

Actes du colloque

*« L'histoire des services à la jeunesse :
tremplin vers le futur »*



novembre 2017

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

Québec



Espace MÉMOIRE



Table des matières



1. Mise en contexte	page 3
2. Espace Mémoire	page 4
3. Vers un événement rassembleur	page 6
4. Les gens nous ont dit	pages 8 à 18
5. Le colloque	page 19
5.1 Résumé de l'allocution d'ouverture par Mme Sonia Bélanger, PDG	page 20
5.2 Le résultat des échanges	page 21
5.3 Résumé de l'allocution de fermeture par M. Jean-Marc Potvin, PDGA	page 22
6. Les résultats de la démarche de réflexion	page 23
6.1 Les particularités de l'intervention psychosociale et de réadaptation	page 23
6.2 Quelques énoncés de principes	page 25
6.3 Les pistes d'action :	page 26
Liées aux intervenants pour la clientèle	page 26
Liées à l'établissement pour l'intervenant	page 27
Pour le Ministère Santé et Services sociaux	page 28
Pour les maisons d'enseignement	page 29
Pour les ordres professionnels	page 30
Pour la recherche dans le secteur jeunesse	page 30
Pour la reconnaissance du secteur jeunesse	page 31
7. Annexes	pages 32 à 47

Comité responsable des actes du colloque



Claude Bilodeau

Psychoéducateur
(DPJ, DG Association des centres jeunesse du Québec, DG Boscoville 2000)

Pierre Keable

T. Éducation spécialisée, M.Sc. Travail Social
(éducateur, conseiller en développement de programmes cliniques au CJM-IU, consultant à Boscoville)

Suzanne Lepage

M.Sc Psychoéducation, DESS Adm. publique ENAP
(Directrice à l'application des mesures dans 2 CJ, DGA au CJM-IU)

Michel Malenfant

Bacc. Criminologie
(Directeur à l'application des mesures CJM-IU)

Christiane Motard

T.Éducation spécialisée, Bacc. Orthopédagogie, M. Adm. publique ENAP,
(psychoéducatrice, chef de service, adjointe au directeur à l'application des mesures, CJM-IU)

1. Mise en contexte



Tenu le 30 novembre 2017, le colloque est le résultat de l'initiative de l'Association du personnel retraité du Centre Jeunesse de Montréal (2008) dans le cadre du projet Espace Mémoire.

C'est suite aux travaux réalisés par plusieurs retraités pour maintenir d'actualité l'histoire des services à l'enfance et à la jeunesse en difficulté de Montréal, dans le changement organisationnel majeur vécu dans le réseau de santé et de services sociaux, que les responsables du groupe Espace Mémoire ont identifié un moyen novateur pour partager les connaissances, les expériences des « anciens » et donner la parole aux intervenants et gestionnaires du « présent ».

Forts de la conviction qu'il faut nommer les problèmes pour les résoudre, qu'il faut se recentrer sur la mission pour vivre les changements et s'adapter, qu'il faut maintenir les acquis et se donner des conditions de succès pour poursuivre l'évolution des services, l'idée du colloque **« L'histoire des services à la jeunesse : tremplin vers le futur »** prend forme en collaboration avec le CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

2. Espace Mémoire



Initié en 2012, Espace Mémoire est un projet de type « musée virtuel » qui vise à retracer les racines de l'aide apportée aux enfants et aux jeunes en difficulté, plus spécifiquement dans la région du Grand Montréal, et à en suivre l'évolution à travers le temps.

Le projet s'intéresse aux contextes, aux valeurs et aux objectifs qui ont guidé les services sociaux et de réadaptation et influencé les modes d'organisation des services à chaque période de l'histoire. Il recueille des témoignages de personnes qui décrivent et commentent leur expérience passée à titre d'intervenants, de gestionnaires, de membres du personnel administratif ou technique, ou en tant qu'usagers.

Les premières réalisations d'Espace Mémoire sont dévoilées officiellement en août 2014 sous le parrainage de monsieur André Melançon, psychoéducateur auprès d'adolescents en difficulté, avant de devenir cinéaste et dont l'œuvre a été principalement consacrée aux enfants. Ce choix, basé sur le profond respect et l'engagement permanent que cet homme a toujours voué aux enfants et aux jeunes, symbolise à coup sûr les valeurs que le projet veut mettre de l'avant.

Parmi les 300 membres que regroupe l'association à ce jour, c'est plus d'une quarantaine de personnes qui s'investissent à revisiter l'histoire ancienne et récente des services psychosociaux dans l'objectif de la garder vivante, mais aussi par son éclairage, qu'elle puisse contribuer à la qualification des services d'aujourd'hui et de demain.

De là, la possibilité de :

- documenter l'évolution de la législation;
- décrire la compréhension des problématiques jeunesse au fil des époques;
- rappeler au personnel : son histoire et sa contribution à l'évolution des services;
- rendre hommage aux personnes et aux actions qui ont contribué à faire progresser les modes d'intervention.

De plus, cet exercice offre à la population une fenêtre sur l'histoire des établissements de services sociaux et de réadaptation pour les enfants et les jeunes en difficulté de Montréal.

Espace Mémoire est un « musée » où on peut, en ligne ou dans un lieu dédié, consulter documents, entrevues, vidéos, tableaux, etc. Voici les travaux et thématiques traités depuis 2012 :

Collecte de documents sur quatre périodes

1930 - 1960 Un mariage entre l'Église et l'État

1960 - 1974 L'état providence

1975 - 1993 Vers l'intégration des services

1993 - 2013 Le Centre Jeunesse de Montréal-Institut universitaire

Rédaction de textes de fond sur ces périodes, incluant les éléments suivants

- Contexte politique, social, culturel, législatif
- Enjeux culturels et sociaux (Clientèle et objectifs des services)
- Organisation des services
- Germes de changements

Création de tableaux synoptiques

Organisation sous forme de tableaux d'informations afférentes aux institutions qui ont offert, au fil des époques, des services psychosociaux et de réadaptation avec hébergement ou dans la communauté.

Cueillette de témoignages

Entrevues vidéo de témoignages et de personnes impliquées durant ces périodes : Intervenants, gestionnaires, membres du personnel administratif et technique et anciens usagers.

Conception de panneaux historiques

1930 - 1960 Un mariage entre l'Église et l'État

L'évolution du statut et du droit des enfants

1960 - 1974 Du règne de l'Église à l'État providence

1975 - 1993 Vers l'intégration des services

- Le contexte
- L'organisation des services

3. Vers un événement rassembleur



À l'hiver 2016, tout en poursuivant la production du matériel historique, les responsables d'Espace-Mémoire, soucieux de l'évolution du projet, souhaitent préciser les étapes à venir. La réflexion porte sur la nécessité de mieux cerner la clientèle cible du projet afin de préciser les actions à poser dont notamment l'opportunité d'associer tous les secteurs concernés par les services à la jeunesse : social, justice, universités, recherche, éducation, communautaire. Bref, élargir le partenariat autour des travaux et poursuivre les efforts de diffusion en participant et en soutenant l'organisation de colloques, congrès, sessions de perfectionnement, etc.

L'idée retenue a été de créer un événement rassembleur et mobilisateur mettant en présence des acteurs d'hier et d'aujourd'hui, de tous les secteurs d'activité, visant à mettre en lumière l'évolution des services sociaux auprès des jeunes et à en tirer les principaux constats.

La thématique proposée : d'où venons-nous? Où en sommes-nous? Quelles leçons en tirer pour le futur.

