
9 Justice, c'est ce que Raymond a évoqué tout à
10 l'heure, l'importance de pouvoir considérer que ce
11 qui se passe avec les pères, ça ne ressemble pas
12 tout à fait à ce qui se passe avec les mères. Pour
13 le Ministère de la Justice, au regard de la Loi,
14 les deux parents sont égaux.

15 Donc, on a des parents. Et donc, quand on
16 arrive au regard de la Loi, euh... non. Mais quand
17 on arrive sur le terrain, dans des décisions que
18 les juges prennent, dans l'argumentaire qu'on fait
19 dans ces démarches judiciaires, c'est souvent là
20 que ça s'écrase.

21 M. RAYMOND VILLENEUVE :

22 R. Oui.

23 M. CARL LACHARITÉ :

24 R. Et puis que ça apparaît. Il y a du relief qui
25 apparaît là.

1 M. RAYMOND VILLENEUVE :

2 R. On est allé aussi pour présenter un mémoire sur la
3 réforme du Droit de la famille. Et si on a fait
4 quelque chose qui ressemblait sensiblement à ici,
5 c'est de dire : il y a des trajectoires
6 différenciées. On sait que c'est plus souvent les
7 mères qui initient la séparation que les pères. On
8 sait que c'est plus les pères qui paient des
9 pensions alimentaires. Donc, il y a un ensemble de
10 facteurs différenciés auxquels on porte peu
11 attention. Et ce que ça fait, c'est qu'il n'y a pas
12 un grand complot contre les pères, contre les
13 hommes, il faut être très clair, ce n'est pas ça
14 qu'on pense chez nous, mais il peut y avoir une
15 attention insuffisante apportée à certains enjeux.

16 Je ne sais pas si vous l'avez vu, il y a
17 maître Alain Roy qui avait, dans une vidéo, qui
18 avait dit, au niveau du système de justice en
19 période de séparation : « C'est pendant longtemps
20 puis c'est très bien. » Le système de justice a
21 vraiment travaillé pour répondre aux besoins des
22 femmes et tout ça. Il serait temps qu'il se
23 préoccupe aussi de s'adapter aux situations des
24 hommes, aussi, parce que les enjeux sont
25 différenciés.

1 Et, dans le fond, ce qu'on dit toujours au
2 niveau du regroupement, c'est : il faut tenir
3 compte des enjeux, et des hommes, et des femmes.
4 L'idée ce n'est pas de choisir notre camp, mais
5 quand on pense aux familles, il faut penser à tout
6 le monde. Et on a comme une attention insuffisante.

7 D'ailleurs, dans ce domaine-là, il y a peu
8 de recherches qui creusent cela. Donc, l'idée,
9 c'est de poser la question des pères, des hommes.
10 Poser la question des gens et de regarder les
11 réalités particulières puis se demander : est-ce
12 qu'on répond bien aux besoins de tout le monde?
13 C'est toujours ça, notre angle, à ce niveau-là,
14 mais c'est vraiment un autre domaine qui mériterait
15 d'être creusé davantage.

16 M. JEAN-SIMON GOSSELIN, commissaire :

17 Merci.

18 LA PRÉSIDENTE :

19 Merci. On va poursuivre avec Lise Lavallée.

20 Mme LISE LAVALLÉE, commissaire :

21 Q. **[148]** Monsieur Lacharité, tout à l'heure, au début
22 de votre texte, vous avez parlé des femmes. Je ne
23 sais pas si c'est le sentiment de culpabilité face
24 à ce qui pouvait arriver dans la famille. Quand on
25 parle de différenciation de genres, est-ce qu'on

1 attribue plus facilement les torts à la femme?

2 Est-ce que les hommes sont concernés par la
3 problématique familiale qu'on vit, ou bien si c'est
4 souvent la femme qui est visée par cette
5 problématique-là, ou elle se sent directement visée
6 par cette problématique-là?

7 M. CARL LACHARITÉ :

8 Toutes ces réponses. La question que vous posez
9 contient plusieurs réponses à cette question. D'une
10 part, il faudrait peut-être mentionner que sur la
11 question de la négligence, plus particulièrement de
12 la négligence envers les enfants, cette
13 problématique-là elle a un visage, et c'est
14 rarement le visage d'un homme. O.K. C'est à peu
15 près toujours une femme que l'on va évoquer dans
16 ces situations. Quand j'ai commencé à faire des
17 travaux sur cette question de la négligence, dans
18 les années quatre-vingt (1980), je vois qu'il y a
19 des gens qui sont de ma génération, ici. Donc, dans
20 les années quatre-vingt (1980), la négligence,
21 c'était considéré comme un problème de mauvaise
22 mère, O.K., des femmes qui sont dépassées par la
23 situation, qui ont des problèmes personnels, qui ne
24 savent pas quoi faire pour s'occuper de leurs
25 enfants. Et puis, c'est ça, intervenir en

1 négligence, c'est de donner des services à ces
2 femmes-là.

3 On s'est rendu compte que, premièrement,
4 dans nos travaux de recherche, que dans les
5 situations de négligence, il y a des hommes, il y a
6 des pères et il y en a beaucoup. Et on a fait une
7 étude pendant près d'une quinzaine d'années où on a
8 suivi quelques centaines de familles à peu près à
9 tous les deux ans pendant ces quinze (15) années.
10 Et puis, on s'est rendu compte que les pères, dans
11 ces familles, ne restent pas nécessairement très
12 longtemps dans la famille. Donc, après deux ans, on
13 pouvait se retrouver avec le papa de la Famille 402
14 qui est maintenant le conjoint de la Famille 654.
15 Et puis, deux ans plus tard, ce conjoint-là est
16 devenu le conjoint de la Famille 523. Donc, les
17 hommes circulent comme ça et ça nous a permis de se
18 rendre compte que souvent les pratiques que l'on a
19 dans ces situations de négligence, c'est des
20 pratiques, je vais appeler ça « des pratiques
21 d'éviction du père ». Hein? On le sort de la
22 famille, sauf qu'on ne lui donne aucun soutien.

23 Évidemment, les hommes ne passent pas
24 énormément de temps tous seuls, célibataires. O.K.
25 Ils se réassocient à une autre femme qui, en

1 général, va avoir des enfants. Et là, il va se
2 retrouver dans une situation encore plus complexe
3 et la probabilité que ça pète, augmente. Et c'est
4 ce qui se passe souvent. Et quand ça pète, on va
5 être encore en train de lui dire : O.K., il faut
6 que tu sortes. On n'offre pas de soutien. Il se
7 réassocie à une autre femme et ça va être encore
8 plus complexe, cette situation.

9 Donc, on a montré, entre autres, que ce
10 genre de pratiques de focaliser sur la mère et puis
11 d'être myope à l'égard de la présence des pères, en
12 fait, ça augmente le niveau de risque pour
13 l'ensemble des enfants dans une communauté parce
14 que ces hommes-là vont avoir des contacts avec les
15 femmes.

16 Ça fait que cette question de la
17 parentalité en lien avec l'exercice du rôle de
18 mère, dans notre entourage, on l'exprime de la
19 façon suivante. Aujourd'hui, on parle des parents,
20 mais souvent le mot « parent », il s'épelle « M-A-
21 M-A-N ». Donc, oui, il va y avoir énormément de
22 pression, pas juste sur les femmes, mais sur les
23 intervenants pour être en train de considérer que
24 la mère joue un rôle qui est prépondérant dans le
25 développement de l'enfant, dans son bien-être.

