Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal
Québec

Direction des communications et des affaires juridiques

PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

Montréal, le 19 mai 2026

[redacted]

Objet : Votre demande d'accès aux documents reçue le 29 avril 2026 – décision

N/Réf. : N^{o} 2026.086-1815

Monsieur,

Nous donnons suite à votre demande d'accès aux documents, reçue le 29 avril 2026, visant à obtenir les documents suivants :

- *Suite aux engagements ministériels du **6 mai 2025** concernant l'imputabilité et l'intégrité des processus de la DPJ, je sollicite l'accès aux documents administratifs suivants, pour la période du **1er mai 2025 à aujourd'hui**, tels qu'ils existent dans vos systèmes et sous la forme disponible.*

  1. Encadrement juridique (les avocats)

  a) *Copie de toute directive ou protocole exigeant que les avocats du contentieux procèdent à une vérification de l'exactitude factuelle et de l'intégralité des rapports sociaux avant leur présentation au tribunal ;*
  b) *Tout document rappelant aux procureurs leurs obligations déontologiques face au risque de **fabrication de preuve** (notamment les omissions d'informations pertinentes ou la distorsion des faits).*

  2. Encadrement clinique (intervenants et chefs de service)

  a) *Copie du guide de rédaction ou cadre de référence destiné aux intervenants, incluant les consignes sur la distinction entre les faits observés et les opinions;*

…2

155, boul. Saint-Joseph Est
Montréal (Québec) H2T 1H4
Téléphone : 514 413-8777 poste 207722
Télécopieur : 514 385-7808
accesauxdocuments.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

b) *Tout formulaire de validation (checklist) utilisé par les chefs de service pour attester de la véracité des faits avant transmission au service juridique ;*
c) ***Directives sur la pertinence temporelle :*** *toute directive ou consigne administrative concernant l'utilisation de faits anciens ou cliniquement éteints dans l'évaluation des situations actuelles.*

3. Formation et reddition de comptes

a) *Le nombre d'intervenants, de chefs de service et d'avocats ayant suivi une formation sur l'éthique de la preuve ou la rédaction professionnelle depuis juin 2025 ;*
b) *Toute correspondance avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) concernant l'application locale des mesures de redressement liées à l'intégrité de la preuve judiciaire*

D'une part, nous vous communiquons les documents suivants répondant au point 2a de votre demande d'accès aux documents.

- Guide de rédaction des rapports au service Évaluation/Orientation ;
- Guide de rédaction étude de la situation sociale de l'enfant.

D'autre part, nous désirons vous informer qu'au terme des recherches effectuées dans le cadre du traitement de votre demande, nous constatons que les documents dont vous demandez la communication aux points 1, 2b, 2c et 3 sont inexistants. Le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal ne détient pas de document répondant aux éléments demandés. Dans ce contexte, nous ne pouvons accéder à votre demande.

Conformément à l'article 101 de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, RLRQ, c. A-2.1*, nous vous informons que vous pouvez demander la révision de cette décision à la Commission d'accès à l'information tel qu'indiqué sur l'Avis de recours en révision, en annexe.

Veuillez agréer, Monsieur, nos salutations distinguées.

audrey lemieux
Signé avec ConsignO Cloud (19/05/2026)
Vérifiez avec verifio.com ou Adobe Reader.

Me Audrey Lemieux

La responsable de l'application de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels

AL/sb

p. j. Avis de recours
Documents (2)
Annexe

AVIS DE RECOURS
EN RÉVISION

L'article 135 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels prévoit qu'une personne peut demander à la Commission d'accès à l'information la révision de la décision de l'organisme refusant en tout ou en partie sa demande d'accès à des documents.

L'adresse de la Commission d'accès à l'information est la suivante :

Bureau 900
2045, rue Stanley
Montréal (Québec) H3A 2V4

Téléphone : 514 873-4196
Télécopieur : 514 844-6170

Les demandes de révision doivent être adressées à la Commission d'accès à l'information dans les 30 jours suivant la date de décision de l'organisme.

Annexe

Chapitre A-2.1

LOI SUR L'ACCÈS AUX DOCUMENTS DES ORGANISMES PUBLICS ET SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

CHAPITRE I

APPLICATION ET INTERPRÉTATION

1. La présente loi s'applique aux documents détenus par un organisme public dans l'exercice de ses fonctions, que leur conservation soit assurée par l'organisme public ou par un tiers.

Elle s'applique quelle que soit la forme de ces documents: écrite, graphique, sonore, visuelle, informatisée ou autre.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
Québec

GUIDE DE RÉDACTION
ÉTUDE DE LA SITUATION SOCIALE DE L'ENFANT À L'INTENTION DU RÉVISEUR ET EN VUE DE L'AUDITION DEVANT LA COUR DU QUÉBEC – TRIBUNAL UNIFIÉ DE LA FAMILLE, DIVISION JEUNESSE

Le rapport destiné au réviseur doit obligatoirement être constitué des deux parties suivantes : « *Étude de la situation sociale de l'enfant à l'intention du réviseur* » et « *Étude de la situation sociale de l'enfant - Partie 2 : À l'intention du réviseur* ».

Par ailleurs, le rapport destiné au Tribunal est uniquement la partie « *Étude de la situation sociale de l'enfant en vue de l'audition devant la Cour du Québec – Tribunal unifié de la famille, Division jeunesse* ». Seule cette section est déposée au Tribunal.

Pour chacun des deux rapports, ajuster au besoin les sections « Orientation » et « Recommandations » APRÈS la table de révision.

MISE EN CONTEXTE

Ce canevas de rapport a été produit afin de répondre à diverses considérations :

- La demande des intervenants d'alléger leur travail en réduisant le nombre de rapports à produire.
- La demande de réduire la longueur des rapports et la transcription répétitive d'informations.
- La nécessité de répondre aux exigences du Règlement sur la révision.
- Les exigences de la magistrature à l'effet de lui transmettre des rapports comportant uniquement les informations nécessaires.

Ainsi, le rapport dans son entièreté « *Étude de la situation sociale de l'enfant à l'intention du réviseur* » ET la deuxième section, soit « *Étude de la situation sociale de l'enfant - Partie 2 : À l'intention du réviseur* » répond aux exigences du Règlement sur la révision contenu dans la LPJ. La partie « *Étude de la situation sociale de l'enfant en vue de l'audition devant la Cour du Québec - Tribunal unifié de la famille, Division jeunesse* » utilisée seule, quant à elle, répond aux exigences de la magistrature.

PROCÉDURE

La personne autorisée à l'Application des mesures complète nécessairement les parties « *Étude de la situation sociale de l'enfant à l'intention du réviseur* » ET « *Étude de la situation sociale de l'enfant - Partie 2 : À l'intention du réviseur* », afin de produire le rapport de révision.

L'agent administratif corrige et verse les parties « *Étude de la situation sociale de l'enfant à l'intention du réviseur* » ET « *Étude de la situation sociale de l'enfant - Partie 2 : À l'intention du réviseur* » au dossier électronique de l'usager (SCJ-PIJ) et en avise le réviseur et l'agent du Service à la qualité des données (SQD) par courriel.

Une fois la table de révision terminée, l'agent administratif apporte les modifications pertinentes, au besoin, et l'imprime. La personne autorisée à l'Application des mesures signe l'original et le verse au dossier papier de l'usager.

Si de façon exceptionnelle, au sortir de la révision en présence, il est convenu de retourner à la Cour du Québec - Tribunal unifié de la famille, Division jeunesse, l'agent administratif fait les corrections qui s'imposent dans le rapport versé, choisit un nouveau titre à la Partie 2 pour y inscrire : « *Étude de la situation sociale de l'enfant en vue de l'audition devant la Cour du Québec - Tribunal unifié de la famille, Division jeunesse* ». Il imprime alors un original de la partie « *Étude de la situation sociale de l'enfant à l'intention du réviseur* » et deux copies de la partie « *Étude de la situation sociale de l'enfant en vue de l'audition devant la Cour du Québec - Tribunal unifié de la famille, Division jeunesse* » qui seront signés par la personne autorisée à l'Application des mesures. Une copie comportant les deux sections sera versée au dossier papier de l'usager, tandis que la deuxième copie de *« l'Étude de la situation sociale de l'enfant en vue de l'audition devant la Cour du Québec - Tribunal unifié de la famille, Division jeunesse »* sera éventuellement destinée au service du Contentieux.

Dans les situations où une étude préalable a été rédigée et que la révision en présence a eu lieu avec les parents, la personne autorisée à l'Application des mesures doit rédiger, un mois avant la date de l'audition, la section « *Étude de la situation sociale de l'enfant en vue de l'audition devant la Cour du Québec - Tribunal unifié de la famille, Division jeunesse* ». L'agent administratif la verse au dossier SCJ-PIJ, en imprime deux copies qui seront signées par l'intervenant et le chef de service ou l'adjoint clinique. Une première sera numérisée et versée au clavardage dans l'application JurisÉvolution, puis déposée au dossier papier de l'usager, et la seconde sera apportée au service du Contentieux la journée de l'audition.

NORMES DE RÉDACTION

Les principes et normes en lien avec la rédaction du rapport

Le rapport doit faire preuve de la plus grande objectivité possible de l'intervenant qui l'a rédigé. Il est imprégné de respect envers l'enfant et ses parents. Le contenu rapporte des faits vérifiés, vérifiables et documentés.

Les informations essentielles devant être communiquées sont celles nécessaires et pertinentes à la compréhension de la situation actuelle de l'usager. Ces informations sont liées à l'évolution de la situation de compromission et ses impacts depuis **le début de l'intervention ou la dernière révision PJ**.

La forme du rapport

Le rapport est rédigé en **points de forme** traduisant les informations essentielles devant être communiquées. Il est important d'éviter le style chronologique. Le texte continu est utilisé pour l'opinion clinique.

Un rapport doit être fait pour chacun des enfants visés par une requête au Tribunal dans le cadre de notre intervention, lequel doit respecter les règles d'application ci-dessous.

Chaque rapport doit avoir un maximum de dix pages (incluant les recommandations) et se présenter à un interligne simple, avec une police de caractère Arial, de taille 12 points.

Dans la situation de fratrie, si les enfants ont des parents différents (soit le père, soit la mère), il faut des rapports différents puisque le rapport doit être remis aux parents. Dans les cas où les enfants ont les même père et mère, la règle des dix pages s'applique. Auquel cas, deux options se présentent à nous :

OPTION 1 : Rédiger un seul rapport pour la fratrie entière en grisant seulement, dans un premier temps, ce qui concerne l'enfant 1. Puis, faire cinq copies. Dans un deuxième temps, griser uniquement ce qui concerne l'enfant 2, dans ce même rapport, et faire cinq nouvelles copies. Ainsi de suite, pour chaque enfant de la famille. Nous nous retrouverons donc avec des versions grisées d'un même rapport, mais selon l'enfant concerné (utiliser la « petite pinte » dans la barre d'outils pour choisir le grisé à 25 %).

OPTION 2 : Rédiger un rapport par enfant et respecter la règle des dix pages (maximum).