D'où venons-nous? Considérant les lois, les commissions et rapports de toutes sortes, les recherches, les réformes, les changements sociaux et organisationnels multiples d'une part et en s'inspirant des gens témoins et acteurs de l'histoire d'autre part, pointer les faits saillants, les enjeux significatifs et les constats pour en tirer des leçons et identifier les conditions gagnantes qui transcendent les époques.

Où en sommes-nous ? Considérant l'actuelle réforme du système de santé et des services sociaux, les différentes problématiques auxquelles sont confrontés les services à la jeunesse, il devient important de dresser un constat des enjeux actuels, des menaces et opportunités qui se présentent en regard de différents volets : le profil des intervenants, la formation, les lois et politiques gouvernementales, les structures, la réorganisation des services, les courants scientifiques dominants, les enjeux sociaux, la recherche, le partenariat et l'intersectorialité, etc.

De ces considérations, tirer des conclusions et identifier des pistes d'action pour maintenant et pour le futur.

Quelques personnes auraient pu réaliser ce travail de réflexion à partir de documentation et l'exercice aurait donné lieu à un article intéressant.

Deux objectifs importants sont recherchés : d'une part, pouvoir dépasser les faits et les dates afin de mieux saisir les contextes, les enjeux et les motivations à la base des actions des différents acteurs concernés par les services à la jeunesse; d'autre part, une ferme conviction de l'importance de provoquer un échange et un débat entre les générations, afin de créer des ponts et d'enrichir la réflexion.

Ainsi, il est choisi de donner la parole à des acteurs d'horizons et de parcours différents, mais complémentaires, qui ont vécu et fait l'histoire et également aux acteurs d'aujourd'hui qui doivent à leur tour, comme à chaque époque, composer avec des zones d'ombre et de lumière, bien reconnaître les menaces et les opportunités pour préserver les acquis et poursuivre le combat de la reconnaissance et de l'amélioration des services.

4. Les gens nous ont dit :



Une quarantaine de personnes ont répondu à l'invitation de prendre la parole sous la forme de leur choix : entrevues vidéo, audio, textes.



Ainsi 14 personnes ont accepté de se commettre dans des entrevues vidéo, permettant, en plus de la mise en ligne de leur entrevue, la réalisation de deux vidéos pour les fins de l'animation du colloque : un premier pour le démarrage des échanges « **Les gens nous ont dit** » (18 minutes), et un deuxième « **Et maintenant** » (8 minutes) pour introduire la réflexion sur les pistes d'actions futures.



Trois (3) d'entre elles ont déposé des textes de fond qui sont également disponibles :

- **Marc Leblanc**, *La contribution de la recherche appliquée au déploiement de l'internat de réadaptation au Québec.*
- **Michel Lemay**, *De L'éducation spécialisée. Sur L'éducation spécialisée*
- **Pierre Potvin**, *Un regard sur l'éducation, la psychoéducation et la recherche en psychoéducation. État actuel et quelques propositions pour l'avenir.*



De plus, 22 personnes ont participé à 6 entrevues audio qui font l'objet de textes déposés sur le site Espace Mémoire.

Voici en quelques lignes ce que les différents acteurs « nous ont dit » :



Jacques Dionne

Ph. D., Ps .éd.

Éducateur, gestionnaire, professeur à l'UQO et co-auteur de « Intervenir autrement »

Après un court résumé des phases de développement de la réadaptation au Québec, avec ses zones de lumière (années 60-70) et ses zones d'ombre (années 80-90), il aborde ce qui distingue notre pratique, c'est-à-dire, le « comment faire ». Il esquisse sommairement les conditions de base de la réadaptation et décrit ce qu'est le modèle psychoéducatif à travers sa philosophie, sa pédagogie, son processus clinique et les concepts d'observation, d'évaluation et d'utilisation. Son espoir pour le futur : la relève est en santé et aussi passionnée. À nous de leur fournir les moyens.

Intervenants et gestionnaires des services psychosociaux et de réadaptation,
CIUSSS Centre-sud-de-l'Île-de-Montréal



**Thérèse Barette, Rachelle Gaudreault, Louis Leduc,
Caroline Faulkner, Vicky Éthier, Brigitte David,
Carmen Rivard, Suzie Bourbonnais, Jasmire Polifort,
François Tassé, Marie-Josée Rioux, Marc Bernier et
Élaine Lévesque**

Ils considèrent que la relation d'aide entre l'intervenant, le jeune et sa famille constitue l'axe central de l'intervention, qu'elle soit de nature psychosociale ou de réadaptation. Ils identifient certains obstacles au développement d'une réelle relation d'aide et de confiance notamment, l'accroissement des tâches dites clinico-administratives au détriment du temps consacré pour le vécu partagé ou la présence dans le milieu de vie du jeune et la très grande mobilité du personnel. Ils sont unanimes à reconnaître que la désignation du centre jeunesse de Montréal à titre d'institut universitaire a donné lieu à une explosion des savoirs et à un réel rapprochement entre les cliniciens et les chercheurs, condition qui selon eux est essentielle à l'évolution des pratiques. Ainsi, ils se sentent mieux outillés pour faire leur travail entre autre par le développement de programmes, par le développement d'une culture de suivi et d'évaluation des programmes et par une plus grande possibilité de réflexion clinique sur les actions posées dans le cadre d'évaluation participative. Ils font grand état des efforts consacrés au cours des dernières années afin d'améliorer les conditions de pratiques des intervenants et des gestionnaires notamment la réduction des charges de cas, la mise en place du programme coaching en cours d'emploi. Ils rêvent que les nombreuses avancées réalisées au cours des dernières années ne soient pas freinées par la réorganisation qui découle de la Loi 10.



Suzanne Ménard

Bacc. Travail social, M. Sc. Admin.

Intervenante sociale à la DPJ, conseillère cadre à la DRH, chargée de cours UdeM

et Jacques Simard

Bacc. Ès Arts, Bacc. Intervention sociale, Intervenante, consultant

Madame Ménard et Monsieur Simard parlent de l'évolution des services sociaux depuis le début de leur pratique à titre d'intervenants psychosociaux. Ils traitent spécifiquement du rôle de l'intervenant social et de ses mutations en fonction de l'évolution des lois, notamment de la Loi sur la protection de la jeunesse. Selon eux, la formation académique, collégiale et universitaire, ne prépare pas suffisamment les intervenants à la réalité du travail qui les attend. Ils dénotent aussi un manque de temps consacré à l'encadrement clinique et à la supervision des intervenants, des outils nécessaires à leur développement professionnel, à la qualification des pratiques et à l'application de programmes éprouvés. Ils souhaitent que la formation offerte par les maisons d'enseignement prenne davantage en considération la réalité des problématiques et des défis vécus par les intervenants qui travaillent notamment en contexte de protection.



Thérèse Johnson

M.Psy, Intervenante, DPJ adjointe au CSSMM, gestionnaire

Son témoignage constitue un plaidoyer pour contrer l'isolement des intervenants en protection de la jeunesse et sur la nécessité du soutien clinique afin qu'ils soient mieux à même d'assumer adéquatement les lourdes responsabilités qui leur sont confiées. Madame Johnson considère que les structures devraient être facilitantes pour les intervenants mais elle déplore que ce n'est pas le cas la plupart du temps. Pour elle, investir dans la supervision et l'encadrement clinique des intervenants est une condition essentielle pour assurer aux enfants et à leur famille des services rigoureux et de qualité. A cet égard, elle insiste sur l'importance que les personnes chargées d'offrir le soutien clinique aux intervenants aient les connaissances et les compétences reconnues et nécessaires pour ce faire. Thérèse Johnson rêve que plus jamais un intervenant sera en « burn out » parce qu'on a négligé de lui offrir le soutien dont il avait besoin.