1 C'est vrai, c'est vrai, mais le père aussi joue un
2 rôle important. Et ça, actuellement, on n'a pas
3 beaucoup de conditions qui nous emmènent à
4 « dealer » avec cette espèce de dénivellation qui
5 nous emmène constamment à être en train de regarder
6 la mère puis de regarder ce qu'elle ne fait pas de
7 bien, de la blâmer.

8 Il y a même des recherches qui montrent que
9 les mères peuvent être facilement blâmées pour la
10 conduite de leurs conjoints, pour ce que leurs
11 conjoints font ou ne font pas. Puis, dans ce temps-
12 là, souvent... Il y a des collègues en Colombie-
13 Britannique qui ont montré que souvent, la mère, on
14 lui demande de jouer un rôle de travailleur social
15 à l'égard de son conjoint parce qu'on ne va pas
16 s'en occuper.

17 Il y a quelque chose à changer, là. Il y a
18 des choses qui changent au Québec, mais il y a
19 aussi des choses à soutenir pour que ça puisse être
20 présent dans la façon dont on organise des services
21 lorsqu'il y a vraiment de grandes difficultés.

22 Q. **[149]** Comment on change ça? Est-ce que c'est un
23 travail auprès des intervenants pour que le réflexe
24 « maman » diminue pour dire l'enfant, c'est une
25 responsabilité qui est conjointe d'un père et d'une

1 mère et non pas juste la situation d'une mère là,
2 donc.

3 R. On a fait une étude avec une autre de mes
4 collègues, Francine de Montigny, il y a quelques
5 années, où on a examiné les plans de cours des
6 formations en sciences infirmières, psychologie,
7 travail social, éducation spécialisée, pour
8 regarder dans ces plans de cours où est-ce qu'on
9 parle du père. Je ne vais pas vous surprendre en
10 disant qu'il y a moins de quinze pour cent (15 %)
11 des contenus qui parlent des parents, qui abordent
12 la question du père dans la formation des
13 professionnels.

14 Où est-ce que ça commence? Entre autres,
15 dans la formation. Si on commençait à faire en
16 sorte qu'on puisse, chez les infirmières, chez les
17 médecins, chez les travailleurs sociaux, chez les
18 éducateurs, chez les enseignants, qu'on soit en
19 train d'aborder la question du père, la question de
20 la relation parent-enfant, et les cours en
21 développement de l'enfant que toutes ces
22 professions-là reçoivent, c'est des cours qui sont
23 principalement influencés par des connaissances qui
24 ont été construites à partir de la perspective des
25 mères et beaucoup moins à partir de la perspective

1 des pères, à propos du développement de l'enfant.

2 M. RAYMOND VILLENEUVE :

3 R. Si vous voulez, je vais prendre le relais sur les
4 services. Ça va peut-être vous sembler étonnant,
5 mais c'est la vérité, on a fait des études pour le
6 démontrer, jusqu'au vingt-deux (22) août deux mille
7 dix-sept (2017), en Santé et Services sociaux, il y
8 avait des mères et des parents. Et c'est le plan
9 d'action en santé du docteur Barrette qui a changé
10 la situation. Et depuis ce temps-là, il y a des
11 cibles spécifiques sur les pères, dans ce plan
12 d'action-là, mais avant ça c'était mère et parents.
13 Donc, on part vraiment, vraiment de loin.

14 Un autre exemple que je dois... Ça fait dix
15 (10) ans que je le répète, puis c'est le fameux
16 formulaire du Programme SIPPE. Seules les mères
17 peuvent s'inscrire au Programme SIPPE. Comment
18 c'est fait? Dans le fond, c'est un programme de
19 soutien aux pères, mères et enfants vulnérables,
20 que vous connaissez très bien, puis vous parlez de
21 donner de l'efficacité. Jusqu'à il y a deux mois,
22 c'était seulement les mères qui pouvaient
23 s'inscrire. Là, il y a eu une actualisation, cet
24 automne, et maintenant les pères à la tête d'une
25 famille monoparentale peuvent mettre leurs noms

1 dans le formulaire.

2 Et, donc, autant les pères, qui ne sont pas
3 à la tête d'une famille monoparentale, que les
4 conjoints de même sexe, sont un peu comme des
5 fantômes dans le système. On encourage
6 l'intervention auprès de ces personnes-là, mais si
7 on ne peut pas les inscrire dans le formulaire, ce
8 n'est pas un indicateur de résultats, ce n'est pas
9 une cible. Dans un système où les gens sont déjà
10 débordés, ils ont trop de travail, c'est clair que
11 ça ne sera pas la priorité.

12 On nous a expliqué, récemment, qu'il y
13 aurait un système, dans le système CLSC pour
14 compiler les interventions auprès des pères. On
15 attend de voir, là, on a de l'espoir, mais il me
16 semble, quand même, que c'est un bon exemple, de
17 façon systémique, que ça dit qu'on a vraiment une
18 pensée mère-enfant.

19 Puis je le répète, on pense vraiment que
20 c'est important d'intervenir auprès de mères et des
21 enfants, mais il y a aussi des pères, il y a aussi
22 des familles monoparentales. Il y a aussi des
23 familles en garde partagée. De plus en plus,
24 maintenant, une semaine chez papa, une semaine chez
25 maman. Alors, si on a juste une logique mère-

1 enfant, la semaine où l'enfant est chez son père,
2 qu'est-ce qui se passe de lui? Et ça, c'est un
3 exemple, mais dans nos politiques publiques, dans
4 nos services, on est vraiment beaucoup, beaucoup,
5 beaucoup, beaucoup dans une pensée mère-enfant.

6 Puis, moi, ma job, c'est de débusquer ça.
7 C'est ça que je fais. Puis comme je vous le disais
8 tantôt, il y a de l'espoir parce qu'on voit, entre
9 autres, dans la politique en égalités. Je regarde
10 madame David puis il y a vraiment une préoccupation
11 des enjeux du genre dans cette politique-là. Et on
12 a vraiment à coeur de regarder, et les enjeux des
13 femmes, mais aussi les enjeux des hommes parce
14 qu'on est dans une logique de dire : bien, écoute,
15 si un genre existe, l'autre existe aussi. Et si on
16 veut travailler sur les inégalités de genres, il
17 faut tenir compte des réalités particulières des
18 uns et des autres, mais il faut regarder... quand
19 on regarde vraiment, concrètement, les mesures,
20 dans formulaires, les indicateurs de résultats, les
21 statistiques, dans les petites cases, la scolarité
22 des mères. On va souvent demander la scolarité des
23 mères et pas celle des pères. Alors, là, tout cet
24 ensemble de petites choses-là a vraiment un grand
25 impact qui finit par, dans le fond, à avoir impact

1 sur la façon dont les gens interviennent. Pas parce
2 qu'ils sont contre les pères, mais parce qu'on ne
3 leur demande pas de travailler avec les pères.

4 Souvent, les gens vont nous dire : « Bien,
5 écoute, je rentre dans le bureau, je m'assois à
6 côté de ma femme puis le médecin, il ne me regarde
7 pas. Puis ce n'est pas parce qu'il n'est pas fin,
8 ce n'est pas parce qu'il n'est pas gentil, ce n'est
9 pas parce que... C'est juste que les gens ne sont
10 pas conditionnés, ce n'est pas un objectif
11 d'intervention. Mais quel message extraordinaire
12 que ça envoie quand tu rentres dans son bureau et
13 qu'on ne te parle pas, on ne te regarde pas.