De façon exceptionnelle, une autorisation pour excéder le maximum de dix pages pourra être obtenue par le Tribunal, si une demande écrite le justifiant lui a été présentée :
Celle-ci doit être soutenue par des motifs cliniques, présentée sous forme de courriel à son chef de service en mettant en copie conforme l'avocat au dossier, le chef de secteur du Contentieux, le coordonnateur concerné et le directeur adjoint ayant autorisé la demande. L'obtention de cette autorisation de la part de son chef de service ne pourra se faire qu'après validation auprès du coordonnateur concerné, suite à la décision du directeur adjoint d'entériner ou non la demande.

Chacun des rapports doit distinguer clairement la cueillette d'informations et/ou d'observations directes et factuelles de l'intervenant et l'analyse professionnelle qui en découle.

Une rédaction de type chronologique est à proscrire.

Dans le souci d'éviter la redondance, il est préférable de faire référence à la section où a déjà été traitée une information plutôt que répéter celle-ci dans une nouvelle section.

Seules les citations de verbalisation peuvent se retrouver sous la forme orale en langage parlé.

Le rapport doit être écrit dans un français de qualité, exempt de fautes d'orthographe.

Il sera utile d'expliquer et de qualifier les mots « techniques » qu'on emploie (empathie, déni, etc.).

Dans sa rédaction formelle, l'intervenant ne parle pas de lui-même à la première personne du singulier (« je ») ni à la troisième personne (ex. : « le soussigné »). Il est de convention d'utiliser le « nous », première personne du pluriel.

Il faut éviter de nommer les parents par leur prénom, même si, dans la relation développée, le parent insiste pour se faire appeler ainsi. On doit donc faire référence à madame ou monsieur et le vouvoiement est nécessaire.

L'intervenant ne doit pas poser de diagnostic appartenant à d'autres secteurs professionnels. L'intervenant mentionnera les faits ou les comportements observés. Il formulera ses hypothèses sous forme de questionnements ou d'inquiétudes et non sous forme de diagnostics.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
Québec

ÉTUDE DE LA SITUATION SOCIALE DE L'ENFANT À L'INTENTION DU RÉVISEUR

1. IDENTIFICATION DE L'ENFANT

2. SITUATION LÉGALE

- Indiquer l'alinéa de l'article 38 **retenu** :
  - dans le cas de mesures volontaires, à la fin de l'évaluation;
  - dans le cas d'une judiciarisation, par le juge.
- Indiquer aussi les alinéas des nouveaux signalements retenus, s'il y a lieu.

3. OBJECTIFS POURSUIVIS ET PRINCIPALES INTERVENTIONS RÉALISÉES

- Traduire les principaux objectifs d'intervention poursuivis et les moyens de protection et de réadaptation envisagés et décrits dans l'entente sur mesures volontaires ou l'ordonnance.
- Énumérer les principales interventions réalisées par le ou les intervenants pour donner suite à l'entente sur mesures volontaires ou l'ordonnance et traduire l'intensité des services dispensés.
- Milieu de vie actuel de l'enfant :
  - Indiquer le milieu de vie où réside actuellement l'enfant.
- Risque de discontinuité (projet de vie fragilisé) :
  - Cocher oui s'il y a un risque de discontinuité du projet de vie de l'enfant.
- Projet de vie privilégié (milieu de vie privilégié) :
  - Indiquer le projet de vie privilégié pour l'enfant identifié au moment de la fin de l'orientation/du dernier rapport de révision/ou de la dernière ordonnance.
- Projet de vie alternatif (milieu de vie alternatif) :
  - Cocher oui s'il y a un projet de vie alternatif identifié en concertation avec les parents. S'il y a lieu (oui), indiquer le projet de vie alternatif identifié. C'est le projet alternatif identifié, soit à la fin de l'orientation/du dernier rapport de révision/du dernier rapport pour le Tribunal.

4. ENFANT CONFIÉ À UNE PERSONNE OU HÉBERGÉ EN FAMILLE D'ACCUEIL OU EN CENTRE DE RÉADAPTATION

- Lorsque l'enfant n'est pas confié ou hébergé, on inscrit « Sans objet » pour cette section du rapport.
- Pour la durée de l'hébergement (nombre de mois), inclure tous les hébergements RTF et CR depuis la première entente ou ordonnance.
- Pour la durée maximale d'hébergement, référer au tableau suivant.

Délais de placement
Si l'enfant a moins de 2 ans : 12 mois
Si l'enfant est âgé de 2 à 5 ans : 18 mois
Si l'enfant est âgé de 6 ans et plus : 24 mois

5. ORIENTATION PROPOSÉE

Cocher l'orientation proposée à la lumière de votre opinion clinique.

- Pour une proposition de fermeture, cocher si elle se fait avec ou sans référence*.
- Cocher les cases appropriées.
- Inscrire les renseignements requis.

*** S'IL Y A FERMETURE PJ ET POURSUITE DU PLACEMENT EN LSSSS POUR TOUS LES JEUNES INCLUANT LES 18 ANS SUIVIS PAR LE SERVICE RESSOURCES, INSCRIRE *« RÉFÉRENCE PERSONNALISÉE AU PROGRAMME JEUNESSE ».***

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
Québec

ÉTUDE DE LA SITUATION SOCIALE DE L'ENFANT PARTIE 2 : À L'INTENTION DU RÉVISEUR

Ou

ÉTUDE DE LA SITUATION SOCIALE DE L'ENFANT EN VUE DE L'AUDITION DEVANT LA COUR DU QUÉBEC – TRIBUNAL UNIFIÉ DE LA FAMILLE, DIVISION JEUNESSE

L'intervenant choisit le titre qui convient à la situation et **supprime** l'autre

1. IDENTIFICATION DE L'ENFANT

2. ÉVOLUTION DE LA SITUATION (fonctionnement de l'enfant et des parents; relation parents/enfant; perception de la situation par l'enfant, les parents, la RTF et les intervenants; projets de vie; contacts parents/enfant)

Cette section doit permettre d'aborder les aspects décrits ci-après.

À noter :

- Au besoin, refléter les impacts du parcours migratoire sur la situation de compromission.
- Pour les 0-5 ans ayant fait l'objet d'une évaluation de capacités parentales : se référer aux 9 dimensions du « Guide d'évaluation des capacités parentales, adaptation du guide de Steinhauer » (SP-203). Les dimensions concernées pour chacun des aspects devant être traités dans cette section sont mentionnées entre parenthèses. Il est attendu que soient uniquement adressées les dimensions identifiées comme problématiques. La réévaluation des capacités parentales doit se faire aux six mois pour les enfants 0-5 ans dont le projet de vie n'est pas actualisé.

Cette section doit aborder les aspects suivants :

- L'évolution et le fonctionnement actuel de l'enfant **(dimensions de Steinhauer 2 et 9)**

  En lien avec son développement global et son fonctionnement dans toutes les sphères de sa vie, tant dans sa famille, dans sa famille d'accueil qu'en CR. Son fonctionnement doit couvrir tous les plans : scolaire, social, parascolaire, médical, psychologique, etc. Pour un adolescent, indiquer son fonctionnement en lien avec les domaines de l'intégration sociale : domaines personnel, relationnel/familial, fonctionnel/productif et symbolique.

- L'évolution et le fonctionnement actuel des parents **(dimensions de Steinhauer 1, 5, 6, 7 et 8)**

  Indiquer les démarches entreprises et/ou réalisées et décrire les forces, les difficultés rencontrées et le niveau de mobilisation des parents.

- L'état actuel de la relation entre l'enfant et ses parents **(dimensions de Steinhauer 3 et 4)**

  Indiquer la sensibilité des parents aux besoins de l'enfant et aux impacts de la situation sur son développement, la dynamique entre les membres de la famille (qualifier la relation mère/enfant, père/enfant et fratrie).

- Perception et évaluation de la situation par l'enfant

  Tout ce que l'enfant observe, exprime, explique ou confie sur sa situation, son degré de reconnaissance de la situation de compromission. Sa perception de la situation actuelle et de ses impacts sur sa sécurité et son développement, ses projets à court, moyen et/ou long terme et ses pistes de solution (s'il y a lieu).

- Perception et évaluation de la situation par les parents

  Traiter les mêmes éléments pour chacun des parents que ceux traités pour l'enfant au point précédent.

- Perception et évaluation de la situation par une personne qui intervient quotidiennement auprès de l'enfant si ce dernier est hébergé dans un centre de réadaptation (ressource intermédiaire incluse) ou dans une famille d'accueil ou qu'il a été confié à une personne significative

  Rapporter la perception sur l'évolution de l'enfant, sa réponse aux moyens d'intervention mis en place et sur la qualité des contacts et des relations parents/enfant.

- Modalités, fréquence et nature des contacts avec ses parents, sa famille élargie, sa fratrie ou avec des personnes significatives

  Nommer les modalités de contact : la fréquence, la durée générale des contacts mère/enfant et père/enfant et le degré de supervision (s'il y a lieu). Préciser les motifs qui conduisent aux choix de ces modalités de contacts. Qualifier les contacts parents/enfant.

3. OPINION CLINIQUE

- Écrire **dans un texte bref** votre analyse des éléments ci-haut rapportés.
- Cette analyse doit permettre de faire des liens entre les éléments suivants :
  - La possibilité d'actualisation du projet de vie de l'enfant ou les risques de dérive

    Rappeler les intentions des parents à l'égard du projet de vie de leur enfant.

    Nommer les éléments qui favorisent ou non l'actualisation de son projet de vie privilégié.

    Établir un pronostic sur l'actualisation de son projet de vie privilégié.

  - Les motifs justifiant le maintien ou non d'une intervention de la DPJ

    Donner un sens aux faits rapportés dans le présent rapport.

    Indiquer votre compréhension de l'état actuel de la situation et de ses impacts actuels sur l'enfant.

    Mettre en relief les forces et les difficultés de l'enfant et des parents de même que le soutien offert ou disponible dans le milieu ou la communauté.

    Mettre en relief les éléments ou les motifs soutenant votre opinion clinique sur le maintien ou non de l'intervention de la DPJ en lien avec les faits rapportés, le niveau de vulnérabilité de l'enfant, la reconnaissance des parents et de l'enfant et l'existence ou non d'un réseau significatif pour la famille.

  - Le maintien des mesures de protection en cours et/ou la mise en place de nouvelles mesures de protection

    Mettre en relief les éléments ou les motifs soutenant vos propositions relatives au maintien des mesures de protection en cours ou à la mise en place de nouvelles mesures.

    Pour un enfant vivant dans son milieu familial, mettre en relief les motifs soutenant votre proposition de le maintenir ou non dans son milieu familial. Indiquer un projet de vie privilégié et s'il y a lieu, un projet alternatif au projet familial.

4. RECOMMANDATIONS

- Cette section est à compléter si un retour à la Cour est envisagé.
- Dans cette section sont reproduits les alinéas de l'article 91 de la LPJ. Selon les motifs de compromission, après entente avec le reviseur et en tout respect de la requête déposée, choisir, compléter et ne conserver que ceux se rapportant à la situation de l'usager et de sa famille **(supprimer les autres)**. Prendre note que dans le même esprit, d'autres recommandations pourraient, au besoin, être ajoutées.
- Enfin, toujours après entente avec le réviseur et en tout respect de la requête déposée, inscrire la période de temps recherchée par la mesure à obtenir.