Isa lasenza

Bacc.Socio + rel.ind., Conseillère cadre à la DG du CJM-IU

et Jean Isseri

Sociologue, int. social, Directeur au CSSSMM et au CJE Côte-des-Neiges

Madame lasenza et Monsieur Isseri font un plaidoyer en faveur des services qui prennent davantage en compte les ressources du milieu et de la communauté dans lesquels évoluent les jeunes et leur famille déplorant du même coup le fait que trop souvent par le passé, les services dans les établissements se sont développés en silo. Ils font largement état des compétences génériques et spécifiques requises pour répondre aux nombreux besoins des jeunes, des familles et des collectivités. Ils insistent sur l'importance de développer chez les intervenant ce qu'ils appellent la compétence interculturelle, c'est-à-dire la capacité de travailler avec les familles et les ressources de différentes origines ethniques. Ils rêvent au développement d'une approche concertée de l'intervention sociale et communautaire.



Marie Blondin

Bacc. Ès Arts, Bacc. Psych., Maitr. Service social
arh, gestionnaire CSSSMM et CJM-IU

et Roger Prud'homme

Premier directeur général du CSSMM

Madame Blondin et Monsieur Prud'homme livrent leur compréhension de l'évolution des services sociaux ainsi que de la pratique sociale depuis 1962 jusqu'à l'entrée en vigueur de la Loi 10, le 1 avril 2015 où l'on assiste à une transformation profonde du réseau de la santé et des services sociaux. Dans le contexte de cette réforme, tout en affirmant leur confiance aux gestionnaires et aux professionnels en place, ils expriment de vives inquiétudes à l'effet qu'il y ait une certaine dérive des services sociaux et de réadaptation au détriment du volet médical. Ils craignent que cette réforme engendre une perte de sens dans les milieux de pratiques dédiés aux jeunes et à leur famille, une démobilité des intervenants et qu'elle constitue un frein au développement de l'expertise et de la recherche dans le domaine social. Marie Blondin et Roger Prud'homme rêvent d'une grande mobilisation de la part des personnes et des organismes impliqués auprès des jeunes et des familles en difficulté.



Michelle Dionne

Criminologue, M.gestion des organisations à l'ÉNAP,
DPJ au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Dans un premier temps, Madame Dionne parle des principaux changements législatifs qui au fil du temps ont eu un impact non seulement sur les services mais aussi sur la façon dont les intervenants qui travaillent dans le cadre de l'application de la Loi sur la Protection de la jeunesse (LPJ) ont été appelés à exercer leur rôle. Elle souligne l'apport de la recherche, notamment les recherches qui s'appuient sur les connaissances théoriques et les savoirs expérientiels, sur la législation et la pratique. Elle fait ressortir l'importance d'investir dans le développement professionnel des intervenants et de leur fournir une supervision clinique qui soit à la hauteur des exigences de leur travail. Afin d'améliorer les services de façon continue, elle insiste sur l'importance que tous les acteurs, incluant les jeunes et les parents portent un regard critique sur la façon dont on fait les choses. Enfin, elle suggère certaines pistes d'action susceptibles de promouvoir la cause des jeunes en difficulté et d'améliorer la qualité des services qu'ils sont en droit de recevoir. Elle souhaite que le ministère de la santé et des services sociaux fasse une place réelle aux préoccupations qui concernent la jeunesse, qu'on en fasse une priorité et qu'on suive leur évolution.



Clément Laporte

Criminologue, MBA, Coordonnateur du centre d'expertise sur la délinquance, CJM-IU

Monsieur Laporte souligne l'apport des lois dans l'évolution des pratiques et tout particulièrement la Loi sur les jeunes contrevenants qui a entre autre permis de s'intéresser aux jeunes contrevenants en fonction de besoins qui leur sont propres et de distinguer leurs caractéristiques de celles des autres jeunes en difficulté. Il pose un regard sur la formation académique des intervenants et sur l'investissement requis par les employeurs afin d'amener les intervenants au faîte de leurs compétences et de leur productivité. Il fait largement état des conditions à mettre en place afin que la recherche contribue à l'amélioration de la qualité de l'intervention et des services tout en faisant preuve d'une grande lucidité face au défi lié au transfert des connaissances dans les milieux de pratique et à la résistance rencontrée quand vient le temps d'utiliser de nouvelles connaissances pour transformer les pratiques. Enfin, Monsieur Laporte livre un vibrant témoignage sur le fait que dans nos organisations, on a trop souvent oublié les jeunes et les parents. Pour lui, les jeunes et les parents devraient être des partenaires à part entière et être davantage impliqués dans la définition et la dispensation des services auxquels ils ont droit. Il souhaite grandement que les jeunes et les parents deviennent des co-réalisateurs, des co-chercheurs et des co-praticiens responsables au même titre que les autres partenaires dans la définition des services.



André Lebon

Maitrise en psychoéducation, Éducateur, gestionnaire, consultant

Monsieur Lebon insiste d'entrée de jeu sur un des fondements de la réadaptation à savoir, la capacité pour l'intervenant de créer un lien de confiance et d'établir une relation bienveillante et compétente. Il fait aussi état des ingrédients de base de l'action éducative. Il aborde les enjeux de la formation de base théorique et pratique sur laquelle il porte un regard critique. Il insiste sur le fait que les établissements ont la responsabilité de mettre en place des conditions de travail favorisant le soutien des intervenants dans le maintien et le développement de leur compétence incluant la supervision clinique, l'implantation de pratiques cliniques éprouvées ainsi que des outils permettant le monitoring des interventions. Il souligne l'apport de la recherche au niveau de l'avancement de pratiques tout en déplorant le trop lent rapprochement entre les chercheurs et les cliniciens. Il souhaite que les décideurs prennent davantage en considération le point de vue de ceux qui reçoivent des services et de ceux qui les dispensent au quotidien, dans une perspective d'amélioration continue de la qualité des services.



D^{re} Cécile Rousseau

M.D., M.Sc., Pédopsychiatre,
Directrice de l'Équipe de recherche et d'intervention transculturelle,
CIUSSS Ouest de Montréal

Le D^r Rousseau décrit l'évolution de la collaboration entre deux institutions, le monde de la psychiatrie et celui du centre jeunesse, tout en faisant le parallèle avec le vécu de la clientèle immigrante dans les services. La collaboration devient le lieu de rencontres de différents regards pour arriver à mieux comprendre et permettre une prise de risque commune et réfléchie. La consultation transculturelle demeure un outil nécessaire pour faire face à la méconnaissance, les préjugés et la solitude de l'intervenant. Le D^r Rousseau rêve d'un continuum jeunesse permettant de voir le jeune sous toutes ses dimensions avec une intensité ajustée, où les « pouvoirs » professionnels et institutionnels sont en équilibre de façon à construire des ponts, à réfléchir sur nos erreurs comme systèmes et à revitaliser nos diversités.



D^r Michel Lemay

M.D., M.Sc., pédopsychiatre
Éducateur, enseignant, chercheur, professeur émérite et auteur de nombreux ouvrages



Le D^r Lemay présente les grands pans du développement des connaissances dans le domaine de l'aide à l'enfance, toujours en situant son propos autour des différentes facettes de « l'éducation spécialisée » ; le vécu partagé, l'activité comme moyen de mise en relation, l'observation participante, l'intervention en mode individuel et groupal. L'élément central de son propos demeure la rencontre d'un jeune avec un professionnel qui écoute, offre une contenance au tumulte vécu, saisit les forces par les événements du quotidien et qui permet au jeune de se construire. D'où l'importance d'une préparation adéquate au plan académique (il constate une baisse à ce niveau), des temps de recul et de réflexion, sous peine de répétition et de rigidité des interventions. Le Dr Lemay souhaite que chaque champ professionnel ait une compréhension globale de la réalité de la personne aidée et ajoute qu'un seul modèle ne peut répondre à tout, qu'il faut continuer à évoluer sans tout rejeter du passé et sans s'enfermer dans une seule vision.