14 Euh... puis il y en a des exemples, il y en
15 a pleins. La déclaration de naissance, hein...

16 M. CARL LACHARITÉ :

17 R. Ou qu'on a peur de toi.

18 M. RAYMOND VILLENEUVE :

19 R. Oui?

20 M. CARL LACHARITÉ :

21 R. Ou qu'on a peur de toi...

22 M. RAYMOND VILLENEUVE :

23 R. C'est ça.

24 M. CARL LACHARITÉ :

25 R. Aussi. Ça, en protection de la jeunesse, c'est

1 l'autre chose. C'est difficile de travailler avec
2 les pères parce qu'ils sont épeurants. Ils ont
3 toutes sortes de réactions puis on ne sait pas
4 trop, trop, quoi faire dans ces situations.

5 Et tout ça, ça contribue à augmenter la
6 pression sur les mères. Ça contribue à faire en
7 sorte que le regard qui est posé sur les mères va
8 être un regard qui va être extrêmement lourd
9 lorsqu'il va y avoir des difficultés.

10 Q. **[150]** Et on est en deux mille vingt (2020).

11 R. Oui, oui. Oui. Oui.

12 M. RAYMOND VILLENEUVE :

13 R. Oui...

14 Q. **[151]** C'est décourageant, mais merci beaucoup.

15 M. CARL LACHARITÉ :

16 R. Et je vous le dis, au Québec, on est un des pays
17 dans le monde qui est le plus avancé sur la
18 reconnaissance. Il y a de l'égalité entre les
19 hommes et les femmes dans la sphère familiale. On
20 se compare, un peu, aux pays scandinaves.

21 Donc, imaginez lorsqu'on s'en va ailleurs,
22 ailleurs au Canada, ailleurs aux États-Unis, dans
23 d'autres pays européens, il y a du chemin à faire,
24 encore.

25

1 LA PRÉSIDENTE :

2 Merci. On poursuit avec Gilles Fortin.

3 M. GILLES FORTIN, commissaire :

4 Q. **[152]** Bonjour, Messieurs. Monsieur Lacharité, je
5 comprends que ça fait plusieurs années que, par vos
6 recherches, vous êtes en contact avec les gens du
7 milieu de soutien, de support à l'enfance -
8 enfance/famille. Est-ce que la disponibilité des
9 intervenants, à l'égard de leur clientèle, a changé
10 au cours des années?

11 R. Oui.

12 Q. **[153]** Et quels impacts ça a?

13 R. Par où je vais commencer? Je vais commencer en
14 décrivant mon « oui ». O.K.?

15 Q. **[154]** Hum, hum.

16 R. En l'étoffant un peu. Oui, ça a changé. Un des
17 aspects de ce changement-là, c'est le fait qu'on
18 porte, il y a beaucoup plus attention, et on
19 demande aux intervenants d'exécuter des programmes,
20 d'exécuter une série d'actions qui sont
21 programmées, là. Puis c'est correct, O.K. Sauf
22 qu'il y a un de mes collègues américains, Bruce
23 Perry, qui dit : « Il n'y a aucun programme qui est
24 efficace dans le domaine des services sociaux. Ce
25 qui est efficace, c'est ce que des personnes font

1 avec d'autres personnes. » Et le programme ou les
2 programmes créent des conditions qui peuvent
3 permettre de pouvoir créer ce genre de relations.

4 Ça fait que, ce que j'observe comme
5 évolution, c'est que les intervenants portent
6 beaucoup moins attention à ces aspects
7 relationnels, à cette alliance qu'il faut
8 construire et qu'il faut maintenir, aussi, dans le
9 travail avec les enfants et les parents.

10 Puis, là-dessus, je vous dirais, quand
11 j'entends le mot « alliance », là, avec les
12 parents, j'entends souvent une façon
13 instrumentalisée de comprendre l'alliance.
14 L'alliance là, c'est comme un outil, un débouche-
15 bouteille là, puis que ça aide à enlever le bouchon
16 de la bière. Hein, O.K. Et puis, parce que ce qui
17 est important, c'est de boire ce qu'il y a dedans.
18 Mais l'alliance là, désolé, mais ce n'est pas un
19 débouche-bouteille. L'alliance, c'est quelque chose
20 qui permet de travailler avec les gens du début
21 jusqu'à la fin. Et ça, les professionnels vont
22 mettre beaucoup moins d'accent là-dessus.

23 On a fait un travail, l'année dernière ou
24 il y a deux ans, avec Avenir d'enfants, où on a mis
25 en dialogue des groupes de professionnels en petite

1 enfance et des parents qui reçoivent des services
2 et qui ont des enfants de cinq ans et moins, qui
3 reçoivent des services pour leur demander comment
4 ils perçoivent la rencontre entre eux et les
5 professionnels, de la protection de la jeunesse?
6 Des services de garde? Du CLSC? Et caetera. Et
7 puis, ce qui est fascinant, c'est que les
8 professionnels, ils nous décrivent cette rencontre-
9 là avec des parents comme étant un lieu, un espace,
10 où ils appliquent des habiletés qu'on leur a
11 enseignées. La rencontre avec des parents, c'est
12 pour être empathique, c'est pour être bla-bla-bla.
13 O.K. Pour les parents, la rencontre avec des
14 professionnels, c'est une relation. O.K.

15 Je me fous de comment la personne qui est
16 en avant de moi va être emphatique ou pas. Ce qui
17 est important, c'est la relation que j'ai avec
18 cette personne-là. Ses habiletés professionnelles,
19 ça crée l'illusion qu'un intervenant est
20 interchangeable. Les parents, ils nous
21 disent : « Désolés, mais chaque nouvel intervenant,
22 il faut qu'on recommence, c'est une nouvelle
23 relation à créer. » Et les intervenants ont
24 beaucoup moins de sensibilité à l'égard de cet
25 aspect-là dans la façon dont on les forme, dans la

1 façon dont on leur demande de travailler, dans la
2 façon dont on les supervise et on les encadre, et
3 dans la façon dont on leur demande de rendre des
4 comptes.

5 Moi, je n'ai encore jamais vu une
6 planification stratégique d'un organisme public qui
7 offre des services aux enfants et aux familles qui
8 ont mis la relation avec les familles comme étant
9 une cible dans leur planification stratégique.
10 Créer, de faire en sorte de s'assurer qu'il y ait
11 de bonnes relations entre nos intervenants et les
12 familles. Je n'ai jamais vu ça. Si vous l'avez vue
13 à quelque par, dites-le-moi là, je ne l'ai pas
14 encore vue ce genre de cible. Pourtant, il y a
15 plein de travaux qui nous montrent que c'est des
16 aspects qui sont essentiels dans le travail avec
17 les familles et en particulier, dans le travail
18 avec les familles qui se retrouvent en situation de
19 grandes difficultés. Je réponds à...

20 Q. **[155]** Oui, oui.

21 R. Mes réponses ne sont pas brèves, vous m'excuserez.

22 Q. **[156]** Monsieur Villeneuve, quelle est votre
23 expérience avec les programmes d'aide aux jeunes
24 mères en difficulté? Moi, ce que j'ai le sentiment
25 d'avoir vu, c'est que souvent, chez les mères

1 adolescentes, par exemple, on va les aider dans la
2 mesure où il n'y a pas de conjoint.

3 M. RAYMOND VILLENEUVE :

4 C'est sûr que ça reflète quand même une réalité que
5 j'ai souvent entendue parler. Je n'ai pas vu
6 d'études là-dessus, mais ça a fait des échos. Mais
7 ce qui est intéressant, c'est que... on est en deux
8 mille vingt (2020), les choses changent, les choses
9 évoluent, et que les gens, dans des milieux, ont
10 commencé à se poser ces questions-là.