Ne pas oublier que les rapports doivent toujours être lus et expliqués à l'enfant et à ses parents et que leur contenu doit en tenir compte.

Dans le cas où le rapport est utilisé spécifiquement pour la révision PJ, compléter l'espace « Lu et expliqué ». Si le rapport est déposé à la Cour, supprimer cet espace.

L'espace pour les signatures doit obligatoirement être utilisé.

ÉTUDE DE LA SITUATION SOCIALE DE L'ENFANT, EN VUE DE L'AUDITION DEVANT LA COUR DU QUÉBEC – TRIBUNAL UNIFIÉ DE LA FAMILLE, DIVISION JEUNESSE.

Signature de la personne autorisée : _____ Date : _____

Signature du chef de service : _____ Date : _____

ÉTUDE DE LA SITUATION SOCIALE DE L'ENFANT - PARTIE 2 : À L'INTENTION DU RÉVISEUR

Lu et expliqué aux parents le : _____

Lu et expliqué au jeune le : _____

Identification du service :

Init. ag. adm. :

Centre intégré universitaire
de santé et de services sociaux
du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

PLUS FORT AVEC VOUS

GUIDE DE RÉDACTION DES RAPPORTS AU SERVICE ÉVALUATION/ORIENTATION

Québec

GUIDE DE REDACTION DES RAPPORTS AU SERVICE ÉVALUATION/ORIENTATION
est une production de la Direction de la protection de la jeunesse
du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

1001, boul. De Maisonneuve Est
Montréal (Québec) H4A 3J1
514-896-3200
ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca

Document original révisé par Jean-Sébastien Beaudet, agent de planification, de programmation et de recherche pour la direction de la protection de la jeunesse. Septembre 2023.

Collaboration :
Johane Boucher, coach ÉO

Notes
En conformité avec la Charte d'engagement sur l'inclusion des personnes de la diversité sexuelle et de genre, adoptée par le Comité de direction du CCSMTL le 22 juin 2021, ce document est rédigé autant que possible de façon inclusive. Ainsi, une attention particulière fut portée lors de la rédaction de ce document, afin qu'il soit neutre et inclusif.

Ce document est disponible à la section Protection de la jeunesse sur l'Extranet :
http://ccsmtl.intra.mtl.rtss.qc.ca/index.php?id=21801

REMERCIEMENTS

Le Guide de rédaction du rapport évaluation/orientation de février 1997 a été révisé à la lumière de différentes sources. Nous avons ainsi consulté les guides formulés par le Centre jeunesse de Lanaudière, le Centre jeunesse des Laurentides, et les Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw. Nous avons analysé la logique du système SSP en regard des informations requises pour soutenir les décisions du DPJ tant à l'étape évaluation qu'à l'étape orientation. Enfin une attention particulière a été portée au fait de s'assurer que le Guide révisé s'inscrive résolument dans le processus clinique intégré (volet LPJ) du CJM-IU.

Des propositions de travail ont par la suite été soumises à l'appréciation des personnes suivantes:

Claudette LeBlanc, conseillère-cadre, responsable du comité de révision
Chantal Carmichael, équipe É/O Ouest
Monique Cauchy, équipe É/O Nord
Daniel Gauvin, équipe É/O Sud
Nadye Laflamme, équipe É/O Est
Nathalie Lamothe, chef de service équipe É/O Nord
Suzanne Young, conseillère clinique DSP-AU

Mise en page et soutien au comité de travail:
Diane Maisonneuve, attachée de direction

En mars 2014, un Kaizen a été effectué visant à s'adresser aux délais dans le processus d'évaluation. La révision de ce présent guide découle d'une recommandation de cet atelier d'optimisation.

Le Guide de rédaction du rapport Évaluation/Orientation de novembre 2006 a été révisé à la lumière de différentes sources. Nous avons ainsi consulté les guides de rédaction des centres jeunesse Lanaudière, Laurentides, Outaouais et Laval. Les annexes jointes au présent Guide de rédaction ont été conçues à partir du système SSP afin de soutenir les intervenant.e.s en regard des informations requises à la prise de décisions du DPJ tant à l'étape évaluation qu'à l'étape orientation. Enfin, une attention particulière a été portée au fait de s'assurer que le Guide révisé s'inscrive résolument dans le processus clinique intégré (volet LPJ) du CJM-IU.

L'aboutissement du travail accompli par les professionnelles impliquées, de près ou de loin, au sein du comité de rédaction est le reflet des valeurs véhiculées par notre établissement, notamment la rigueur, l'engagement, le respect et la collaboration. Merci à ces personnes qui, en dépit d'un agenda très chargé, ont investi de leur temps pour participer à la démarche.

SINCERES REMERCIEMENTS A :

Membres du comité de révision (2016) :

Lise Cadieux, responsable du comité de révision, É/O Abus
Julie Cantin, É/O Sud
Nadia Désilets, É/O Nord
Nancy Houle, coach É/O
Nadye Laflamme, É/O Est
Mireille Lamothe, É/O Est
Kathleen Asselin, chef de service, É/O Ouest
Francine Lanciault, agente administrative, É/O Nord
Charlotte Pagé-Dufort, agente administrative, É/O Abus

Table des matières

1. PRINCIPES GÉNÉRAUX 6

2. BALISES À LA RÉDACTION 7

2.1 À qui s'adressent les rapports ? 7

2.1.1 L'enfant et ses parents 7

2.1.2 Le DPJ 7

2.1.3 Les partenaires du CIUSSS Centre-Sud-de-l'le-de-Montréal 7

2.1.4 La Chambre de la jeunesse 8

3. LE CONTENU 9

3.1 La forme 11

4. LES RAPPORTS 13

RAPPORT D'ÉVALUATION DU SIGNALEMENT 13

RAPPORT D'ORIENTATION 16

RAPPORT COMPLÉMENTAIRE À L'ORIENTATION 22

RAPPORT D'ÉVALUATION EN VUE D'UNE INTERVENTION DE COURTE DURÉE 25

RAPPORT DE FERMETURE APRÈS UNE INTERVENTION DE COURTE DURÉE 27

RAPPORT DE FERMETURE 29

RAPPORT SYNTHÈSE – COLLABORATION INTER CJ 31

ANNEXES 33

Annexe I : Aide-mémoire pour l'évaluation des caractéristiques personnelles et des besoins de l'enfant 34

Annexe II : Aide-mémoire pour l'évaluation des caractéristiques et des besoins des parents 37

Annexe III : Grille de soutien à la qualité de la rédaction des rapports 39

ANNEXE IV : Libellés des contacts parent(s)-enfant(s) 41

1. PRINCIPES GÉNÉRAUX

- La rédaction des rapports au service Évaluation/Orientation est une des activités clés dans le rôle de la personne autorisée par la directrice de la protection de la jeunesse en vertu des articles 32 ou 33 de la loi sur la protection de la jeunesse (LPJ). Chaque rapport constitue une pièce maîtresse du dossier d'un.e jeune pour lequel un signalement a été retenu en vertu de la LPJ. Il est le reflet de la pensée clinique et du jugement professionnel de la personne autorisée en lien avec son mandat de protection de la jeunesse.

- La première fonction de la rédaction est en effet de rendre compte du jugement professionnel de la personne autorisée. Les rapports font état de la situation de l'enfant signalé, de la cueillette de données factuelles, de l'analyse qu'en fait l'intervenant.e et des décisions qui en ont découlé. Ils s'inscrivent, rappelons-le, dans le cadre d'une pratique clinico-légale. Ils doivent, de ce fait, témoigner d'une compréhension commune de l'application du concept de protection. C'est, en effet, ce concept qui donne sa légitimité à l'intervention de l'État dans la vie privée des familles.

- Les rapports d'évaluation, d'orientation et d'intervention de courte durée constituent également l'assise sur laquelle s'appuieront et se définiront les interventions cliniques à mettre en œuvre pour atteindre le but visé. Tel qu'indiqué dans la LPJ, ce but consiste à mettre fin à la situation de compromission et à éviter qu'elle ne se reproduise.

- L'expertise de la personne autorisée est acquise par son parcours académique, la supervision et la formation reçue au sein de l'établissement, ainsi que son expérience de travail. C'est ce qui lui permet de mettre ses observations en référence avec des grilles d'analyse et des théories. Ces dernières aident également à donner sens et cohérence à des éléments éparpillés et à formuler des hypothèses cliniques et des pistes d'intervention réalistes. Bien au-delà d'une seule exigence administrative, la rédaction des rapports est d'abord et avant tout un acte professionnel.

- L'acte d'écrire favorise le recul de l'intervenant.e qui est nécessaire pour discriminer les éléments significatifs et clarifier sa pensée. L'évaluation et l'orientation de la situation d'un enfant sont ainsi présentées dans une suite logique. Ceci permet de comprendre les décisions prises et d'assurer l'essentielle continuité de l'intervention lors du transfert du dossier pour l'application des mesures.

- Le présent guide de rédaction des rapports au service d'Évaluation/Orientation suit la démarche en deux temps préconisée par le *Rapport Harvey*[1], soit l'évaluation et l'orientation. Cependant, il ne doit pas constituer un carcan. Tel que conçu, il s'adresse à un ensemble de situations et illustre tous les éléments qui sont généralement couverts. Le guide veut contribuer à une compréhension claire et commune des buts, des balises et des modalités devant présider à la rédaction de tous les rapports.

1 Ministère de la Santé et des Services sociaux. *La protection sur mesure, un projet collectif. Rapport du groupe de travail sur l'application des mesures de protection de la jeunesse (Rapport Harvey)*, Québec, MSSS, 1991. Le *Rapport Harvey* fait état de travaux visant à identifier l'origine des problèmes du système de protection et il propose une série de recommandations pour des services plus efficaces et efficients.

2. BALISES À LA RÉDACTION

2.1 À qui s'adressent les rapports ?

Les rapports s'adressent d'abord et avant tout à l'enfant et à ses parents. Mais d'autres personnes ayant des rôles et un niveau de compréhension différents peuvent être appelées à faire la lecture des rapports (intervenant.e à l'application des mesures, partenaire externe, juge, avocat.e, etc.). Les rapports doivent donc être rédigés de telle sorte que chaque personne interpelée trouvera majoritairement réponse à ses questions.

2.1.1 L'enfant et ses parents

- Le ton du rapport a une importance capitale. La rédaction sera facilitée si on s'imagine être à la place des personnes et que quelqu'un écrivait à notre sujet. Le rapport doit être respectueux des personnes, de leur intimité et de leur dignité. Il doit leur permettre de bien comprendre les motifs de l'intervention du DPJ, du choix du régime, ainsi que les objectifs de l'intervention.

- Les parents et l'enfant doivent pouvoir retrouver leurs points de vue clairement explicités, tant sur la situation de compromission que sur les mesures. Lorsque l'avis de la personne autorisée diffère du leur, ils devraient pouvoir y lire et en comprendre les motifs exacts.