D^{re} Diane Sauriol

M.D., M.Sc., pédopsychiatre, CHU Ste-Justine

Le D^r Sauriol résume le parcours enrichissant de deux réalités, le milieu hospitalier et le centre jeunesse, qui au fil du temps ont laissé tomber des barrières pour se centrer sur les besoins en santé mentale des jeunes et de leur famille. À partir des problèmes identifiés (problèmes en santé mentale non décelés, manque de formation des intervenants, difficulté d'accès aux services et manque de concertation), en collaboration avec l'Association des centres jeunesse, a émergé un éventail de réponses se situant dans différents registres : recherches, formations dispensées par des partenaires, élaboration d'outils et de grilles d'analyse commune, établissement de protocoles d'intervention. C'est dans ce contexte que s'est établi une modalité de travail, un pari pour installer une culture de la consultation plutôt qu'une culture de l'urgence. Le D^r Sauriol rêve d'un appui de la direction pour préserver l'espace pour la formation continue par le biais de cas cliniques dans un cadre multidisciplinaire.

Clinique transculturelle de l'hôpital Jean-Talon



D^r Aziz Chrigui, Directeur de la clinique

Naz Hassan, Thérapeute familial

Joëlle Désormeaux, T.s.

Colette Boulanger, Consultante clinique, retraitée du CJM

Michèle Chiasson, Co-thérapeute, retraitée du CJM

Issue du constat que le réseau ne répond pas adéquatement aux besoins de la clientèle migrante, la clinique transculturelle prône une approche communautaire en complétant son équipe par des professionnels bénévoles qui démontrent intérêt, expérience et engagement pour se former dans l'approche en ethnopsychiatrie. Les intervenants de la DPJ sont confrontés à des situations familiales complexes dans des problématiques reliées à leur migration, à leur intégration, au choc des valeurs ou à des problèmes reliés à la santé mentale. Ces éléments vont très souvent au-delà du seul enfant suivi par la DPJ. Le dispositif clinique et thérapeutique mis en place par l'équipe est aidant à plus d'un point de vue tant pour l'intervenant que pour la famille. Les membres de la clinique rêvent d'une diminution des enjeux politiques, budgétaires et de sectorisation afin de se centrer sur de réelles rencontres de solidarisation pour échanger sur les clientèles, les difficultés rencontrées et les stratégies à développer.

Équipe transculturelle au CJM-IU :



Johanne Archambault, Michèle Chiasson, Colette Boulanger

Le visage de l'immigration change au gré de la conjoncture internationale et des crises qui secouent certaines régions du monde. Les intervenants en protection de la jeunesse et en délinquance se retrouvent régulièrement confrontés à des chocs culturels, souvent dus à une méconnaissance des valeurs ou des codes de comportements liés à une autre culture, des impacts de la migration, particulièrement à l'égard des réfugiés qui ont fui leur pays. Les représentants de l'équipe transculturelle présentent l'historique de la mise en place de programmes de sensibilisation, de formation, de consultation interculturelle, de cliniques transculturelles et de travail en partenariat. Au-delà du développement d'une sensibilité collective, l'élaboration de grille de lecture et une analyse clinique approfondie ont mené une intervention plus adaptée et plus efficace auprès des clients. Malgré un certain étiolement de l'équipe au fil du temps, certains acquis se maintiennent. Les représentants rêvent de revitaliser l'équipe transculturelle du CJM-IU en mettant en place des conditions favorables à son efficience et ainsi soutenir le développement clinique en regard de problématiques actuelles ou prévisibles en lien avec les vagues actuelles d'entrée de migrants ou de réfugiés.



Lesley Hill

Service social, M.Sc. en gestion,
Directrice du programme jeunesse, CIUSSS Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal

Inscrite dans une approche parents-partenaires, Mme Hill insiste sur le rôle des services qui accompagnent les clients dans un changement qui leur appartient. La prévention, le travail en intersectoriel et surtout l'écoute de l'expertise des clients prennent une place prépondérante dans l'efficacité de l'intervention. L'intervenant étant son propre outil de travail, le soutien doit s'adresser au « savoir-être » de celui-ci et viser un équilibre entre l'application de standards de pratique et l'autonomie professionnelle. En ce sens, il faut maintenir le ratio gestionnaire/intervenants. La réforme actuelle présente un visage différent des organisations, plus complexe où les rôles de chacun changent. Tout en identifiant les opportunités d'intégration des services pour la clientèle, il risque d'y avoir des glissements dans l'harmonisation des pratiques d'autant plus que la jeunesse ne fait pas partie des priorités ministérielles. Le soutien de la recherche est nécessaire pour démontrer les impacts des services sur les trajectoires de vie des enfants. Lesley Hill rêve que les services sociaux et plus particulièrement ceux dévolus à la jeunesse, prennent leur place, soient plus visibles et portent les différents enjeux avec plus d'emphase.



Camil Picard

M. Ps., Administration, Vice-président jeunesse CPDPDJ
DPJ, DG de 2 centres jeunesse

Dans son regard sur les défis que présente la réforme actuelle des services, M. Picard revient aux sources en faisant appel à la fibre qui a amené les gens à choisir de travailler avec les jeunes les plus vulnérables. Tout en utilisant les opportunités qui se présentent, il invite les intervenants à demeurer exigeants quant à l'expression de leurs besoins et à utiliser les outils à leur disposition. Il décrit la relation d'aide, les aptitudes nécessaires chez l'intervenant, le rôle de l'équipe et de l'encadrement. M. Picard insiste sur l'importance d'une formation continue qui s'adapte aux nouvelles réalités de la clientèle en difficulté. La réforme amène un repositionnement des acteurs dont notamment celui des ordres professionnels. Camil Picard rêve d'une réelle intégration des services dont les jeunes et leur famille sont au cœur des préoccupations par le maintien des acquis et des conditions de qualité de service uniformes au plan provincial.



Jean-Pierre Duplantie

M. Sc., PH.D, Gestionnaire, commissaire à la commission Rochon et consultant

Monsieur Duplantie pose un regard sur l'évolution, le développement et les principaux enjeux des services sociaux qui, d'après lui, sont devenus une science grâce, notamment, à l'évolution du concept de santé globale. Devant les défis présentés aux organisations, il croit fermement à l'apport d'une gestion participative. Il réaffirme l'importance de tous les types de recherche. Dans le contexte d'aujourd'hui, en regard de la place et de l'évolution des services sociaux à la jeunesse, la vigilance est de mise. Ses espérances : des organisations ouvertes privilégiant une approche globale des clientèles et favorisant une culture organisationnelle où l'identification des problèmes, tout au long de la pyramide, est non seulement tolérée mais encouragée.



Pierre Potvin

Ph. D. Psychoéd., Éducateur, professeur-chercheur UQTR



Homme de réflexion et éducateur dans l'âme, Pierre Potvin parle avec émotion des leçons de Boscoville et de sa vision des éléments clés de l'approche psycho-éducative, notamment du développement d'une relation construite dans l'action du quotidien, de l'importance de croire au potentiel du jeune et aussi de la capacité d'utilisation des événements du vécu partagé. Il traite de certaines inquiétudes concernant le rôle d'intervenant et celui de rôle conseil chez les psychoéducateurs. Il insiste sur l'importance des types de recherche et de certains enjeux de recherche en psychoéducation. Suites à ses travaux des dernières années, il jette un regard critique sur le système d'éducation et propose une vision de l'école de demain. Il rêve d'une école qui est un milieu de vie, une école bienveillante et aussi accueillante pour les jeunes en plus grandes difficultés.