11 Il y a un projet pilote extraordinaire qui
12 est par l'organisme Mères avec pouvoir que vous
13 connaissez, sur Fullum, au Centre-Ville, qui est
14 dirigé par Valérie Larouche, qui est un organisme
15 vraiment très dynamique et tout ça. Et à un moment
16 donné, elle a eu une prise de conscience en se
17 disant : « Je me dis que j'ai une approche famille,
18 mais tout le cadre fait en sorte que les pères, ou
19 les nouveaux chums, on travaille à les sortir de la
20 vie. » Puis elle dit : « Ça n'a pas de sens. »

21 Alors, contre les conceptions, contre le
22 milieu ambiant, contre tout ça, elle a décidé de
23 faire un projet pilote avec nous d'avoir un
24 intervenant qui travaille avec les pères et avec
25 les nouveaux conjoints sur la relation paternelle.

1 Et c'est vraiment intéressant, ça fait trois ans
2 qu'ils font ça et ça fonctionne très bien. Puis ça
3 fonctionne tellement bien et c'est financé grâce au
4 soutien du Secrétariat à la condition féminine qui
5 a vu là, vraiment, un projet novateur intéressant.

6 Et à Québec, il y a un organisme, je pense
7 que c'est Mère et monde, qui vient de décider de
8 faire un programme de ce genre-là. Donc, ce que ça
9 montre, c'est que c'est possible, mais c'est comme
10 si nos conditionnements nous emmenaient dans une
11 certaine voie qui n'est pas nécessairement ce que
12 les mères veulent, mais qu'on peut facilement
13 emprunter ce chemin-là. Alors que c'est comme si
14 les hommes n'étaient pas là, mais ils sont là, ils
15 sont autour. Ils sont un peu comme des fantômes
16 autour de ces familles-là, mais notre message
17 sociétal n'est pas nécessairement dans le sens de
18 favoriser leur engagement.

19 Là, on le voit vraiment, au niveau des
20 mentalités, que ça évolue puis que ça bouge
21 beaucoup, mais ça demeure ce genre d'actions-là, à
22 mon humble connaissance, assez marginal, mais c'est
23 sûr qu'on va suivre de près ce projet-là, il est
24 vraiment intéressant.

25 Q. [157] Est-ce qu'il y a un parallèle à faire entre

1 le fait que souvent, les pères violents qui se
2 rendent coupables de gestes extrêmement
3 regrettables à l'égard de leurs conjointes ou leurs
4 enfants, est-ce qu'il y a un lien à faire entre le
5 fait qu'on les exclut des services d'aide?

6 M. CARL LACHARITÉ :

7 R. Ce que je dis souvent, c'est que... T'sais, quand
8 tu es isolé, quand tu n'as pas de lieu pour être en
9 train de réfléchir à qu'est-ce que tu es en train
10 de faire de ta vie, qu'est-ce que tu es en train de
11 faire dans la vie des autres personnes autour de
12 toi. Ce n'est pas surprenant qu'à un moment donné,
13 il y ait des personnes qui se mettent à penser que
14 de poser tels gestes, ça peut être la meilleure
15 idée du monde. O.K.

16 Donc, quand on se retrouve souvent avec des
17 hommes qui commettent des gestes vraiment
18 irréparables, on se retrouve souvent avec des
19 hommes qui sont complètement isolés dans l'exercice
20 de leur rôle de père, dans l'exercice de leur rôle
21 de conjoint aussi et ils n'ont pas de caisse de
22 résonance pour être en train de prendre du recul
23 par rapport à ce qui est en train de se passer.

24 Et là-dessus, dans notre société, où est-ce
25 que les hommes ont ça? Où est-ce que les pères ont

1 cette possibilité de pouvoir être en train de
2 réfléchir à « qu'est-ce qui est en train de se
3 passer à ma vie? »

4 Pour les mères là, il y en a plein
5 d'occasions comme ça, pour madame tout le monde.
6 Pour les mères qui sont en situation de grande
7 vulnérabilité, on essaie de les créer, ces
8 occasions-là. Pour les pères, souvent, on ne va pas
9 penser à ça. D'où l'importance des organismes
10 communautaires parce que ce que les organismes
11 communautaires font, c'est d'offrir des conditions
12 qui permettent aux personnes, en l'occurrence ici
13 aux pères et aux mères, d'être en train de
14 réfléchir ensemble, de construire une intelligence
15 collective de ça veut dire quoi être une mère? Ça
16 veut dire quoi être un père? Ça veut dire quoi être
17 un conjoint ou une conjointe?

18 C'est souvent dans ces lieux-là qu'entre
19 parents, les gens vont être en train de s'apprendre
20 l'un et l'autre, quelque chose, de réfléchir à
21 qu'est-ce que ça peut avoir comme conséquences de
22 penser, de faire telles ou telles choses dans ma
23 vie et dans la vie de mes enfants et de mon ou de
24 ma partenaire. Et ça, souvent, on va considérer
25 que, bien, les organismes communautaires, ils font

1 juste du social. Désolé là, mais ce qu'ils font,
2 c'est de la vie. O.K. Ce qu'il font, c'est de créer
3 des conditions qui permettent de faire en sorte que
4 les gens, les pères, les mères, ici, vont pouvoir
5 tisser leurs vies avec d'autres parents. Et pas
6 juste tisser leurs vies avec un psychologue, un
7 pédiatre, une infirmière, un travailleur social.

8 C'est correct ça, mais ta vie, tu ne vas
9 pas... Apprendre le rôle de parents, c'est aussi en
10 voyant d'autres parents, c'est en parlant à
11 d'autres parents, c'est en étant en mesure de
12 pouvoir se faire dire des choses par d'autres
13 parents. Se faire dire que tu n'as pas d'allure par
14 un travailleur social, ça n'a pas du tout le même
15 impact que de se faire dire : « Tu n'as pas
16 d'allure » par un autre père.

17 Q. **[158]** Hum, hum.

18 R. Ce n'est pas du tout le même effet que ça a.

19 M. RAYMOND VILLENEUVE :

20 R. Oui, puis en prévention, maltraitance, négligence,
21 on a, au Québec, inventé quelque chose d'absolument
22 extraordinaire qui s'appelle les maisons oxygènes.

23 Q. **[159]** Hum, hum.

24 R. Des maisons d'hébergement père-enfant, ça n'existe
25 nulle part d'autres ailleurs. Il y en a plus qu'une

1 dizaine, maintenant, qui sont en opération et le
2 Ministère de la Santé et des Services sociaux a
3 vraiment fait le pari d'investir dans ce réseau-là
4 qui est vraiment très, très intéressant parce que
5 sinon, s'il n'y a pas de ressource d'hébergement
6 pour un père et son ou ses enfants, en période de
7 vulnérabilité, qu'est-ce qui reste, c'est le
8 placement? Puis c'est des situations sociales qu'on
9 n' imagine pas, hein. Si la mère décède, si la mère
10 a des problèmes de santé mentale, si la mère quitte
11 le foyer. Si pour toutes sortes de raisons, la mère
12 n'est pas apte, c'est quoi la réponse que l'on a?
13 Et cet hébergement-là qui peut être pour un mois,
14 deux mois, trois mois, six mois, peut sauver la vie
15 de beaucoup de gens. Et ça, c'est vraiment
16 intéressant.