- Ils doivent percevoir que leurs forces sont reconnues et que l'intervention misera sur celles-ci, de même que sur leur engagement et sur leur implication, pour atteindre les buts déterminés par la LPJ.

2.1.2 Le DPJ

Le DPJ est personnellement responsable de la situation de chacun des jeunes signalés en vertu de la LPJ. La rédaction des rapports doit donc tenir compte de l'obligation des personnes autorisées de rendre compte et de justifier au DPJ leurs principales décisions. À la lecture des rapports, le DPJ devrait être en mesure de voir que les décisions prises s'appuient sur les balises cliniques et les directives professionnelles établies.

2.1.3 Les partenaires du CIUSSS Centre-Sud-de-l'Ile-de-Montréal

- Les rapports doivent permettre aux divers partenaires d'avoir une compréhension juste de la situation de compromission, de l'analyse clinique qui en est faite, des mesures de protection à assurer et des résultats à atteindre.

- L'évaluation clinique est un processus continu. Les rapports constituent une première phase de ce processus qui se poursuivra jusqu'à la fin de l'intervention. L'information contenue dans les rapports sert à déterminer le plan de protection. En ce sens, ils ne peuvent se substituer aux évaluations nécessaires auxquelles procéderont les différents services pour élaborer le plan d'intervention propre à chacune des familles.

- Les rapports ne peuvent contenir l'ensemble des informations et des considérations cliniques sur une situation donnée. Ils ne constituent pas le seul véhicule de transmission d'informations de la personne autorisée aux partenaires. Les tables d'accès, les transferts personnalisés, les échanges entre intervenant.e.s constituent, à cet égard, des moyens de compléter les informations.

2.1.4 La Chambre de la jeunesse

- Les rapports doivent éclairer la Chambre de la jeunesse et permettre à un.e juge de développer sa propre pensée et ses propres hypothèses. Il ou elle vérifiera celles-ci dans le cadre du processus judiciaire pour en arriver à rendre la décision la plus appropriée à la situation. En ce sens, les rapports doivent répondre aux exigences de la preuve (éléments factuels, dates, éléments de corroboration, etc.) et faire ressortir l'ensemble des éléments clés de l'analyse.

- La Chambre de la jeunesse s'attend à lire des rapports rédigés par un.e professionnel.le qui va donc dépasser le stade du seul témoignage des faits. Les rapports constituent le premier contact de la personne autorisée avec le Tribunal. À la lecture des rapports, la Chambre de la jeunesse se fait une opinion sur la crédibilité et le professionnalisme de la personne ayant rédigé le rapport. Un rapport clair, respectueux, sans préjugé est de nature à assurer une première base de crédibilité. Celle-ci sera renforcée si l'intervenant.e témoigne des forces des parents. Un rapport uniquement axé sur les difficultés peut au contraire laisser croire que la personne autorisée n'est pas objective. Enfin, l'inclusion d'éléments que l'on ne peut démontrer entachera la crédibilité de l'intervenant.e.

- Lors de l'audition à la Chambre de la jeunesse, contrairement à d'autres témoins, les personnes autorisées en vertu de l'article 32 et/ou 33 sont les seules à avoir une vision globale de la situation de l'enfant. Elles ont recueilli des éléments sur toutes les dimensions de la vie de l'enfant : familiale, individuelle, scolaire, sociale, médicale, développementale, etc. Elles peuvent en rendre compte soit directement, soit par l'assignation de témoins. Elles sont également les seules à avoir une grille d'analyse spécifique du concept de protection. Elles sont les mieux placées pour comprendre et faire comprendre, sans excuser et sans accuser, ce qui a construit la situation de compromission de l'enfant.

- La rédaction ne doit pas viser à se substituer au témoignage à la Chambre de la jeunesse. Elle ne peut avoir pour but d'anticiper toutes les questions possibles. En plus de risquer d'être inutilement intrusive, une surabondance de détails augmente le risque de subir un contre-interrogatoire. Les rapports doivent plutôt présenter une synthèse suffisante de la situation, qui sera complétée par le témoignage verbal.

3. LE CONTENU

- Notre intervention doit être la moins intrusive possible dans la vie privée des gens. La personne autorisée doit faire l'équilibre entre l'information nécessaire à l'intervention dans le cadre de l'application de la LPJ et celle pouvant porter atteinte au respect de la vie privée des personnes et des familles. Ainsi, les renseignements personnels sans incidence sur la situation de l'enfant ne devraient pas faire partie des rapports.

- La personne autorisée doit être soucieuse de l'impact de ce qui est écrit dans le rapport. Si le DPJ a l'obligation de nommer ce qui l'inquiète, il a également l'obligation de le faire sans nuire. Une attention particulière doit être apportée pour éviter d'exacerber toute acrimonie qui pourrait être présente lors de situations impliquant des parents séparés ou divorcés.

- Nous devons être soucieux de respecter la confidentialité des coordonnées (adresse, téléphone) d'un parent qui le demande. De la même façon, l'intervenant.e est assujetti.e à cette même confidentialité lorsqu'une ordonnance l'exige.

- Les rapports sont partagés avec les parents et l'enfant, avant une table d'accès, transfert personnalisé ou audience au tribunal. Ceci leur permet, au nom du principe même de transparence, d'avoir une bonne compréhension des aspects et des motifs qui ont influencé les décisions. Ceci devrait favoriser également leur adhésion et leur mobilisation dans la démarche d'intervention. Ils seront en mesure d'apporter des précisions et faire modifier des informations factuelles du rapport qui seraient erronées. Un équilibre doit être atteint entre le droit à la confidentialité (par exemple, dans les situations d'accès au dossier) et le droit de recevoir l'information pertinente pour exercer leurs responsabilités de parents. Le facteur discriminant est celui-ci : l'information est nécessaire[2] (au sens d'indispensable ou d'obligatoire) pour que chaque parent puisse véritablement porter son propre jugement sur la situation de compromission ainsi que sur les mesures qu'il veut et doit prendre pour corriger celle-ci.

- Les rapports doivent faire état de la détermination, clarification et autres démarches entourant le projet de vie privilégié et, le cas échéant, le projet de vie alternatif de l'enfant concerné.

- L'information contenue dans les rapports doit se limiter à celle qui, selon le jugement de la personne autorisée, est cliniquement nécessaire (au sens d'indispensable) à la démonstration qu'elle doit et veut faire. Les détails sans rapport à la situation de compromission ou qui n'apportent rien de plus à la synthèse doivent être éliminés. Ainsi, faire mention d'un avortement antérieur d'une mère peut être important pour une situation impliquant un jeune enfant. Ceci pourrait nous éclairer sur sa façon de se projeter comme mère. Par ailleurs, cette information n'est pas nécessaire si la situation évaluée concerne son adolescent de 15 ans présentant des troubles de comportement.

- Une attention particulière doit être apportée aux informations concernant le passé des personnes. Elles peuvent être utiles en regard de la chronicité et avoir une incidence sur les choix des mesures. Par ailleurs, pour les parents et l'enfant, la préoccupation majeure sera toujours la suivante : comment peut-on les aider à compter de maintenant ? Les parents ne réalisent pas toujours que le passé a un impact sur la situation actuelle de leur enfant. S'ils le réalisent, il y aura lieu d'indiquer dans le rapport : « *Madame nous explique que dans le passé…* ». De plus, la mention du passé sera plus utile pour les parents si on cherche également à connaître le sens qu'eux-mêmes donnent à ce passé.

2 Ce qui peut apparaître intéressant et utile n'est pas toujours nécessaire au sens d'indispensable ou d'obligatoire en regard du but recherché.

- L'enfant et les parents ne s'attendent pas nécessairement à ce que les confidences[3] faites à un intervenant.e soient inscrites dans un rapport, surtout si ce rapport est lu par plusieurs personnes avec qui ils n'ont pas encore développé une relation de confiance. Par souci du respect de l'intimité et de la dignité des personnes, les rapports ne feront état que des informations nécessaires (au sens d'indispensables) pour les décisions à prendre.

- Une attention particulière doit maintenant être portée à l'identité de genre des usagers et de leur entourage. Demandez-vous tout d'abord si les renseignements sur le genre et le sexe d'une personne sont nécessaires aux soins et services à rendre.

  L'autodétermination et l'auto-identification sont des éléments centraux lorsque l'on parle de pluralité des genres et de diversité sexuelle. Ils font référence à l'un des principes fondamentaux qui est celui de ne jamais présumer ou prendre pour acquis l'identité de genre de quelqu'un ou son orientation sexuelle. Il s'agit d'une expérience subjective et seule la personne peut nous dire comment elle se définit. Le processus exploratoire est unique et peut évoluer. Les présomptions auxquelles font face ces personnes, par exemple se faire appeler « Monsieur » lorsque la personne s'identifie comme une « femme », constituent des microagressions vécues au quotidien, qui, bien qu'elles soient souvent inconscientes, involontaires et d'apparence banale, s'accumulent et portent préjudice à la personne puisqu'elles sont perçues comme blessantes ou insultantes.

  Si cette information est nécessaire aux soins ou aux services à rendre, demandez-vous donc si ces renseignements peuvent être obtenus directement auprès de la personne, en prenant soin de lui expliquer les raisons cliniques derrière cette demande.

  Idéalement, les systèmes d'information clinique et les formulaires seraient flexibles et ajustés aux personnes de la diversité sexuelle et de genre tout au long de leur parcours mais, dans la réalité, ce n'est pas toujours le cas, donc votre vigilance est d'autant plus importante. Comme les formulaires sont souvent utilisés lors des premiers contacts entre une personne et un établissement, il va de soi que ceux-ci doivent être le reflet de notre vision et de nos valeurs.

- La pertinence de chacune des rubriques des rapports doit faire l'objet du jugement professionnel. Ce jugement s'exerce en regard des quatre facteurs de la grille d'analyse (les faits, la vulnérabilité de l'enfant, les capacités parentales et les ressources du milieu), conformément à l'article 38.2 de la LPJ. La personne autorisée adaptera sa rédaction aux circonstances particulières d'une problématique ou d'une situation donnée. On doit tenir compte du fait que les différentes rubriques n'ont pas de frontières étanches entre elles.

- La complexité de la situation, et non le style personnel de rédaction, influencera le degré d'approfondissement d'une situation (quantité d'informations et d'observations, envergure de l'analyse).

- Une attention particulière doit être portée lorsque vient le temps de libeller les recommandations relatives aux visites supervisées[4].

3 Pour plus de précisions se référer aux deux documents suivants, disponibles dans l'intranet : « Balises relatives à l'enregistrement des suivis d'activités au dossier informatisé de l'usager » et « L'enregistrement des suivis d'activités au dossier de l'usager, un acte qui exige de la réflexion ».

4 Voir l'annexe 4 du présent document.

3.1 La forme

- Un rapport doit être fait pour chacun des jeunes évalués dans le cadre de notre intervention, lequel doit respecter les règles d'application ci-dessous.