Jacques Perreault

Maîtrise en service social, MBA,
1^{er} DPJ au CSSMM, D.G. CJ de la Montérégie, président du CA du CISSS de Lanaudière

Monsieur Perreault souligne que « Pour savoir où l'on va, il faut se souvenir d'où l'on vient et ne pas tenter de toujours vouloir rebâtir en oubliant ce qui s'est fait de bon. » Revenant sur les acquis du passé, notamment la Loi sur la Protection de la Jeunesse, la constitution graduelle d'un réseau de services à travers lequel les jeunes sont mieux suivis, le rapprochement du milieu de la pratique et de la recherche, etc. Il réaffirme l'importance d'avoir des intervenants de qualité, bien formés, soutenus et outillés. À cet effet il interpelle les milieux de formation et les employeurs. Prenant en compte la réforme et le contexte d'aujourd'hui, il lance un appel aux acteurs, aux leaders et aux intervenants sur la nécessité d'une solide mobilisation conjointe en vue d'assurer le maintien et l'évolution des services sociaux à la jeunesse. Son souhait : « Maintenons les acquis mais continuons le combat ».



Marc Leblanc

Ph. D. criminologie
Professeur émérite de l'université de Montréal, co-auteur de « Intervenir autrement »



Monsieur Leblanc exprime en entrevue les grands axes d'un texte rédigé sur la réadaptation qu'il considère comme un testament scientifique après 40 ans dans le milieu. Celui-ci évoque l'histoire de l'internat et de l'évolution de la recherche appliquée et évaluative. Il se questionne sur l'avenir de la réadaptation: À quoi s'attendre ? Pour qui ? À quelles conditions ? Il se désole du peu de recherche sur les pratiques en réadaptation. Ses souhaits : des approches de type recherche et développement menées conjointement par les chercheurs et les milieux de pratique, au moyen desquelles on évalue l'implantation et les résultats et où on prend grand soin de soutenir le personnel.



Camil Bouchard

Ph. D. Psychologie communautaire, Auteur de « Un Québec fou de ses enfants »

Monsieur Bouchard rappelle que la recherche dans le domaine social s'est développée au Québec, principalement entre les années 1970 et 1990. Les décideurs souhaitaient l'éclairage de la connaissance. Grâce à cette conjoncture, entre autre, il considère que le Québec a accompli de grandes choses dans la façon dont on prend soin des jeunes. Le rapport « Un Québec fou de ses enfants » fut un déclencheur et en constitue un bel exemple. Il nomme aussi les avancées dans la lutte contre la pauvreté, la diminution du taux de décrochage scolaire et de la criminalité. Il demeure néanmoins inquiet par l'augmentation constante du nombre de signalements, par le fait que les orientations ministérielles ne s'appuient pas sur l'évolution des connaissances et par la disparitions d'organismes ou d'instances appelés à exercer un leadership dans la promotion et la défense des besoins des jeunes et des familles. D'après lui, une remobilisation s'impose. Son souhait : qu'une relève se manifeste, prenne la parole, occupe l'espace public et de façon responsable s'organise pour que les problèmes soient nommés et surtout adressés avec l'éclairage de la connaissance et de l'expérience

5. Le colloque



« L'histoire des services à la jeunesse : tremplin vers le futur »

À partir de l'analyse des entrevues et des textes déposés, il apparaît rapidement que le point central et névralgique de l'intervention, qu'elle soit de nature psychosociale, de réadaptation ou éducative, consiste en la qualité de la relation professionnelle établie entre un intervenant, un jeune et ses parents. Conséquemment, tous les secteurs concernés par les services aux jeunes, doivent ultimement concourir à qualifier et instrumenter l'intervenant et à bonifier le contexte dans lequel s'actualise cette relation.

De là, il n'y a qu'un pas à franchir pour identifier les thèmes porteurs des échanges et de la vidéo de présentation pour le colloque. Ces thèmes peuvent également servir de grille d'analyse pour juger de la pertinence des systèmes en place.

Des invitations sont lancées à des représentants des milieux de pratique pour les jeunes en difficulté (institutionnels ou communautaires), qu'ils soient éducateurs, psychoéducateurs, intervenants psychosociaux, gestionnaires, et auprès de représentants provenant des milieux politiques, de la justice, du médical, de l'éducation, de l'enseignement collégial et universitaire, de la recherche et des ordres professionnels.

L'idée est de regrouper et de susciter l'échange entre les gens qui ont accepté de prendre la parole à l'écran ou par écrit, ceux et celles qui ont été ou sont « sur le terrain » et finalement ceux et celles qui détiennent une influence sur le cours des choses.

Le colloque sur invitation se tient sur le site de Boscoville, le 30 novembre 2017, rassemblant 80 personnes.

5.1 Résumé de l'allocution d'ouverture



Madame Sonia Bélanger

PDG CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

D'entrée de jeu, madame Bélanger dit être intimidée par la brochette de participants au colloque. Elle nous partage ses observations suite à la réforme. Issue du monde hospitalier, les événements avec les jeunes et leur famille sont pour elle une source d'émotion qui aide à devenir de meilleures personnes.

À la mise en place du CIUSSS, l'équipe de direction a échangé sur les valeurs qui doivent guider l'organisation et les quatre retenues ont été : respect, collaboration, passion et engagement. Elle souligne que trois d'entre elles sont issues du CJM.

Pour illustrer l'impact du social dans les grandes orientations du CIUSSS madame Bélanger partage un échange entre eux pour le choix d'un slogan. Le choix s'arrête sur « plus fort pour vous ». À ce moment, la Directrice de la Protection de la Jeunesse, ne semble pas s'y rallier totalement. Elle lui demande ce qui la dérange, celle-ci exprime son malaise avec ce slogan, qu'elle modifierait pour « plus fort avec vous ». Immédiatement l'ensemble du comité de direction a fait l'unanimité pour cette formulation plus inclusive.

Elle précise également que la direction jeunesse compte 3,500 employés ce qui fait d'elle, la deuxième plus grande direction et elle ajoute que cette direction est composée de gens expérimentés.

Son espoir avec le colloque d'aujourd'hui est de s'assurer que ce qui fonctionnait bien avant soit préservé et se développe dans le futur. Selon elle, un gage de cette réussite, est de mettre en lien les gens qui travaillent avec d'autres qui ont vu l'évolution et la mise en place de la force du programme jeunesse.

5.2 Les échanges entre les participants



Les participants sont réunis en groupe de 10, de manière à assurer des échanges entre générations, entre secteurs de provenance et expériences professionnelles différentes. Les débats de la journée, animés par des retraités, se déroulent à partir des thèmes directement inspirés de l'analyse de l'ensemble des témoignages préalables au colloque.

Thèmes proposés

- La relation d'aide : résultat de trois savoirs conjugués : le « savoir être », le savoir et le « savoir faire ».
- La formation théorique et pratique et la formation continue.
Ce qui interpelle les maisons d'enseignement, les employeurs ainsi que les ordres professionnels.
- L'encadrement professionnel et la supervision clinique.
Les conditions de pratiques.
- La recherche et le transfert de connaissances.
- L'importance du partenariat et de l'approche globale.
- L'inclusion des jeunes et des parents dans les décisions qui les concernent.
- L'apport des lois et des structures qui en découlent.

Les échanges intergénérationnels et interprofessionnels sont riches de par leur diversité, qui suscite réflexion et créativité, et de par leur convergence, qui donne un sens, une compréhension commune.