17 Puis c'est intéressant le climat dans
18 lequel les Maisons Oxygène travaillent. Elles sont
19 toujours dans la mixité. Dans les équipes de
20 travail de toutes les Maisons Oxygène, il y a des
21 hommes, il y a des femmes, parce qu'on ne veut pas
22 recréer un ghetto, on ne veut pas être dans un
23 milieu stéréotypé et tout ça. Donc, il y a vraiment
24 une grande ouverture et c'est vraiment intéressant.
25 C'est un laboratoire extrêmement intéressant et ça

1 fait partie des solutions là que le Québec a
2 inventées. Et je pense parce qu'on croit beaucoup,
3 et c'est l'esprit du plan d'action Santé et bien-
4 être des hommes, dans la collaboration entre les
5 organismes communautaires et le réseau de la santé
6 parce qu'il y a des forces à chacun des deux. Et
7 quand il y a un maillage entre les deux types
8 d'organisations, je pense qu'on peut vraiment faire
9 des conditions gagnantes. Puis au niveau des
10 services de soutien aux pères, il y a beaucoup de
11 solutions originales qui ont été inventées au
12 Québec.

13 M. GILLES FORTIN, commissaire :

14 Merci.

15 LA PRÉSIDENTE :

16 Alors, on va poursuivre avec Andrés Fontecilla.

17 M. ANDRÉS FONTECILLA, commissaire :

18 Q. **[160]** Merci. Bonjour Monsieur. Écoutez, à vous
19 entendre, on dirait que la question de la
20 contribution des pères, on va dire à l'éducation
21 des enfants est comme un trou noir. On sait qu'il a
22 une influence, mais... enfin, il faut leur donner
23 de la place, mais on ne sait pas comment ça se
24 produit, cette mécanique-là.

25 Vous avez, dans votre recommandation numéro

1 9, qui propose l'idée des travaux de recherche pour
2 voir le rôle des pères dans la trajectoire des
3 jeunes, là, et j'aimerais ça vous entendre
4 davantage sur cet... est-ce qu'il y a une absence
5 de connaissance sur l'influence des pères sur la
6 trajectoire des enfants?

7 M. RAYMOND VILLENEUVE :

8 R. On va laisser le chercheur répondre.

9 M. CARL LACHARITÉ :

10 R. Est-ce qu'il y a une absence de connaissances? Non.
11 Sauf que lorsqu'on se met à regarder la proportion
12 des travaux de recherche qui sont faits dans le
13 monde, O.K., pas juste ici au Québec, qui sont
14 faits dans le monde, qui vont porter attention à la
15 mère, à la relation mère-enfant et d'autres
16 recherches qui vont porter attention aux pères, à
17 l'expérience paternelle, à la relation père-enfant.
18 Il y a, même, actuellement, aujourd'hui, à peu près
19 cinq à sept fois plus de recherches qui se fait sur
20 les mères que ce qui se fait sur les pères.

21 Bon, ça ne veut pas dire qu'on a une
22 absence de recherches, sauf qu'on a là, encore, une
23 dénivellation importante qui va faire en sorte
24 qu'il y a cinq à sept fois plus de connaissances
25 qui vont descendre où? Dans les organisations de

1 services pour être en train de dire : « Ah! C'est
2 important de porter attention à telle chose, chez
3 les mères. C'est important de porter attention à
4 tel élément dans la relation mère-enfant. » Mais
5 pour les pères... oups... Souvent, on va se
6 retrouver, ce n'est pas un trou noir. L'allégorie
7 que j'ai, c'est une myopie.

8 Q. **[161]** Hum, hum.

9 R. O.K. On sait qu'ils sont là, là, mais on n'est pas
10 capable de faire du focus sur les pères, sur la
11 relation père-enfant. Les travaux de recherche, ils
12 ne sont pas absents, ils sont là et ils nous
13 disent : « Un père, dans la vie d'un enfant, c'est
14 tout aussi important qu'une mère dans la vie d'un
15 enfant. » Et ça, une fois qu'on a dit ça, ce que je
16 demande parfois à des professionnels de faire comme
17 exercice, c'est de se poser la question : quelle
18 phrase vous semble la plus vraie parmi les deux
19 suivantes : pour bien se développer, un enfant a
20 absolument besoin d'une mère dans sa vie, première
21 phrase. La deuxième phrase : pour bien se
22 développer, un enfant a absolument besoin d'un père
23 dans sa vie. » Quelle phrase vous semble la plus
24 vraie?

25 En général, c'est la première que les

1 personnes vont nous dire. Même si on sait,
2 cognitivement, que c'est tout aussi important, la
3 première phrase, elle rentre plus dans la mite,
4 hein? Si on prend la mite, dans le fond, du
5 baseball. Et pourquoi? Bien, parce qu'il y a cette
6 myopie à l'égard de la présence des pères. C'est
7 tout aussi important. Et ce qui est intéressant,
8 c'est que lorsqu'on parle à des hommes, ils n'en
9 sont pas convaincus. Ils ne sont pas convaincus
10 qu'ils sont tout aussi importants dans la vie de
11 leurs enfants que les mères. C'est dramatique. O.K.

12 Donc, il a vraiment une... Il y a quelque
13 chose à faire dans notre société pour pouvoir
14 focaliser davantage là-dessus, et comme Raymond le
15 disait : « On n'est pas en train de dire... On va
16 oublier les mères, là. » O.K. Ce n'est pas ça. Les
17 enfants, ils en ont besoin de leur mère. Ce qu'on
18 veut faire, c'est de rendre compte du fait qu'ils
19 ont tout aussi besoin de leur père, de figure
20 paternelle dans leur vie.

21 M. RAYMOND VILLENEUVE :

22 Puis, t'sais, c'est sûr qu'on vit une période de
23 transition. Les modèles sociaux évoluent. Il n'y a
24 pas si longtemps c'était beaucoup, beaucoup, plus
25 les mères que les pères qui s'en occupaient. C'est

1 de là qu'on part, il n'y a pas longtemps.

2 Donc, des fois, on est un peu mêlé. On
3 n'est pas toujours cohérent dans nos actions. On
4 veut l'égalité entre les hommes et les femmes, on
5 veut le partage des tâches, mais on ne met pas les
6 pères dans les formulaires. Ça fait que là, tu te
7 dis : C'est quoi qu'on veut là?

8 Mais moi, je suis un homme optimiste,
9 positif, ça fait que je me dis : Dans le fond, on
10 apprend, on bouge. Il y a quand même des politiques
11 publiques. Celles que je vous ai mentionnées tantôt
12 là, je parle de ça à l'extérieur du Québec puis les
13 gens, ils tombent à terre, là. Qu'il y a un plan
14 d'action en Santé et bien-être des hommes, il y a
15 trois pays dans le monde qui en ont un. Qu'on parle
16 qu'il y ait des mesures dans le plan d'action pour
17 l'égalité qui soutiennent l'engagement paternel, il
18 n'y a pas grands places au monde où c'est là, mais
19 c'est clair qu'on est en transition.