- Les rapports d'évaluation et d'orientation doivent avoir un maximum de 10 pages combinés (incluant les recommandations). Il est suggéré de tendre vers une distribution de 5 pages pour chaque rapport, particulièrement lors d'une collaboration entre deux personnes autorisées en vertu de l'article 32 et 33. Ils doivent se présenter à au moins un interligne simple, avec une police de caractère Arial, de taille 12 points.

- Dans les cas où il y a une fratrie de deux enfants et plus, ayant les mêmes parents, des passages spécifiques à chaque enfant doivent être indiqués de façon ombragée de la même façon que la règle des 10 pages doit s'appliquer également. Ainsi, deux options s'avèrent possibles :
  - OPTION 1 : Rédiger un seul rapport pour la fratrie entière en grisant seulement, dans un premier temps, ce qui concerne l'enfant 1. Dans un deuxième temps, griser uniquement ce qui concerne l'enfant 2, dans ce même rapport. Ainsi de suite, pour chaque enfant de la famille. Nous nous retrouverons donc avec des versions grisées d'un même rapport, mais selon l'enfant concerné.
    - ✓ Utilisez la "petite pinte" dans la barre d'outils pour choisir le grisé à 25%.
  - OPTION 2 : Rédiger un rapport par enfant dans le cas d'une fratrie de deux enfants et plus, ayant les mêmes parents. Respecter la règle des 10 pages (maximum).

- Les rapports signés sont déposés dans Jurisévolution en version PDF, selon le processus établi, pour une demande régulière en vertu de l'article 38. Dans les cas traités en urgence, les rapports sont déposés dans Jurisévolution, toujours en PDF, dans le clavardage.

- Nous devons appliquer les règles ci-haut mentionnées pour tous les types de rapports (sauf celui de fermeture), et ce, même si nous envisageons des mesures volontaires ou un rapport pour une intervention de courte durée. Ne sachant jamais si le dossier se retrouvera un jour au tribunal et ne pouvant modifier un rapport, il est préférable de prévoir cette éventualité et d'uniformiser la pratique.

- **De façon exceptionnelle**, une autorisation pour excéder le maximum de 10 pages pourra être obtenue par la Chambre de la jeunesse, si une demande écrite le justifiant lui a été présentée. Dans la pratique, ces situations sont traitées de façon variable, selon le ou la juge assigné.e :
  - La marche à suivre est tout d'abord d'obtenir l'autorisation de son ou sa chef.fe de service et du ou de la directeur.trice afin d'outrepasser le maximum de 10 pages. Une demande à la Chambre de la jeunesse doit ensuite être faite, le plus rapidement possible, afin que l'avocat.e puisse envoyer une lettre au Tribunal, en invoquant les circonstances exceptionnelles.
  - L'avocat.e au dossier peut être informé.e par une note laissée au moment de la création du mandat dans jurisévolution ou dans le clavardage lors d'une urgence. Il sera aussi nécessaire d'envoyer un courriel à son ou sa chef.fe de service ainsi qu'en copie conforme, avocat.e, chef.fe de secteur du contentieux et directeur.trice ayant autorisé.e la demande.

- Les rapports doivent distinguer clairement, d'une part, la cueillette d'informations et/ou d'observations directes et factuelles de la personne autorisée et, d'autre part, l'analyse professionnelle qui en découle.

- Les rapports ne doivent pas être constitués d'une répétition des suivis d'activités. Ils constituent plutôt une synthèse soutenue par les données qui la valident et l'éclairent. Une rédaction de type chronologique a souvent pour résultat d'allonger inutilement les rapports.

- Les étapes évaluation et orientation doivent bien se distinguer l'une de l'autre. Chacun des rapports doit être rédigé dès que la personne autorisée est en mesure de le faire. Ceci favorisera une prise de décision rapide, particulièrement quant à la compromission.

- Chacune des rubriques des rapports ne doit pas reprendre inutilement ce qui a été écrit et démontré précédemment, dans le souci d'éviter la redondance. Il est préférable de faire référence à la section où a déjà été traitée une information que de répéter celle-ci dans une nouvelle section.

- Les rapports doivent être lisibles et compréhensibles pour les parents et l'enfant. À l'exception de citations de verbalisation, on ne devrait pas y retrouver un langage parlé.

- Le rapport doit être écrit dans un français de qualité, exempt de fautes d'orthographe.

- Les rapports s'adressent à différentes personnes pour qui les mots n'ont pas nécessairement le même sens. Il sera donc utile d'expliquer et de qualifier les mots « techniques » qu'on emploie (empathie, déni, etc.).

- Si on doit utiliser des sigles ou des acronymes (ex. : CIUSSS, IRI, FAP, etc.), il est important d'en définir le sens à la première mention, par exemple : « *… la famille a accepté l'intervention d'un intervenant.e du service d'intervention rapide et intensif (IRI)* ».

- Dans sa rédaction formelle, la personne autorisée ne parle pas d'elle-même à la 1ère personne du singulier (« je ») ni à la 3e personne (ex. : « le ou la soussigné.e »). Il est de convention d'utiliser le « nous », 1ère personne du pluriel. Ce « nous » permet à l'intervenant.e de prendre une distance par rapport à sa seule perception de la situation. Ce « nous » englobe toutes les consultations faites avec un.e chef.fe de service, un.e adjoint.e clinique ou toute autre structure de consultation. Ce « nous » indique qu'il y a une pensée clinique, une philosophie d'intervention, des outils d'évaluation et d'analyse sur lesquels s'appuie la personne autorisée.

- Il faut éviter de nommer les parents par leur prénom, même si, dans la relation développée, le parent insiste pour se faire appeler ainsi. Rien ne dit par exemple qu'il en sera de même avec l'intervenant.e à l'étape de l'application des mesures. De plus, ceci serait inapproprié si le rapport devait être communiqué à la Chambre de la jeunesse. Il faut aussi éviter les pronom « papa » ou « maman ». On doit donc faire référence à Madame ou Monsieur suivi de leur nom de famille, et le vouvoiement est de mise (ex. Madame Tremblay nous a informé …)

- La personne autorisée ne doit pas poser de diagnostic appartenant à d'autres secteurs professionnels. Ainsi, on ne peut dire « *Monsieur est en dépression* » s'il n'y a pas de diagnostic médical officiel au dossier, auquel cas on cite les sources. L'intervenant.e mentionnera les faits ou les comportements observés. Il formulera ses hypothèses sous forme de questionnements ou d'inquiétudes et non sous forme de diagnostics. Ainsi, il sera possible de proposer que des références ultérieures soient faites auprès des professionnels concernés (ex. : un médecin, un psychiatre, etc.). De cette façon, il est possible d'exprimer ce que l'on veut dire, sans dépasser son champ d'action.

4. LES RAPPORTS

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Québec

Direction de la protection de la jeunesse

RAPPORT D'ÉVALUATION DU SIGNALEMENT

Identification de l'enfant :

Nom et prénom :			
Date de naissance :		**Sexe :**	

- Il est possible de faire un seul rapport pour une fratrie ayant les mêmes parents.
- Pensez aux règles pour griser si vous avez plus d'un enfant par rapport.
- Il est possible aussi de faire un rapport distinct pour chaque enfant, même s'ils ont les mêmes parents.

Identification des parents :

Nom et prénom de la mère :	
Nom et prénom du père :	

Informations liées au signalement :

- Il s'agit d'indiquer **UNIQUEMENT** la date et les motifs de rétention du signalement ex : e) 1 abus physiques et b) 1 iii négligence sur le plan éducatif.
- On consigne le tout dans un seul et même paragraphe.

En date du _____, la Direction de la protection de la jeunesse a retenu un signalement en vertu de l'article 38, alinéa(s) _____ de la Loi sur la protection de la jeunesse.

Appréciation de la situation de compromission :

- Inclure **UNIQUEMENT** les données pertinentes et nécessaires à la compréhension de la situation de l'enfant.
- Indiquer les faits confirmés et/ou infirmés, et ce, par qui (enfant, parents, professeur, DPJ, professionnel.le.s ou autres) tout en évitant une énumération.
- Regrouper les faits vérifiés par thèmes, en ordre chronologique (dates importantes seulement) ou selon la ou les problématique(s).
- Informer sur l'histoire des signalements antérieurs retenus concernant l'enfant signalé, un à la suite de l'autre. **Ne pas inscrire** les signalements non retenus par RTS. Indiquer la conclusion pour chacune des évaluations (fermeture, suivi à AM, etc.).

Dans cette rubrique, on doit retrouver la **grille d'analyse** (article 38.2 de la Loi) :

- Indiquer les éléments pertinents quant à la gravité, la fréquence, la chronicité ou l'aspect isolé des **faits** signalés;
- L'âge et les caractéristiques personnelles de **l'enfant**; préciser la position, la réaction et la perception de l'enfant face aux faits signalés;
- La capacité et la volonté des **parents** de mettre fin à la situation de compromission; préciser la position, la réaction et la perception des parents face aux faits signalés; mettre en lumière les éléments ayant trait à leur rôle parental (ce qu'ils ont concrètement fait ou non et pourquoi);
- Les ressources du **milieu** pouvant venir en aide à l'enfant et à ses parents.

SEULEMENT s'il y a eu des mesures de protection en cours d'évaluation, les inscrire dans le texte sous la forme proposée ou simplement en phrase dans le texte.

En date du _____, une mesure de protection immédiate est appliquée, soit _____ (inscrire la ou les mesures appliquées), et ce, jusqu'au _____.

Ou

En date du _____, une entente provisoire est convenue avec les parents et l'enfant (si 14 ans et plus) stipulant que _____ (inscrire la ou les mesures contenues dans l'entente), et ce, jusqu'au _____.

Analyse :

- **IL NE S'AGIT PAS** d'une répétition des faits abordés dans les rubriques précédentes.

À cette étape, la personne autorisée fait ressortir :

- Son **opinion professionnelle sur la vulnérabilité de l'enfant,** afin de mettre en lumière les impacts des faits fondés sur le fonctionnement global de l'enfant;
- Son **opinion professionnelle en regard de la capacité des parents** à exercer leurs responsabilités parentales (forces et difficultés). De fait, il s'agit d'indiquer si l'attitude et la réaction des parents, par rapport à la situation de compromission, leur permettent de répondre aux besoins essentiels de l'enfant;
- Son **opinion professionnelle en regard des facteurs de risque ou de protection** existant dans l'environnement familial élargi ou dans l'environnement social immédiat de l'enfant.

Décision :

Nous concluons que les faits sont fondés et que la sécurité et le développement de _____ sont compromis en vertu de l'article 38, **alinéa(s)** _____ de la Loi sur la protection de la jeunesse.

Date de décision :

- **S'il n'y a pas eu de judiciarisation, il n'y a pas de date de décision.**
- Inscrire la date du dépôt en 76.1 lorsque la situation s'y prête.

_____

Personne autorisée par le DPJ

Date du rapport :

/

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal
Québec
Direction de la protection de la jeunesse

RAPPORT D'ORIENTATION

Identification de l'enfant :

Nom et prénom :	

Évolution de la situation :

- **Relire** votre rapport d'évaluation pour **éviter les répétitions et la redondance**.