Les lignes qui suivent s'inspirent des propos retenus dans chacun des groupes de discussion lors du colloque mais également des entrevues réalisées pour préparer cet événement.

Certaines idées ou préoccupations émises par les participants ont été regroupées dans des énoncés de principes qui soutiennent l'ensemble des actions qui semblent les plus porteuses d'espoir pour le secteur de la jeunesse en difficulté.

On retrouve en annexe une synthèse des échanges qui se sont déroulés durant la journée autour des différents thèmes de discussion suggérés.

5.3 Résumé de l'allocution de fermeture



Monsieur Jean-Marc Potvin

PDGA, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Monsieur Potvin s'émerveille d'un événement comme le colloque qui, fait inusité, permet de réunir des retraités et des employés « actifs » sur le terrain. Selon lui, cela témoigne de la nature de l'engagement que l'on retrouve dans notre milieu c'est-à-dire un engagement qui va au-delà d'une carrière.

L'organisation jeunesse n'a que 50 ans... donc une jeune histoire. Les bâtisseurs se sont donnés corps et âmes pour développer ce système et les plus jeunes sont présents aujourd'hui pour poursuivre cette œuvre.

Nous avons énormément progressé dans les 50 dernières années et nous sommes passés d'une approche morale à une approche clinico-scientifique.

La recherche se fait plus en partenariat avec la pratique, il y a plus de projets qui émergent du terrain, des acquis issus de l'institut universitaire.

Le système évolue en ayant un regard critique mais également en ayant en tête ce qui a été construit dans le champs de la protection de la jeunesse.

Son souhait est que de cette réforme, l'on voit tant les gains que les pertes, le potentiel et les opportunités de même que les risques et menaces et ainsi faire de cette réforme un succès pour les jeunes et leur famille.

6. Les résultats de la démarche de réflexion



6.1 Particularités de l'intervention psychosociale et de réadaptation



Le premier thème proposé pour amorcer la réflexion du colloque a été celui de la relation d'aide. Plusieurs reconnaissent que l'efficacité de l'intervention psychosociale et de réadaptation repose en premier lieu sur les capacités d'un intervenant à mettre au service d'une personne en besoin d'aide ses capacités de savoir être, de savoir et de savoir faire, guidé d'un désir réel et palpable d'aider, de s'engager. Plus la situation demandera des moments de « vivre avec », d'accompagnement au quotidien, plus la capacité relationnelle devient importante.

Une personne qui consulte un professionnel de la santé ou des services sociaux pour lui-même ou pour l'un de ses proches est, en règle générale, porteuse d'une demande d'aide liée à des inquiétudes, à des malaises ou à un problème plus important.

À partir de cette demande, un processus s'enclenche pour évaluer la situation et, au besoin, établir un plan de traitement en fonction du diagnostic ou référer la situation à une autre instance. La personne porteuse de la demande d'aide est libre d'accepter ou non l'évaluation, le traitement ou la référence.

Pour un intervenant psychosocial ou de réadaptation qui œuvre dans le contexte des lois d'exceptions que sont la LPJ ou la LSJPA, il n'y a souvent pas au départ, voire tout au long du cheminement, une demande d'aide de la part du client, qu'il soit parent, enfant ou jeune.

L'intervenant se retrouve en contexte d'autorité dans une situation où la plupart des clients ne sont pas « volontaires » à recevoir des services et souvent ne reconnaissent pas le problème.

Dans ce contexte, les principes qui doivent guider et mener à la mise en place d'un plan d'intervention et conséquemment à l'établissement d'une relation d'aide, sont souvent les mêmes, mais exigent beaucoup plus de temps et en réfèrent souvent à d'autres disciplines.

Décider de retenir une situation en vertu d'une loi d'exception, choisir le type de régime (volontaire ou judiciaire), préciser le diagnostic et le plan d'intervention, en impliquant le plus possible le client, voilà un défi qui exige compétence, doigté et temps.

Les situations prises en charge en vertu de la LPJ et de la LSJPA présentent un caractère plus complexe, une problématique clinique plus lourde et appellent ainsi des connaissances et expertises supplémentaires.

Établir, dans ce contexte, une relation d'aide influente et significative implique un savoir être caractérisé par une grande lucidité, appuyé sur un savoir et savoir faire constamment à la fine pointe des connaissances.

6.2 Quelques énoncés de principe



Dans ce contexte d'aide contrainte, le législateur s'attend à ce que :

L'enfant, le jeune et ses parents soient impliqués activement tout au long du processus d'intervention et soient partie prenante dans toutes les décisions qui les concernent.

Le processus clinique, du début de l'évaluation de la situation jusqu'à la fin du traitement, s'inscrit dans une logique socio-judiciaire dont le point de départ peut être le signalement de maltraitance vécu par un enfant ou un jeune, une brisure dans son processus de développement, la présomption d'un délit commis par un adolescent...

Peu importe les difficultés présentes, il est capital que l'intervenant et les autres acteurs du réseau croient au potentiel et aux capacités des enfants, des jeunes et des parents.

L'expérience et les connaissances accumulées au cours des ans ont mis en lumière que **le temps est un vecteur majeur à prendre en compte dans l'intervention** auprès de ces enfants, de ces jeunes et de leurs parents :

Le temps requis pour établir une interaction mobilisatrice vers un changement dans la situation d'un enfant, d'un jeune, d'une famille. Celui requis pour s'assurer d'une pérennisation de celui-ci.

Le temps subjectif, qui varie en fonction de l'âge et du niveau de maturité de l'enfant ou du jeune et qui guide l'intervenant dans l'établissement, pour et avec lui, d'un projet de vie stable.

Les délais vécus par l'utilisateur qui impliquent une accessibilité «au bon moment» du service, du programme ou de l'activité requis par la situation.

Tout en s'assurant du respect des droits de chacun, il faut également tenir compte que :

L'intervention est limitée dans le temps afin de minimiser l'intrusion de l'État dans la vie de citoyens considérés responsables dans l'exercice de l'autorité parentale auprès de leurs enfants.

6.3 Les pistes d'action



La volonté des organisateurs du colloque est de soutenir un temps de réflexion « ici et maintenant », en prenant pied sur ce que l'histoire nous rappelle, afin de se donner des pistes d'action pour aujourd'hui et pour plus tard.

Ces pistes d'actions apparaîtront parfois comme le rappel d'éléments déjà nommés dans différents cadres de références ou programmes mais les participants ont senti le besoin de les réaffirmer.

Ces pistes prendront sens si elles suscitent questionnements et échanges, si elles permettent d'orienter les efforts de tous les partenaires impliqués, incluant bien sûr les parents, les enfants et les jeunes, autour d'une centration commune, celle de la « bientraitance ».