20 Je pense, étant un homme optimiste, que les
21 jeunes, la Génération Y, là, ils vont nous imposer
22 beaucoup de choses. Eux autres, ils arrivent, puis
23 l'égalité, ils la veulent. Ils veulent le partage.
24 Les femmes... puis c'est vraiment quelque chose qui
25 est important. Et les pères, ils veulent investir

1 aussi la relation affective avec leurs enfants.
2 Quand on regarde chez les jeunes là, juste,
3 admettons, si tu compares à ceux qui ont quinze
4 (15), vingt (20) ans de plus, il y a une grosse
5 différence. Donc, c'est sûr qu'on est encore en
6 transition. C'est sûr qu'il y a encore des
7 inégalités hommes-femmes. C'est sûr que les mères
8 ont plus de responsabilités, plus de charges
9 mentales. On ne va jamais aller contre ça, mais il
10 y a un mouvement important, profond, qui est
11 initié. Et, dans le fond, ce qui va arriver, c'est
12 que les structures vont devoir s'adapter à la
13 réalité qui va changer. Et c'est souvent ça dans
14 les politiques sociales. C'est la réalité qui force
15 le changement.

16 Et après vingt (20) ans, trente (30) ans
17 que le changement est là, bien là, les structures
18 s'adaptent et le changement des pères, le
19 changement de l'égalité entre les hommes et les
20 femmes, il bouge, il est en train de se faire, mais
21 on est encore, t'sais, un peu mêlé là-dedans. Ce
22 qui fait que les pères, aussi, sont souvent un peu
23 mêlés dans leur propre importance.

24 Je terminerais simplement en disant la
25 réplique d'un intervenant qui a sauvé la vie de

1 plein de pères et plein d'enfants, elle est très
2 simple : Yvon Lemay, Maison Oxygène de Montréal.
3 C'est le meilleur intervenant au monde. Puis, lui,
4 il recevait là, genre, des pères... Il y en a un,
5 une histoire là incroyable. Le gars, il avait vécu
6 pendant un mois sur une cabane, dans une île, à
7 Pointe-aux-Trembles, avec sa fille, seuls. Ça fait
8 que vous vous imaginez le niveau là de détresse et
9 tout ça. Puis il arrive là, le gars tout croche. Il
10 avait plein de drogue cachée dans son sac et tout
11 ça. En tout cas, ça n'allait vraiment, vraiment,
12 pas bien. Et Yvon, il avait une phrase magique qui
13 a sauvé la vie de plein d'hommes. Il leur disait
14 tout simplement : « Tu ne sais pas à quel point tu
15 es important pour ton enfant. » Puis là, les gars
16 faisaient : « Ahhh... » Puis vraiment là, ça là, ça
17 a fait pleurer plein de gars. Et les hommes qui ont
18 beaucoup de difficultés... quand tu es dans le fond
19 du baril, tu ne t'aimes pas, ton estime de soi là,
20 c'est zéro, zéro, zéro. Et tout à coup, on te
21 dit : « Tu es important pour quelqu'un. Il y a
22 quelqu'un que tu peux changer ta vie puis faire en
23 sorte que lui, il ne vive pas la même vie difficile
24 que toi, tu as vécue. » Et je pense qu'on a intérêt
25 à la dire aux pères du Québec : « Vous ne savez pas

1 à quel point vous êtes important pour vos
2 enfants. » Puis quand on dit ça aux pères, quand on
3 leur parle avec le coeur comme je fais maintenant,
4 les pères, là, ils ont les yeux qui viennent plein
5 d'eau, hein. Les pères, ils viennent... Je connais
6 très peu de pères qui n'ont pas leur petite étoile
7 qui brille puis la fierté quand ils parlent de
8 leurs enfants, mais on ne leur parle pas assez
9 souvent de cette façon-là.

10 Souvent, on leur parle plus de ce qu'on
11 veut leur faire faire, de leur faire confiance
12 comme parents qui aiment leurs enfants puis qui
13 veulent s'impliquer pour soutenir leurs enfants,
14 pour soutenir leurs conjoints. Si on leur parlait
15 plus souvent directement puis si on leur faisait
16 plus confiance, je pense qu'ils répondraient encore
17 beaucoup plus présents. Et ce discours-là, je
18 trouve qu'on ne l'entend pas assez. Je m'emporte,
19 là.

20 Q. [162] On comprend.

21 M. CARL LACHARITÉ :

22 R. Du côté de la recherche, ce qu'on a besoin, c'est,
23 par exemple, ici, au Québec, on a des conditions
24 pour faire en sorte qu'il y ait des projets de
25 recherche sur cette question de la paternité, de la

1 relation père-enfant, de l'expérience paternelle,
2 mais de faire des recherches qui sont en mesure de
3 pouvoir être appliquées également, donc de faire un
4 type de recherche qui a des retombées immédiates
5 sur ce qui est en train de se passer dans la vie
6 des familles ici au Québec. C'est une forme de
7 recherche particulière. C'est une forme de
8 recherche qui doit se faire avec des alliés, avec
9 des organisations sur le terrain, avec des pères
10 aussi, avec des mères, avec des enfants. Je pense
11 que ce genre de recherche nous permettrait très
12 probablement de faire plusieurs pas de ce côté-là.

13 Q. **[163]** Dans le peu de temps qu'il me reste, vous
14 avez parlé de la question relationnelle comme quoi
15 elle était, disons, absente des services publics,
16 des services à la famille, là, et en même temps,
17 vous avez parlé des organismes communautaires et du
18 rôle qu'ils pourraient jouer, et caetera. Est-ce
19 qu'on pourrait dire que les organismes
20 communautaires, c'est l'aspect relationnel
21 justement qui est un peu la force et dont le
22 système public pourrait s'en inspirer?

23 R. Oui. Ce que je dis aussi parfois, c'est que
24 l'innovation sociale en matière de services aux
25 familles au Québec, c'est principalement les

1 organismes communautaires qui en sont responsables.
2 Donc, il se passe des choses à l'intérieur de ces
3 organisations qui mettent en évidence, mettent en
4 relief l'importance de l'accueil. Mais l'accueil,
5 ce n'est pas juste quand tu rentres, ah, bonjour,
6 et puis, après ça, on passe à autre chose. Non,
7 l'accueil, c'est une forme de relation. Et donc,
8 oui...

9 D'ailleurs, c'est déjà aussi le cas. Il y a
10 plusieurs choses actuellement qui se font à
11 l'intérieur des services publics qui, en fait,
12 s'inspirent de ce qui a été expérimenté dans des
13 organismes communautaires. Des groupes de parents,
14 c'est dans des organismes communautaires qu'on a
15 expérimenté ce genre de choses. Maintenant, ça se
16 fait à plusieurs autres endroits. Ça fait que, oui,
17 cet aspect relationnel...

18 Je vous dirais, les organismes
19 communautaires ont ce qu'on appelle une pratique de
20 proximité. C'est-à-dire qu'ils s'installent en
21 proximité de la vie des gens. Ils s'installent de
22 façon égalitaire. Puis de façon égalitaire, ça ne
23 veut pas dire qu'ils n'ont pas d'autorité. Ils
24 s'installent de manière à faire en sorte qu'ils
25 puissent avoir une relation avec ces personnes-là,

1 avec ces familles et avoir une relation qui est
2 continue aussi, une relation qui ne dépend pas
3 d'épisodes de services aussi, une relation qui va
4 faire en sorte que, tu veux aller là juste parce
5 que tu as envie d'y aller, c'est correct; tu veux y
6 aller parce que tu n'en peux plus, c'est correct
7 aussi. Et ces organisations travaillent
8 actuellement beaucoup, beaucoup avec le réseau
9 public.

10 On a fait une enquête l'année dernière sur
11 les partenaires que les organismes communautaires
12 familles ont à l'intérieur de leur travail de la
13 dernière année. Et puis les organismes
14 communautaires ont en moyenne plus de dix (10)
15 partenaires avec lesquels ils travaillent, des
16 partenaires du réseau de la santé, des partenaires
17 du réseau éducatif, d'autres organismes
18 communautaires. En fait, des organismes
19 communautaires, cette approche relationnelle, ils
20 ne l'ont pas juste avec les familles, ils l'ont
21 avec leurs partenaires aussi.