- **COMPLÉTER CETTE SECTION SEULEMENT SI DES ÉLÉMENTS SIGNIFICATIFS SONT SURVENUS** depuis la décision sur la compromission et qu'ils ont une incidence directe, soit sur la compromission, soit sur les mesures à adopter.
- Le contenu doit être factuel et succinct, comprendre les dates pertinentes. Les évènements similaires fréquents sont résumés plutôt que listés séparément (ex. : Depuis le 25 mai, il y a eu quatre visites mère-enfant à telle et telle date).
- **IL NE S'AGIT PAS** de recopier le suivi des activités, mais de noter les changements significatifs dans la situation de l'enfant ou dans l'intervention du DPJ.
- **S'IL N'Y A PAS EU D'ÉLÉMENTS SIGNIFICATIFS, NE RIEN INSCRIRE DANS CETTE SECTION.**

SEULEMENT s'il y a eu des mesures de protection en cours d'orientation, les inscrire dans le texte sous la forme proposée ou simplement en phrase dans le texte.

En date du _____, une mesure de protection immédiate est appliquée, soit _____ (inscrire la ou les mesures appliquées) et ce, jusqu'au _____.

Ou

En date du _____, une entente provisoire est convenue avec les parents et l'enfant (si 14 ans et plus) stipulant que _____ (inscrire la ou les mesures contenues dans l'entente) et ce, jusqu'au _____.

<u>Caractéristiques et besoins spécifiques de la famille</u> :

- **ÉVITEZ DE RÉPÉTER ce qui est déjà inclus dans le rapport d'évaluation.**
- Ce n'est pas l'histoire sociale de la famille.
- L'objectif ici est de compléter l'information qu'on avait sur l'enfant et sur les parents par les données qui vont permettre de déterminer les mesures requises.
- Identifier les principales caractéristiques de l'enfant et de ses parents ainsi que les forces personnelles de chacun sur lesquelles on peut miser pour résoudre la situation.
- Identifier les besoins particuliers de l'enfant auxquels il est nécessaire d'apporter une réponse. Ceci permettra de faire le lien éventuel avec les mesures de soutien requises.
- Spécifier les conditions nécessaires à l'actualisation des capacités de l'enfant et des parents dans les dimensions de leur vie concernées par le signalement (ex. : sur le plan physique et moteur, affectif et sexuel, cognitif, familial et social).
- Si d'autres documents se rapportant à l'enfant ou aux parents existent (évaluation psychologique, médicale, capacités parentales, rapport de réadaptation ou de l'école, etc.), on n'en donne que les conclusions et on y renvoie la personne lisant le rapport.
- Toute préoccupation particulière des parents devrait être nommée, puisqu'elle peut constituer un angle de prise important pour mettre fin à la situation de compromission.
- Les antécédents familiaux **pertinents** à la compréhension des parents et de la dynamique conjugale et parentale doivent être nommés.
- **<u>S'il y a lieu</u>**, indiquer les éléments pertinents de la trajectoire migratoire de la famille.
- **<u>S'il y a lieu</u>**, préciser les ressources du milieu environnant pouvant être mises à contribution pour résoudre la situation de compromission.

Hypothèses de solutions envisagées par les parents et l'enfant :

- Décrire la façon dont les parents et l'enfant (lorsqu'applicable) formulent ce qu'ils souhaitent comme résultat de l'intervention ainsi que les solutions possibles qu'ils proposent.
- Décrire les craintes qu'ils expriment et leurs réactions face aux solutions proposées.
- **ADVENANT UN RETRAIT DU MILIEU FAMILIAL OU UNE SITUATION À HAUT RISQUE** de discontinuité du projet de vie, situer les intentions des parents à l'égard de leur enfant et mentionner le projet de vie alternatif qu'ils envisagent.

Analyse clinique et opinion professionnelle :

- L'angle de prise repose sur le **jugement professionnel** que porte l'intervenant.e à partir de l'analyse des sections antérieures. La personne autorisée fait une synthèse intégrée dans laquelle elle exprime sa compréhension des forces, des dynamiques et des difficultés en jeu, en vue de corriger la situation.
- La personne autorisée partage son analyse de la situation et formule un ou des pronostics quant à l'évolution possible de la situation et aux conditions nécessaires pour cette évolution. Ce pronostic tient compte des hypothèses de solutions envisagées par l'enfant et les parents.
- **De surcroît, il faut tenir compte des indicateurs d'abandon et de risque de discontinuité, afin de se prononcer sur le projet de vie de l'enfant ainsi que sur son projet de vie alternatif, s'il y a lieu.**
- En définitive, on doit retrouver ici, comme conclusion logique au rapport d'orientation, la décision concernant le choix du régime et des mesures ainsi que les raisons qui les motivent : Reconnaissance ou non de la situation; Motivation de l'enfant et des parents à collaborer avec le DPJ; Capacité de l'enfant et de ses parents à apporter les correctifs nécessaires.

Décision :

Dans le cas d'une entente sur des mesures volontaires, **ne pas inscrire** les mesures spécifiques, puisque celles-ci seront consignées dans l'entente.

Tenant compte de l'ensemble de la situation, nous convenons d'une entente sur des mesures volontaires avec monsieur _____, madame _____ et (inscrire le nom du ou des jeunes **si 14 ans et plus**) _____. Celle-ci sera applicable du _____ au _____.

OU

Parmi les allégués suivants, ne conserver que ceux appropriés à la situation et effacer tous les autres.

Tenant compte de l'ensemble de la situation, nous recommandons au tribunal de la Cour du Québec, Chambre de la jeunesse, d'ordonner les mesures de protection suivantes :

- Que l'enfant soit maintenu dans son milieu familial;
- Dans la mesure où l'évaluation du PFAP est complétée et favorable, recommande que le tribunal « ordonne l'hébergement de l'enfant _____ (prénom et nom) en famille d'accueil. » Si l'ensemble des démarches d'évaluation du milieu n'est pas complété, recommande que le tribunal « confie l'enfant _____ (prénom et nom) à monsieur _____ (prénom et nom) et madame _____ (prénom et nom) » et « ordonne l'hébergement de l'enfant _____ (prénom et nom) en famille d'accueil à compter du _____ (jour / mois / année) (date à laquelle il est prévu que ladite évaluation soit complétée).
- Que l'enfant soit confié à l'un ou l'autre de ses parents et que ces derniers fassent rapport périodiquement au directeur sur les mesures qu'ils appliquent à eux-mêmes ou à leur enfant pour mettre fin à la situation qui compromet la sécurité ou le développement de l'enfant;
- Que l'enfant et ses parents participent activement à l'application de l'une ou l'autre des mesures qu'il ordonne;
- Que certaines personnes n'entrent pas en contact avec l'enfant;

- Que l’enfant n’entre pas en contact avec certaines personnes qu’il désigne;
- Que l’enfant soit confié à d’autres personnes;
- Qu'une personne qui travaille pour un établissement ou un organisme apporte aide, conseil ou assistance à l'enfant et à sa famille;
- Que l’enfant soit confié à un établissement qui exploite un centre hospitalier ou un centre local de services communautaires ou à un organisme afin qu’il y reçoive les soins et l’aide dont il a besoin;
- Que l’enfant ou ses parents se présentent à intervalles réguliers chez le directeur pour lui faire part de l’évolution de la situation;
- Que l’enfant reçoive certains soins et services de santé;
- Que l’enfant soit confié à un établissement qui exploite un centre de réadaptation ou à une famille d'accueil, choisi par l’établissement qui exploite le centre de protection de l’enfance et de la jeunesse;
- Que l’enfant fréquente un milieu scolaire ou un autre milieu d’apprentissage ou qu’il participe à un programme visant l’apprentissage et l’autonomie;
- Que l’enfant fréquente un milieu de garde;
- Qu’une personne s’assure que l’enfant et ses parents respectent les conditions qui leur sont imposées et fasse rapport périodiquement au directeur;
- Que l’exercice de certains attributs de l’autorité parentale soit retiré aux parents et qu’il soit confié au directeur ou à toute autre personne que le tribunal aura désignée;
- Que certains attributs de l’autorité parentale soient retirés, notamment l’autorisation de signature pour les soins de santé, l’inscription à la garderie ou à l’école, toute autre activité de loisirs et de vacances et que ceux-ci soient donnés à _____;
- Qu’une période de retour progressif de l’enfant dans son milieu familial ou social soit fixée;

- <u>Pour les libellés des contacts parent(s)-enfant(s), veuillez-vous référer à l’annexe 4.</u>

Le tout pour une période de ...

But et résultats visés par l'intervention :

▪

- **DANS LES SITUATIONS OÙ UNE ENTENTE SUR LES MESURES VOLONTAIRES EST SIGNÉE, NOUS N'INSCRIVONS PAS LES BUTS ET LES RÉSULTATS ATTENDUS, PUISQUE CEUX-CI SERONT CONSIGNÉS DANS L'ENTENTE.**

- **Dans les situations judiciarisées, les buts et résultats attendus doivent être inscrits.**

- Les buts et résultats sont en lien direct avec les motifs de compromission.
- Les buts et résultats doivent être rédigés de façon positive et écrits au présent.
- Les buts doivent être observables, mesurables et réalistes.
- Le but décrit une finalité (résultat) et non un moyen (activité).

- **POUR CONSULTER DES EXEMPLES, VEUILLEZ VOUS RÉFÉRER À L'OUTIL SUR LES BUTS ET RÉSULTATS ATTENDUS.**

Personne autorisée par le DPJ

Date du rapport :

/

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec

Direction de la protection de la jeunesse

RAPPORT COMPLÉMENTAIRE À L'ORIENTATION

Ce rapport est à rédiger dans les situations où l'on désire modifier nos mesures de protection initialement recommandées dans le rapport d'orientation.

Il ne doit pas être une reprise du contenu du rapport sur l'évolution de la situation rédigé par l'intervenant.e de l'application des mesures.

Identification de l'enfant :

Nom et prénom :			
Date de naissance :		**Sexe :**	

- Il est possible de faire un seul rapport pour une fratrie ayant les mêmes parents.
- Pensez aux règles pour griser si vous avez plus d'un enfant par rapport.
- Il est possible aussi de faire un rapport distinct pour chaque enfant, même s'ils ont les mêmes parents.

Évolution de la situation de l'enfant et sa famille :

Compléter cette section **UNIQUEMENT** si des faits nouveaux sont survenus depuis la fin du rapport d'orientation et qu'ils viennent soutenir une modification des mesures de protection initialement proposées dans le rapport d'orientation.

Il ne s'agit pas de recopier le suivi des activités, mais de noter les changements significatifs dans la situation de l'enfant ou dans l'intervention du DPJ.

Recommandations :

Parmi les allégués suivants, ne conserver que ceux appropriés à la situation et effacer tous les autres.