Liées à l'intervenant pour la clientèle

Afin que l'intervenant puisse rendre des services de qualité à la clientèle, il lui faut :

- Posséder les habiletés de « savoir-être » (attitude) qui sont indispensables à tout travail impliquant l'établissement d'une relation d'aide;
- Avoir une solide formation au plan théorique et pratique afin d'être en mesure de comprendre et de composer avec la réalité du travail avec des jeunes en difficultés et leur famille;
- Bénéficier d'un programme de formation continue en cours d'emploi et de processus d'intégration de connaissances afin d'être à la fine pointe au plan des programmes et des approches à privilégier en fonction de l'évolution des problématiques vécues par la clientèle;

« Ceci implique une formation de base solide et bien ciblée, un perfectionnement continu de même que la création de temps de réflexion qui sont essentiels à l'intervenant pour reprendre la juste distance entre lui et le jeune...sous peine de répétition et de rigidité des interventions. »

D^r Michel Lemay, 2017

- Bénéficier tout au long de sa vie professionnelle de supervision (individuelle ou de groupe) et de soutien clinique ajustés à son expérience et à son niveau de maturité de façon à développer et améliorer son savoir, son savoir-faire et son savoir-être;
- Évoluer dans un milieu où les conditions de pratique assurent la stabilité et l'intensité de l'intervention et favorisent le développement d'une relation significative avec l'enfant, le jeune et les parents;

« Nous avons un défi d'attirer les gens à venir travailler en protection de la jeunesse et de les garder dans ce domaine. En même temps, c'est un milieu difficile. C'est un travail exigeant et ce n'est pas juste une question de connaissances théoriques, c'est une question de sécurité personnelle, de maturité et cela nécessite un soutien à la hauteur des besoins. »

Michelle Dionne, 2017

« Je reviens aux conditions de pratique où la stabilité et l'intensité de la présence sont quelque chose de capital pour créer un lien de confiance avec la personne qui est devant nous. Ce lien se vit au quotidien. Alors, si je viens une fois de temps en temps et qu'en plus le jeune en croise 50 autres, qui peut devenir significatif ? »

André Lebon, 2017

- Établir les liens avec les partenaires nécessaires à la réponse aux besoins du jeune et de sa famille notamment en prévision de la fin de son intervention auprès de ce système familial.

Liées à l'établissement pour l'intervenant

La qualité et l'accessibilité des services doivent être au cœur des préoccupations de l'établissement. Pour assurer cela il faut :

- du personnel présent, mobilisé et compétent ;
- des programmes intégrés dans la pratique ;
- de la fluidité dans les communications ;
- du leadership dans la création de partenariats.

L'établissement doit donc voir à :

- Mettre en place des conditions de pratique favorables à la stabilité, à la continuité de l'intervention et à la rétention du personnel, notamment en offrant du perfectionnement continu, du soutien clinique, des mécanismes de mentorat, particulièrement pour la comparution à la Chambre de la jeunesse;
- Favoriser l'implication des intervenants et des gestionnaires, qui sont en contact direct avec la clientèle, dans la définition de l'offre de service et s'assurer du respect des conditions nécessaires à l'implantation et à la pérennité d'un programme ;

- Assurer un meilleur équilibre entre les normes de pratique, les protocoles standardisés et l'autonomie professionnelle;
- Favoriser le rapprochement entre les milieux d'enseignement, de la recherche et de la pratique;
- Développer des partenariats entre les établissements afin de mieux répondre aux multiples besoins des jeunes, particulièrement dans le secteur scolaire;
- S'ouvrir dans les médias, occuper l'espace public.

« Je pense que nous avons eu du succès quand les visions ont été partagées à la fois par les intervenants et par les gestionnaires. D'où toute l'importance de la participation lorsque l'on veut faire des changements, de la communication, d'être proche des gens, de travailler avec les gens. »

Jean-Pierre Duplantie, 2017

Pour le Ministère de la Santé et des Services sociaux

Rappelons brièvement que le Ministère de la Santé et des Services sociaux a entre autres les responsabilités suivantes :

- Voir à l'octroi des ressources nécessaires à la mise en place des structures visant à assurer la distribution, le suivi, la qualité et l'évaluation des services prescrits par la Loi sur les Services de Santé et les Services Sociaux (LSSSS), la Loi de la Protection de la Jeunesse (LPJ) et la Loi sur le système de justice pénale pour adolescents (LSJPA).
- Assurer le leadership interministériel avec tous les autres secteurs concernés par l'application de ces lois, notamment : justice, sécurité publique, santé, éducation, communautaire et municipal.

À partir de l'adoption de la LSSSS, l'évolution de l'offre de service et la qualification des services ont connu un essor rapide principalement attribuable à la collaboration constante qui existait entre les équipes d'experts

du Ministère, les Agences régionales, les associations jeunesse et les établissements du réseau, soutenus par les équipes de chercheurs du ministère, de groupes universitaires, d'instituts et de milieux de pratique. Cette dynamique a permis des changements importants réalisés dans un large consensus. Consensus obtenu en grande partie par le biais de groupes de travail multisectionnel.

« Je ne comprends pas qu'on s'énerve autour des 12,000 voitures qu'on a du ramener à GM pour les freins qui ne fonctionnent pas et que l'on ne s'énerve pas à propos des 26,000 enfants de moins de 5 ans qu'on a signalé durant la dernière année parce que la carrosserie familiale est en train de rouiller. Je ne comprends pas! »

Camil Bouchard, 2017

Pour remplir son mandat, il faut que le MSSS puisse :

- Se doter d'équipes d'experts et de recherche capables d'interagir avec les milieux de pratiques et leurs instances pour mieux saisir, de part et d'autre, les attentes et les besoins, afin de mieux ajuster le niveau et l'organisation des ressources, de faciliter la mise en place de programmes éprouvés et en assurer le suivi par un système de monitoring clinique et administratif;
- Créer et coordonner un comité conjoint intersectoriel visant à faire un état de situation et par la suite mieux préciser les résultats attendus en regard du nécessaire partenariat dans l'application des lois touchant la jeunesse, tant au plan régional que local. Regrouper les secteurs suivants : justice, sécurité publique, santé, éducation, enseignement supérieur, communautaire, DPJ;
- Créer un groupe de travail sur la question des besoins de formation dans le réseau jeunesse. Formation de base (universitaire ou collégiale), cursus académique, formation pratique, formation en cours d'emploi, perfectionnement, etc. Participants : facultés concernées, Cégep, Ordres professionnelles et associations, employeurs, experts;
- En collaboration avec les CISSS et les CIUSSS, voir à la mise en place de groupe de référence inter régions en vue d'assurer le partage d'expertises et le transfert de connaissances.

Pour les maisons d'enseignement

« Sur le terrain, on voit l'importance de la mise en place de programmes de formation par les employeurs qui sont préoccupés de la capacité des nouveaux intervenants de vraiment répondre aux besoins. Ça vient dire un certain nombre de choses sur l'adéquacité entre les programmes dans les milieux universitaires avec les besoins sur le terrain »

Jean-Pierre Duplantie, 2017

- En concertation avec les milieux de pratiques pour les enfants et les jeunes en difficulté et avec les partenaires concernés, accepter de poser un regard critique sur l'offre actuelle de formation théorique et pratique et sur le degré de concordance avec les besoins.

Pour les ordres professionnels

Les ordres professionnels ont de nouvelles responsabilités, de nouveaux paradigmes. Ils devront prendre leur place pour éviter que le réseau jeunesse s'appauvrisse au plan des pratiques et ce, en voyant à :

- Établir des modalités permettant d'être en contact avec la réalité vécue par les intervenants et d'être accessibles pour ces derniers;
- Nommer les différents enjeux aux instances gouvernementales, prendre la place dans le débat public ;
- Faire la promotion du travail fait dans le secteur de la jeunesse.

Pour la recherche dans le secteur jeunesse

Les 20 ans du statut d'Institut Universitaire du Centre jeunesse de Montréal dans le domaine des jeunes en difficultés ont été soulignés à l'automne 2016. Les intervenants et gestionnaires rencontrés sont unanimes à reconnaître que le rapprochement entre les cliniciens et les chercheurs a résulté en une explosion de savoirs, théoriques et expérientiels, tous profitables à l'évolution des pratiques.