22 LA PRÉSIDENTE :

23 Je comprends. On poursuit avec André Lebon.

24 M. ANDRÉ LEBON, vice-président :

25 Q. [164] Bien, vous venez de mettre la table à mon

1 introduction. J'ai noté trois phrases que vous avez
2 dites, Monsieur Lacharité, pas parce que monsieur
3 Villeneuve, je ne l'ai pas trouvé intéressant, au
4 contraire. Justement le travail des milieux
5 communautaires parce que ça s'inscrit dans la
6 relation. Puis, nous, on est en train de réfléchir
7 que si, au lieu de voir l'accompagnement des
8 enfants et des familles comme des strates
9 superposées, on les voyait comme une trajectoire,
10 on garderait présents ceux qui ont un lien. Et même
11 rendu à la Protection de la jeunesse, on est rendu
12 à se demander si l'accompagnement, au lieu d'être
13 abandonné puis transposé en Protection de la
14 jeunesse dans un lien d'autorité, ne devrait pas
15 rester avec ceux qui ont le contact où qu'ils
16 soient, à l'école, dans le milieu communautaire, à
17 la garderie, peu importe. Alors, ça, vous avez
18 souligné ça l'importance. Vous venez de le
19 rappeler. Alors, moi, je prends bonne note de ça.

20 Deuxième chose, vous avez dit, deux
21 échecs : l'échec à penser ensemble. Vous parlez de
22 notre réseau systémique. Je ne rentre plus dans le
23 clinique, puis l'échec à entrer en contact de façon
24 coordonnée. Puis vous nous faites deux suggestions.
25 Vous n'appellez pas ça des recommandations. Deux

1 réflexions. Puis vos réflexions, c'est l'adoption
2 d'un cadre de besoins des enfants. D'abord, si on
3 remettait l'enfant au centre avec sa famille. Parce
4 qu'à chaque fois, vous avez dit, c'est difficile de
5 prendre la parole de l'enfant, du père et de la
6 mère, hein. On voit l'importance de la cellule,
7 l'ensemble de l'oeuvre.

8 Puis vous dites donc, l'adoption d'un
9 cadre, hein, qui remettrait ça en perspective, qui
10 nous ramènerait à l'essentiel, puis la coordination
11 interministérielle. On a travaillé sur plusieurs
12 tables ensemble où on s'est dit, comment est-ce
13 qu'on pourrait briser ça. Là, par contre, vous avez
14 fait une belle phrase qui vous faisait un petit peu
15 laver les mains, dire, moi, des plans d'action, je
16 n'en ai pas mis. Alors, là, je vous fais une
17 invitation. Vous allez me dire maintenant ou vous
18 allez nous écrire plus tard, c'est une invitation,
19 là, ça a l'air directif, mais là, vous allez aller
20 plus loin. Vous allez devoir aller plus loin. Quand
21 vous pensez à ce genre de réflexion-là, un cadre de
22 besoins qui ramènerait l'essentiel puis une
23 coordination. Là, nous, ici, on est une commission
24 qui veut donner des alignements systémiques
25 applicables, structurants, et caetera. Ça fait que,

1 là, vous allez devoir aller plus loin. Si vous ne
2 le faites pas maintenant, c'est une invitation à
3 nous réécrire puis à nous mettre des suggestions
4 sur papier sur lesquelles on pourrait prendre
5 levier, réfléchir. Ça ne veut pas dire qu'on va les
6 adopter, mais on va faire... Fiez-vous à notre
7 intelligence collective pour au moins la lire,
8 l'accepter et la réfléchir. Alors, je vous écoute.

9 R. En fait, vous me donnez une permission aussi, hein.
10 La permission de vous parler, entre autres, de ce
11 qu'on cherche à faire. Vous avez rencontré ce matin
12 ma collègue, Claire Chamberland, qui vous a...
13 Claire et moi, on ne s'est pas parlé avant de venir
14 ici, donc, mais elle vous a probablement parlé de
15 l'initiative AIDE qui propose un cadre, qui propose
16 un langage commun.

17 J'y ai fait référence tout à l'heure dans
18 mon propos en parlant de signes vitaux. Là-dessus,
19 là, ce n'est pas sorcier. O.K. Quand on est en
20 santé puis qu'on veut savoir si une personne, elle
21 est-tu correcte, là, O.K., bien, on va aller voir
22 son pouls, sa respiration. Bon. On a quelques
23 signes vitaux qui sont simples, tout le monde dans
24 le domaine de la santé les connaissent, savent
25 comment utiliser cette information-là, savent

1 comment l'observer, puis ils vont poser des actions
2 qui sont cohérentes avec ce qu'ils vont observer.

3 Dans le domaine de l'enfance, c'est
4 actuellement le capharnaüm. O.K. Quand on se met à
5 être en train de se poser la question, comment est-
6 ce que les enfants vont dans notre société, là, on
7 est obligé de se dire, bien, ça dépend de quel âge
8 ils ont, ça dépend de qu'est-ce qu'on regarde, ça
9 dépend de qui va être en train d'observer. Et si on
10 faisait ça, si on avait fait ça en santé, je pense
11 qu'on ne serait pas sorti du Moyen-Âge. O.K. On
12 serait encore de faire de la saignée, puis de faire
13 des choses comme ça.

14 Actuellement, sur la question du
15 développement des enfants, cette importance
16 cruciale d'avoir un langage commun sur des choses
17 de base à propos d'un enfant. Au Royaume-Uni, en
18 Angleterre, ils ont développé une politique
19 publique, un plan d'action qui s'appelle « Every
20 Child Matters », chaque enfant compte. Et puis ils
21 ont cinq cibles. L'enfant, sa santé, ses
22 apprentissages. Ce n'est pas compliqué. Mais ils
23 ont fait un travail qui est vraiment de faire en
24 sorte que tout le monde soit en train de se dire,
25 je suis un policier, je ne veux pas juste être en

1 train de me préoccuper de la sécurité d'un enfant,
2 je veux être aussi en train de me préoccuper de sa
3 santé, de la façon dont il apprend. Ce n'est pas
4 moi qui vais intervenir dans ces situations-là,
5 mais je dois m'en préoccuper.

6 Il y a un personnage dans notre société qui
7 a cette responsabilité de se préoccuper de tout ce
8 qu'un enfant est en train de devenir, ça s'appelle
9 un parent. Ils ont cette responsabilité-là, les
10 parents. Mais comment est-ce que l'écosystème de
11 service arrive à être en train de se dire, il y a
12 quelques éléments très simples sur lesquels on va
13 être en train de s'entendre là-dessus.
14 Actuellement, ce n'est pas le cas.

15 L'initiative AIDE propose quelque chose là-
16 dessus. Donc, si on pense en termes de plan
17 d'action, la première action, ce serait d'être en
18 train de mettre en place un comité de travail qui
19 permet de prendre des décisions à propos de ça.
20 Puis ces décisions-là, il y a une adoption de
21 quelque chose, il y a un langage et il y a une
22 forme de suivi de ce que l'on va faire. Comment
23 est-ce qu'on va mettre une structure
24 d'appropriation de ça? Comment est-ce qu'on va être
25 en train de faire en sorte de parler à des

1 médecins, de parler à des infirmières, de parler à
2 des travailleurs sociaux, à des psychologues autour
3 de ces éléments forts, ces éléments centraux?