À la suite de l'évolution de la situation de l'enfant et sa famille, telle que documentée dans le rapport de (inscrire le nom de l'intervenant.e de l'application des mesures), nous recommandons désormais les mesures de protection suivantes :

- Que l'enfant soit maintenu dans son milieu familial;
- Dans la mesure où l'évaluation du PFAP est complétée et favorable, recommande que le tribunal « ordonne l'hébergement de l'enfant _____ (prénom et nom) en famille d'accueil. » Si l'ensemble des démarches d'évaluation du milieu n'est pas complété, recommande que le tribunal « confie l'enfant _____ (prénom et nom) à monsieur _____ (prénom et nom) et madame _____ (prénom et nom) » et « ordonne l'hébergement de l'enfant _____ (prénom et nom) en famille d'accueil à compter du _____ (jour / mois / année) (date à laquelle il est prévu que ladite évaluation soit complétée).
- Que l'enfant soit confié à l'un ou l'autre de ses parents et que ces derniers fassent rapport périodiquement au directeur sur les mesures qu'ils appliquent à eux-mêmes ou à leur enfant pour mettre fin à la situation qui compromet la sécurité ou le développement de l'enfant;
- Que l'enfant et ses parents participent activement à l'application de l'une ou l'autre des mesures qu'il ordonne;
- Que certaines personnes n'entrent pas en contact avec l'enfant;
- Que l'enfant n'entre pas en contact avec certaines personnes qu'il désigne;
- Que l'enfant soit confié à d'autres personnes;
- Qu'une personne qui travaille pour un établissement ou un organisme apporte aide, conseil ou assistance à l'enfant et à sa famille;
- Que l'enfant soit confié à un établissement qui exploite un centre hospitalier ou un centre local de services communautaires ou à un organisme afin qu'il y reçoive les soins et l'aide dont il a besoin;
- Que l'enfant ou ses parents se présentent à intervalles réguliers chez le directeur pour lui faire part de l'évolution de la situation;

- Que l’enfant reçoive certains soins et services de santé;
- Que l’enfant soit confié à un établissement qui exploite un centre de réadaptation ou à une famille d'accueil, choisi par l’établissement qui exploite le centre de protection de l’enfance et de la jeunesse;
- Que l’enfant fréquente un milieu scolaire ou un autre milieu d’apprentissage ou qu’il participe à un programme visant l’apprentissage et l’autonomie;
- Que l’enfant fréquente un milieu de garde;
- Qu’une personne s’assure que l’enfant et ses parents respectent les conditions qui leur sont imposées et fasse rapport périodiquement au directeur;
- Que l’exercice de certains attributs de l’autorité parentale soit retiré aux parents et qu’il soit confié au directeur ou à toute autre personne que le tribunal aura désignée;
- Que certains attributs de l’autorité parentale soient retirés, notamment l’autorisation de signature pour les soins de santé, l’inscription à la garderie ou à l’école, toute autre activité de loisirs et de vacances et que ceux-ci soient donnés à _____;
- Qu’une période de retour progressif de l’enfant dans son milieu familial ou social soit fixée;

- Pour les libellés des contacts parent(s)-enfant(s), veuillez-vous référer à l’annexe 4.

Le tout pour une période de …

Personne autorisée par le DPJ

Date du rapport :

/

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec

Direction de la protection de la jeunesse

RAPPORT D'ÉVALUATION EN VUE D'UNE INTERVENTION DE COURTE DURÉE

Identification de l'enfant :

Nom et prénom :			
Date de naissance :		**Sexe :**	Féminin

- Il est possible de faire un seul rapport pour une fratrie ayant les mêmes parents.
- N'oubliez pas les règles pour griser si vous avez plus d'un enfant par rapport.
- Il est possible aussi de faire un rapport distinct pour chaque enfant, même s'ils ont les mêmes parents.

Identification des parents :

Nom et prénom de la mère :	
Nom et prénom du père :	

Informations liées au signalement :

- Il s'agit d'indiquer **UNIQUEMENT** la date et les motifs de rétention du signalement (ex : e) 1 abus physiques).
- On consigne le tout dans un seul et même paragraphe.

En date du _____, la Direction de la protection de la jeunesse a retenu un signalement en vertu de l'article 38, alinéa e)1 abus physiques de la Loi sur la protection de la jeunesse.

Motifs de compromission :

- Inclure **UNIQUEMENT**, **EN POINTS DE FORME**, les données pertinentes et nécessaires à la compréhension de la situation de l'enfant.
- Indiquer les faits confirmés et/ou infirmés, et ce, par qui (enfant, parents, professeur, DPJ, professionnel.le.s ou autres) tout en évitant une énumération.
- Regrouper les faits vérifiés par thèmes ou selon la ou les problématique(s).
- Informer sur l'histoire des signalements antérieurs retenus concernant l'enfant signalé. **Ne pas inscrire** les signalements non retenus par RTS. Indiquer la conclusion pour chacune des évaluations (fermeture, suivi à AM, etc.).
- Préciser les principaux éléments sur lesquels vous appuyez votre décision en les reliant aux quatre critères de la grille d'analyse, à l'article 38.2 de la LPJ (faits, vulnérabilité de l'enfant, capacité des parents et ressources du milieu).

-
-

Décision :

Nous concluons que les faits sont fondés et que la sécurité et le développement de _____ sont compromis en vertu de l'article 38, **alinéas e)1 et f)** de la Loi sur la protection de la jeunesse.

- Compléter l'entente sur une intervention de courte durée (AS-735).
- Saisir dans PIJ, à l'étape évaluation, la décision de compromission ainsi que les mesures proposées dans l'entente sur une intervention de courte durée.
- La date du rapport d'évaluation en vue d'une intervention de courte durée ainsi que la date de décision dans PIJ correspondent à la date du début de l'entente.
- Saisir à l'orientation, dans l'onglet décision, la proposition de l'entente sur une intervention de courte durée. La date de la proposition de l'entente sur une intervention de courte durée est la même que la décision sur la compromission.
- Ne pas inscrire de projet de vie lors d'une intervention de courte durée.

_____

Personne autorisée par le DPJ

Date du rapport :

/

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec

Direction de la protection de la jeunesse

RAPPORT DE FERMETURE APRÈS UNE INTERVENTION DE COURTE DURÉE

Identification de l'enfant :

Nom et prénom :			
Date de naissance :		**Sexe :**	

Actions réalisées par l'enfant et ses parents :

Préciser, **EN POINTS DE FORME**, les démarches effectuées par la famille ou par toutes les autres personnes impliquées dans la situation, ayant contribué à corriger la situation de compromission.

-
-
-

Résultats obtenus :

Indiquer, **EN POINTS DE FORME**, en quoi les actions réalisées ont permis la correction de la situation de compromission.

-
-
-

Décision :

Nous concluons que la sécurité et le développement de (**prénom et nom de l'enfant**) ne sont plus compromis en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse.

Référence ou transfert personnalisé :

Inscrire les informations demandées **UNIQUEMENT** s'il y a eu une référence ou un transfert personnalisé, sinon effacer la section.

Organisme ou établissement :	
Nom du ou de la professionnel.le contacté.e :	

Personne autorisée par le DPJ

Date du rapport :

/

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec

Direction de la protection de la jeunesse

RAPPORT DE FERMETURE

Identification de l'enfant :

Nom et prénom de l'enfant :	
Date de naissance :	

- Il est possible de faire un seul rapport pour une fratrie ayant les mêmes parents.
- Il est possible aussi de faire un rapport distinct pour chaque enfant, même s'ils ont les mêmes parents.

Identification des parents :

Nom et prénom de la mère :	
Nom et prénom du père :	

Informations liées au signalement :

- Il s'agit d'indiquer **UNIQUEMENT** la date et les motifs de rétention du signalement (ex : e) 1 abus physiques).
- On consigne le tout dans un seul et même paragraphe.

En date du _____, la Direction de la protection de la jeunesse a retenu un signalement en vertu de l'article 38, alinéa(s) _____ de la Loi sur la protection de la jeunesse.

Motifs justifiant la fermeture :

- Inclure uniquement, en points de forme, les données pertinentes et nécessaires à la compréhension des motifs justifiant la fermeture.
- Indiquer les faits confirmés et/ou infirmés, et ce, par qui (enfant, parents, professeur, DPJ, professionnel.le.s ou autres).
- Préciser les principaux éléments sur lesquels vous appuyez votre décision en les reliant aux quatre critères de la grille d'analyse de la LPJ, à l'article 38.2 (faits, vulnérabilité de l'enfant, capacité des parents et ressources du milieu).

▪

Décision :

Nous concluons que les faits sont fondés, mais que la présente situation ne place pas _____ en besoin de protection en vertu de l'article 38, **alinéa(s)** _____ de la Loi sur la protection de la jeunesse. Nous procédons à la fermeture du dossier.

ou

L'ensemble des témoignages recueillis nous amène à conclure que les faits sont non fondés en vertu de l'article 38, **alinéa(s)** _____ de la Loi sur la protection de la jeunesse. Nous procédons à la fermeture du dossier.

Référence ou transfert personnalisé :

En cas de référence ou de transfert personnalisé, veuillez indiquer le nom de l'organisme ou de l'établissement ainsi que le nom du ou de la professionnel.le contacté.e.

Organisme ou établissement :	
Nom du ou de la professionnel.le contacté.e :	

_____

Personne autorisée par le DPJ

Date du rapport :

/

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec

Direction de la protection de la jeunesse

RAPPORT SYNTHÈSE – COLLABORATION INTER CJ

Identification de l'enfant :

Nom et prénom :			
Date de naissance :		**Sexe :**	

- Il est possible de faire un seul rapport pour une fratrie ayant les mêmes parents.
- Pensez aux règles pour griser si vous avez plus d'un enfant par rapport.
- Il est possible aussi de faire un rapport distinct pour chaque enfant, même s'ils ont les mêmes parents.

Identification des parents :

Nom et prénom de la mère :	
Nom et prénom du père :	

Résumé de la demande de collaboration :

- Indiquer la provenance de la demande : écrire le nom du Centre jeunesse.
- Résumer brièvement la demande de collaboration de l'autre Centre jeunesse.

Évaluation du milieu de vie :

Dans cette rubrique, il s'agit d'indiquer brièvement l'aspect matériel :

- L'environnement physique;
- La propreté;
- La capacité financière.

Informer la personne lisant le rapport sur la capacité du parent à répondre aux besoins de l'enfant :

- Affectifs;
- Physiques;
- Éducatifs.

Indiquer la perception du parent face à son rôle parental.

Indiquer s'il y a eu des ruptures dans les contacts avec l'enfant et le désir du parent de renouer avec celui-ci.

Advenant que l'enfant soit déjà intégré dans le milieu, inscrire la position de l'enfant ainsi que sa réaction.

Forces et limites :

Préciser, EN POINTS DE FORME, les forces et les limites du parent.

Personne autorisée par le DPJ

Date du rapport :

/

ANNEXES

Annexe I : Aide-mémoire pour l'évaluation des caractéristiques personnelles et des besoins de l'enfant

En lien avec les normes reliées avec l'âge :

Dimension physique et motrice

Développement et fonctionnement	Limites et dysfonctionnement
Courbe de croissance, schéma corporel, qualité de l'appétit, du sommeil, autonomie dans les soins de base, coordination motrice, habiletés manuelles et physiques, etc.	Modification de la courbe de croissance : retard, plafonnement, excès ou perte de poids, etc.

Dimension affective et psychosexuelle :

Développement et fonctionnement	Limites et dysfonctionnement
Dimension affective : Sécurité personnelle, sentiment de confiance (ex. : capacité de tolérer un délai, de partager l'attention, de se confier, etc.), nature des liens d'attachement, estime de soi, autonomie (ex. : capable de refuser des demandes inadéquates, de s'occuper, etc.), initiative (ex. : prend des responsabilités, capable de demander de l'aide), sentiment de compétence (ex. : se reconnaît des talents, des habiletés réelles, capable d'utiliser des méthodes de travail, etc.), identité (ex.: recherche des modèles positifs, connaît ses défauts et ses qualités, connaît ses réactions, etc.) **Dimension psychosexuelle** Découverte de son genre sexuel (petite enfance), affirmation comme fille ou garçon (enfance), identité personnelle, engagement dans les relations amoureuses (adolescence).	Image de soi négative, repli sur soi, isolement; difficulté à exprimer ses émotions; sentiment de vide, désespoir, idéations ou tentatives de suicide; difficulté à s'investir affectivement: fusion, mise à distance, brisure répétitive des relations, refus d'affection; impulsivité, agressivité (vers soi ou les autres), perte de contrôle; sentiment d'invulnérabilité, de toute-puissance; difficulté d'adaptation à la nouveauté, aux changements; contact précaire avec la réalité, fabulation, délire, obsession, compulsion, rituel. Jeux ou comportements sexuels accompagnés de colère, anxiété, tension, peur, manipulation, force, contrôle, etc.; intérêt compulsif et marqué de la sexualité; problématiques particulières : abus sexuels, prostitution, difficulté à assumer son orientation sexuelle, méconnaissance, refus d'utiliser des moyens de protection, violence dans les relations amoureuses, etc.

Dimension cognitive

Développement et fonctionnement	Limites et dysfonctionnement
Langage, perception du temps, de l'espace, compréhension, jugement, raisonnement, capacité de faire des liens de cause à effet, communication, capacités intellectuelles, etc. Niveau de fonctionnement cognitif : pensée sensorimotrice (naissance - 24 mois), égocentrique (2-5 ans), concrète (6-13 ans), formelle (14 ans et plus). Fonctionnement en milieu de garde, en classe ou au travail : participation, intérêts, autonomie, maîtrise de soi, stratégies d'apprentissage, résultats et classement scolaire, etc.	Difficulté de langage, difficulté de se situer dans le temps, dans l'espace; problème de jugement, de raisonnement, de compréhension, de mémoire, d'analyse des situations, de réflexion. Difficulté d'apprentissage, hyperactivité avec ou sans trouble d'attention. Difficultés de comportement en milieu de garde, en classe, au travail : non-respect des règles, manque de motivation, non-participation, abandonne devant les difficultés, se désorganise devant l'échec, détruit ses productions, absentéisme, etc. Soutien et services particuliers en milieu de garde, en classe, au travail; nombre d'années de retard scolaire.

Dimension familiale

Développement et fonctionnement	Limites et dysfonctionnement
Liens positifs avec la famille (parents, fratrie, famille élargie), descriptions des interactions. Sentiment d'appartenance à la famille. Projet de vie défini.	Liens problématiques avec la famille (parents, fratrie, famille élargie), description des interactions. Projet de vie non défini. Absence de liens familiaux.

Dimension sociale

Développement et fonctionnement	Limites et dysfonctionnement
Dynamique dans les relations amicales, amoureuses et sociales, habiletés sociales (écouter les autres, donner son opinion, partager, collaborer, savoir prendre contact, trouver des solutions pacifiques aux conflits, demander de l'aide, etc.). Participation à des loisirs, intégration au voisinage, au quartier, etc.	Dynamique conflictuelle ou problématique dans les relations amicales, sociales et amoureuses; absence de relation, victime d'abus psychologiques ou physiques, isolement, fugue, violence, vols, mensonges, identification à des groupes négatifs, menaces, intimidation, taxage, etc. Absence d'intérêt, de participation à des activités, etc.

Annexe II : Aide-mémoire pour l'évaluation des caractéristiques et des besoins des parents

Exercice des rôles parentaux : relever les forces et les difficultés	
Rôle de soins :	• Suivi médical, nourriture, logement, hygiène, habillement, sécurité physique, surveillance, utilisation adéquate des ressources.
Rôle éducatif et cognitif :	• Partage d'activités, apprentissage du savoir-vivre, gestion du stress, des conflits, l'éducation sexuelle, méthodes éducatives appropriées, stimulation adéquate selon l'âge de l'enfant, soutien dans les activités ou devoirs, capacité d'expliquer, d'informer, accompagnement au vécu scolaire.
Rôle d'autorité :	• Encadrement, discipline, limites, respect des rôles parents-enfants, négociation avec l'enfant.
Rôle affectif :	• Compréhension et réponse adéquate aux besoins de l'enfant, perception de l'enfant, acceptation de l'enfant, reconnaissance de l'identité propre de l'enfant, témoignage d'affection, d'attention, d'encouragement, contacts spontanés avec l'enfant, valorisation, sécurité affective, acceptation et expressions des émotions.
Rôle social :	• Encouragement et soutien à la fréquentation scolaire, à des loisirs, à des activités avec des amis, avec l'entourage, façon de se comporter avec les autres, encouragement vs statut social.

Caractéristiques des parents : relever les forces et les difficultés	
Au plan physique :	• Problème de santé significatif, handicap physique, condition médicale limitative.
Au plan cognitif :	• Limitation dans le fonctionnement cognitif, capacité « d'insight ».
Au plan émotionnel et affectif :	• Contrôle des impulsions face aux comportements de l'enfant (perte de la maîtrise de soi), face à l'entourage (agressivité, violence conjugale, intimidation).
Au plan du fonctionnement social :	• Travail, communauté, isolement social, relation avec les pairs et la famille élargie, problèmes de comportement spécifiques, mode relationnel, soutien social, utilisation des services d'aide.

Reconnaissance de la responsabilité : relever les forces et les difficultés	
Reconnaissance verbale du problème :	• Admet les difficultés, mais remet la cause à l'extérieur de lui, minimise l'ampleur, pas conscient de l'impact sur l'enfant, ne propose pas de solutions ou rejette celles proposées, change de position au gré du vent, ouverture face aux moyens proposés, reconnaît son besoin d'aide, est préoccupé par la situation.
Reconnaissance par la mobilisation dans les faits :	• Immobilisme, défensif, conformisme, engagement.

Facteurs personnels pouvant affecter les capacités parentales :
Capacité d'introspection, flexibilité, organisation, en maîtrise de soi, bon contrôle interne, indices de dépression, humeur instable, indices d'anxiété, perfectionniste/critiques constantes, abus d'alcool ou de drogues, fantasmes/hallucinations/sentiment de persécution, capacité de jugement, représentation de soi et rapports avec l'autre, comportements sexuels affectant les enfants, antécédent de négligence dans l'histoire des parents, violence conjugale, grossesse non désirée et parcours migratoire.

Réalisé par Nancy Houle, travailleuse sociale, CJM-IU, 2014

Source : Inspiré du Guide d'évaluation des capacités parentales adaptation du guide de Steinhauer, janvier 2006, CJM-IU

et du Guide de rédaction, rapport évaluation/orientation, 2006, CJM-IU

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
Québec
Direction de la protection de la jeunesse

Annexe III : Grille de soutien à la qualité de la rédaction des rapports

Nom de l'enfant : _____ **Date :** _____

Nom de l'intervenant.e : _____

Critères de qualité

*** Échelle de 1 à 5 (5 étant une note parfaite)**

Pour l'ensemble des rapports	**cote**	**n/a**
• Le langage est respectueux de l'enfant et des parents.		
• Le langage est suffisamment accessible de façon à permettre aux parents et à l'enfant de comprendre le rationnel des décisions.		
• L'intimité des personnes est respectée : seules les informations essentielles et nécessaires sont notées.		
• Le rapport est synthétique et évite dans la mesure du possible la redondance.		
• Chacune des rubriques indiquées au guide de rédaction est complétée.		
• Les forces et les difficultés des différents membres de la famille sont notées.		
• Les solutions proposées par l'enfant et les parents sont incluses dans le rapport.		
• La rédaction permet de bien distinguer qui émet les points de vue exprimés.		
Pour les rapports d'évaluation, d'intervention de courte durée et de fermeture		
• Les rapports permettent de comprendre le rationnel de la décision sur la compromission.		
• L'analyse et la décision sur la compromission sont fondées sur les critères relatifs au concept de protection (faits, vulnérabilité, capacités parentales, ressource du milieu) et directement en lien avec les alinéas retenus.		
• L'analyse est distincte de la cueillette d'informations.		

Pour les rapports d'orientation		
• Le rapport permet de comprendre le rationnel du choix des mesures et de leur durée dans une perspective de protection.		
• La réaction des parents et de l'enfant au plan de protection est notée au rapport.		
• Le rapport permet de comprendre le rationnel du choix du régime dans une perspective de mobilisation et de participation des parents.		
• Le but général de l'intervention est précisé.		
• Les résultats attendus font suite aux éléments de compromission retenus et aux facteurs de risque. Ils sont observables, pertinents, réalistes et rédigés au présent de façon positive.		

Commentaires :

Direction de la protection de la jeunesse

Adopté en régie le 27 septembre 2006

ANNEXE IV : Libellés des contacts parent(s)-enfant(s)

En tout temps, nous devons tenter de **convenir avec** les parents et l'enfant des modalités, de la fréquence et de la durée des contacts; lorsque nous en convenons ensemble il n'est pas nécessaire de l'inscrire ou de faire référence aux contacts dans les recommandations.

Si après avoir tenté de le faire, il n'est pas possible d'en convenir avec les parents et l'enfant, nous recommanderons :

« *Que les modalités, la fréquence et la durée des contacts soient déterminées par le directeur* »

Lorsque la supervision des visites est nécessaire pour protéger l'enfant, il faut s'assurer que la mesure légale permet de le faire en ayant soit :

- Une entente sur mesures volontaires qui stipule que : « ***Les modalités, la fréquence et le degré de supervision des contacts entre l'enfant et son parent seront convenus entre les parents et le directeur de la protection de la jeunesse, en tenant compte de l'intérêt de l'enfant.****»*
- Une ordonnance où le tribunal précise que les contacts entre l'enfant et ses parents pourront être supervisés par une tierce personne.

Ainsi, lorsque le Tribunal est saisi de la situation d'un enfant qui est retiré de son milieu familial, nous devrions être en mesure de situer le tribunal sur la démarche faite avec les parents et l'enfant pour évaluer le risque que l'enfant voit son parent sans supervision. Les motifs de la supervision seront clairement identifiés de même que les conditions qui permettront de mettre fin à la supervision.

Ainsi lorsqu'il est nécessaire de superviser les contacts ou les visites, nous recommanderons : « *que les modalités, la fréquence et la durée des contacts soient déterminées par le directeur incluant le degré de supervision, si nécessaire* ».