4 On a un travail de marketing aussi à faire
5 là-dessus, d'être en train de dire aux gens, si on
6 pense de plein de façons différentes à propos des
7 enfants, désolé, là, mais on n'y arrivera pas. On
8 peut peut-être se réduire puis se concentrer sur
9 certaines choses qui sont essentielles, mais on
10 peut-tu le faire ensemble sur ces affaires-là. Ça
11 fait que, dans le plan d'action, ce serait la
12 première chose. Puis évidemment l'autre piste, là,
13 une structure de coordination, une forme de
14 coordination, bien, ça va être pour appliquer ça,
15 ça va être pour appliquer ces choses-là.

16 Vous savez, nous, les chercheurs, on a une
17 capacité assez importante à générer des programmes
18 d'intervention que l'on fait atterrir dans les
19 milieux de pratique. Mais, nous, entre nous, entre
20 chercheurs, on se parle très peu. O.K. On fait
21 atterrir plein de choses, mais on ne se préoccupe
22 pas beaucoup de ce que l'autre, notre collègue a
23 fait atterrir dans le même milieu. O.K. Et, là, on
24 redonne... on donne la responsabilité aux milieux,
25 aux organisations de services de concilier tout ça.

1 Ça fait que, pour moi, dans le plan d'action, ce
2 n'est pas juste d'être en train d'aborder les
3 organisations de services, mais aussi d'être en
4 train d'aborder les organisations académiques et de
5 recherche là-dessus, parce que si on ne le fait
6 pas, là, on n'y arrivera pas.

7 LA PRÉSIDENTE :

8 Merci. Michel Rivard.

9 M. MICHEL RIVARD, vice-président :

10 Q. [165] Alors, peut-être à monsieur Lacharité. Dans
11 votre résumé de votre témoignage anticipé, vous
12 dites que la souffrance des intervenants - on a
13 beaucoup parlé des pères - mais la souffrance des
14 intervenants dans les divers réseaux est très
15 préoccupante. Je peux vous dire qu'avec tout ce
16 qu'on a entendu depuis le mois d'octobre, je peux
17 comprendre qu'il y a une souffrance chez les
18 intervenants. Alors, j'ai ma réponse, mais quelle
19 est votre réponse, elle vient d'où cette
20 souffrance-là? Puis des gestionnaires aussi? On
21 n'en a pas parlé beaucoup, là, mais on parle
22 beaucoup, là, bon, de la réforme, tout ça, mais il
23 y a une détresse aussi chez les gestionnaires.
24 Alors, donc, elle vient d'où cette souffrance-là,
25 cette détresse-là des gestionnaires et des

1 intervenants? Bien, qu'est-ce qu'on peut apporter
2 comme solution ou réflexion pour les mois qui
3 suivent pour nous, pour la Commission?

4 M. CARL LACHARITÉ :

5 R. C'est pour ça que j'utilise le mot souvent
6 « professionnels », les professionnels plutôt que
7 juste parler des intervenants. Parce que quand je
8 parle des professionnels, ça inclut les
9 gestionnaires. Et de côté-là, un des aspects que
10 j'observe, c'est la perte de sens. O.K. On se
11 retrouve avec une série de cibles à atteindre. Et,
12 là, je vous parle des gestionnaires. On se retrouve
13 avec une série de cibles à atteindre qui, lorsqu'on
14 se met à penser à la façon dont ça atterrit dans la
15 vie des intervenants, dans la vie des
16 organisations, dans la vie des familles, désolé,
17 là, mais ça ne fait pas de sens. C'est des
18 tableaux, c'est des tableaux de bord, c'est des
19 chiffres que l'on veut être en train de faire
20 changer. Mais on a de la difficulté à voir les
21 personnes qui sont derrière ces objectifs, derrière
22 ces chiffres.

23 Donc, la question du sens pour moi, ici,
24 elle est importante. Et puis une des choses qui est
25 un symptôme de cette perte de sens, c'est que,

1 actuellement, dans les organisations de services,
2 il y a à peu près plus d'encadrement clinique, de
3 supervision clinique. Il y a de l'encadrement
4 administratif. Ça, en voulez-vous, il y en a. O.K.
5 Et il y a de la bureaucratisation aussi souvent à
6 l'excès dans ce qu'on demande, pas juste aux
7 intervenants, mais aussi aux gestionnaires. C'est
8 facile de perdre le sens dans cette situation.

9 Et peut-être l'autre aspect, c'est la
10 question de l'imputabilité. O.K. La forme
11 d'imputabilité actuellement que l'on voit dans les
12 organisations de services, c'est une imputabilité
13 vers le haut, comment est-ce que je dois rendre des
14 comptes à quelqu'un qui est en haut. Mais comment
15 je rends des comptes aux personnes qui sont en bas,
16 aux personnes avec qui je travaille. Ça, on n'a à
17 peu près pas de repère, là, actuellement pour
18 permettre de faire en sorte que les intervenants,
19 mais aussi les gestionnaires soient en mesure
20 d'avoir des repères d'imputabilité de ce côté-là.

21 À un moment donné, un père, là, est arrivé
22 et puis a dit à une des intervenantes à
23 l'application des mesures en Protection de la
24 jeunesse qui disait : « Bien, mon chef de
25 service... bla-bla-bla, mon chef de service, bla-

1 bla-bla. » Le père, il dit : « Moi, je veux le
2 rencontrer ton chef de service. » « Euh! Euh! »
3 « Oui, O.K. » Mais ça a pris... C'était compliqué,
4 là, pour ce père-là de rencontrer le chef de
5 service, et puis comment on va faire, et puis quels
6 gants blancs ils vont devoir mettre. Pas de
7 repères. Pas de repères sur cette forme
8 d'imputabilité vers le bas. Donc deux facteurs :
9 perte de sens puis une imputabilité vers le bas qui
10 est...

11 LA PRÉSIDENTE :

12 Merci beaucoup.

13 M. CARL LACHARITÉ :

14 Bienvenue.

15 LA PRÉSIDENTE :

16 C'était très éclairant. Vous n'oubliez pas,
17 Monsieur Lacharité, l'aimable invitation qui vous
18 avait été faite par monsieur Lebon. Merci, Monsieur
19 Villeneuve, pour votre présence aussi. Merci pour
20 les documents que vous nous aviez fait parvenir.
21 Alors, on a matière à réflexion. Et on attend de
22 votre part d'autres documents tels que commandés.

23 M. RAYMOND VILLENEUVE :

24 Bien, merci beaucoup.

25

1 LA PRÉSIDENTE :

2 Merci infiniment. Merci à vous deux. Et nos travaux
3 reprennent demain matin neuf heures (9 h). Merci
4 beaucoup.

5

6 AJOURNEMENT DE L'AUDIENCE

7

1 SERMENT D'OFFICE

2

3 Nous, soussignées, **ODETTE GAGNON**, et **ROSA FANIZZI**,
4 sténographes officielles, dûment assermentées,
5 certifions sous notre serment d'office que les
6 pages qui précèdent sont et contiennent la
7 transcription fidèle et exacte des notes
8 recueillies au moyen de l'enregistrement numérique,
9 le tout hors de notre contrôle et au meilleur de la
10 qualité dudit enregistrement, le tout, conformément
11 à la Loi.

12 Et nous avons signé,

13

14

15

16

17 **ODETTE GAGNON**

18

19

20

21

22

23

24 **ROSA FANIZZI**