Pour la suite des choses, il importe de:

- Former un groupe de réflexion sur les enjeux et les priorités afin d'élaborer une stratégie concertée pour remettre de l'avant la recherche dans le secteur jeunesse;
- Favoriser la créativité et l'innovation en accentuant l'association entre les chercheurs et le terrain tout en assurant un dosage dans la participation des intervenants à des projets de recherche, souvent coûteuse en temps et en énergie.
- Être sensibles au défi lié au transfert des connaissances dans les milieux de pratique et à la résistance rencontrée quand vient le temps de transformer les pratiques.
- Évaluer les nouvelles pratiques par des processus de recherches permettant de valider la performance clinique des services et programmes, au-delà de la simple performance financière.

« Les bonnes pratiques s'appuient sur des données probantes... oui... mais avec un bémol. Je fais la promotion de l'alliance entre le savoir issu de la recherche et le savoir d'expérience. Il ne faut pas rejeter ce savoir d'expérience qui est basé sur une pratique quotidienne, qui est observable, réfléchi, soutenue par des éléments théoriques. Il faut faire cette alliance parce qu'il ne faut pas que les professionnels deviennent des techniciens qui appliquent des programmes, il faut qu'ils conservent un espace pour la créativité et l'innovation. »

Pierre Potvin, 2017

Soulignons par ailleurs que les responsabilités inhérentes à un institut universitaire dépassent le cadre de l'établissement qui en a la désignation.

En ce sens, il importe de:

- Mettre en place des mécanisme permettant le rayonnement des connaissances et des pratiques développées dans l'ensemble des CISSS et CIUSSS de la province et de leurs partenaires du réseau.

Pour la reconnaissance du secteur jeunesse

Le modèle d'organisation des services prôné par le Ministère accentue le déséquilibre entre les secteurs santé et services sociaux et à l'intérieur de ces derniers, met en compétition la réponse aux besoins des jeunes en difficulté et celle des aînés en perte d'autonomie. Le secteur jeunesse doit retrouver sa place dans ce nouveau contexte.

Il faut se redonner une voix, et ce, par les actions suivantes :

- Constituer un groupe de travail inter CISSS-CIUSSS jeunesse pour élaborer une stratégie permettant de poursuivre l'avancée des services à la jeunesse, groupe qui pourrait s'adjoindre des spécialistes, des chercheurs, des experts;
- Identifier des « porteurs », des « piliers » soutenus par des institutions, des regroupements et des équipes de recherche, favoriser la présence accentuée des DPJ dans l'espace public et donner plus de visibilité aux comités des usagers pour promouvoir le travail fait dans le secteur de la jeunesse, informer et conscientiser la population sur les principaux enjeux concernant l'enfance et la jeunesse en difficulté (pas seulement lors de situation de crise);
- S'assurer de la protection de l'enveloppe budgétaire pour les services jeunesse et de son ajustement aux nouvelles réalités de la clientèle.

« La plus grande difficulté ou l'enjeu principal que j'ai rencontré, c'est la question du transfert des connaissances. Pour les chercheurs, ils font une recherche, écrivent un papier et présentent dans un colloque international. Voilà, c'est fait pour le transfert de connaissances pensant que parce qu'on met un livre sur une tablette, il va être lu. »

Clément Laporte, 2017

« Faites une place aux préoccupations qui concernent les jeunes, les enfants, la famille. Le ministre ne parle jamais des services sociaux. Il a mis sa loupe sur les services de santé. Au moment où l'on se parle, les services sociaux ne vont pas trop mal mais ils sont appelés à se détériorer si on ne les investit pas, si on en fait pas une priorité. »

Michelle Dionne, 2017

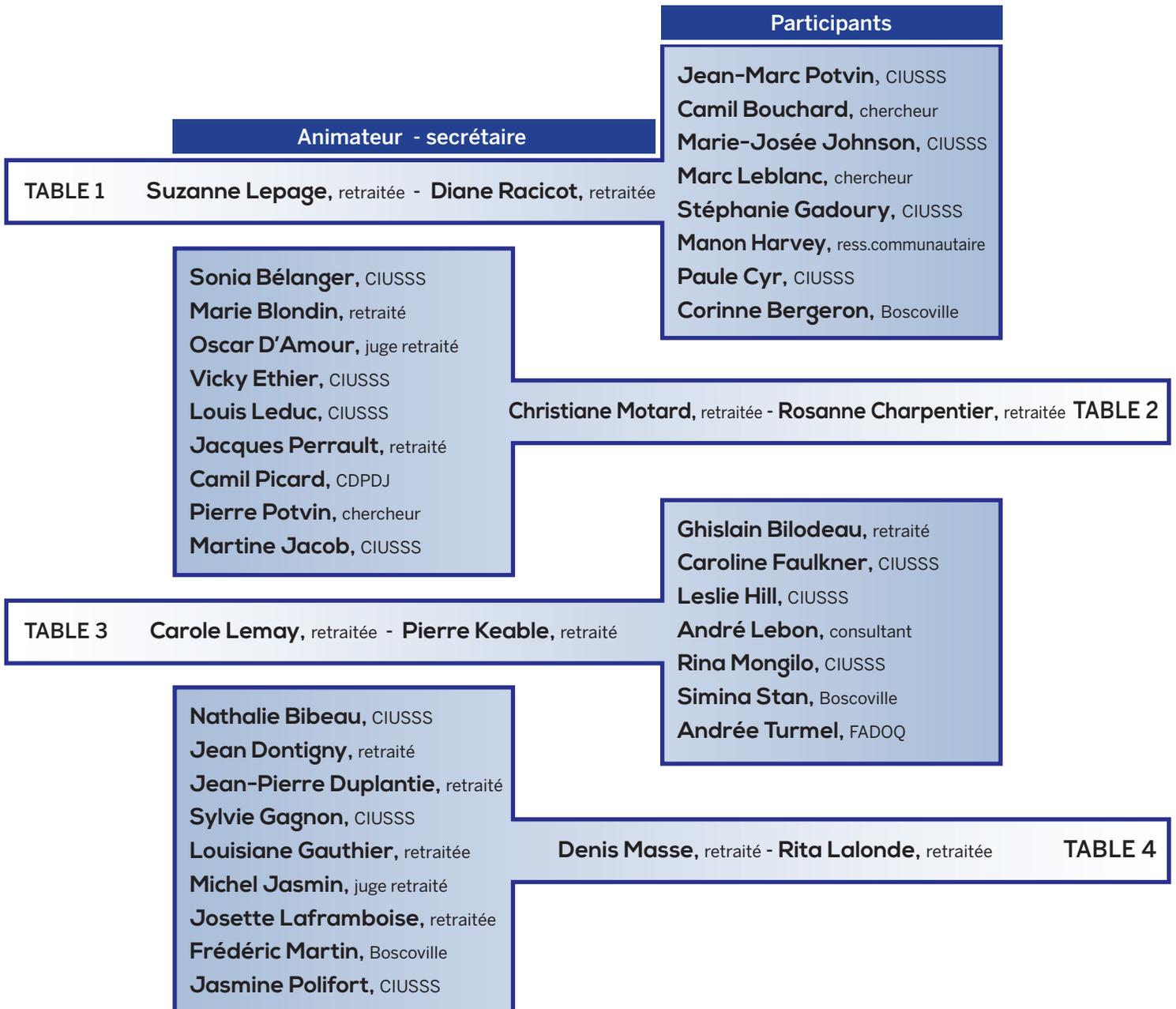
« C'est pas juste qu'on réfléchisse ou qu'un noyau de 5 personnes au Ministère réfléchisse et sorte un plan d'action. C'est la contribution des gens concernés dans ce processus qui fait défaut actuellement. Un « tune-up », on fait ça régulièrement sur notre « char », on va voir notre médecin annuellement. Vingt ans d'intervention, est-ce qu'on peut prendre un temps d'arrêt et réfléchir sur : Où en sommes-nous? »

André Lebon, 2017

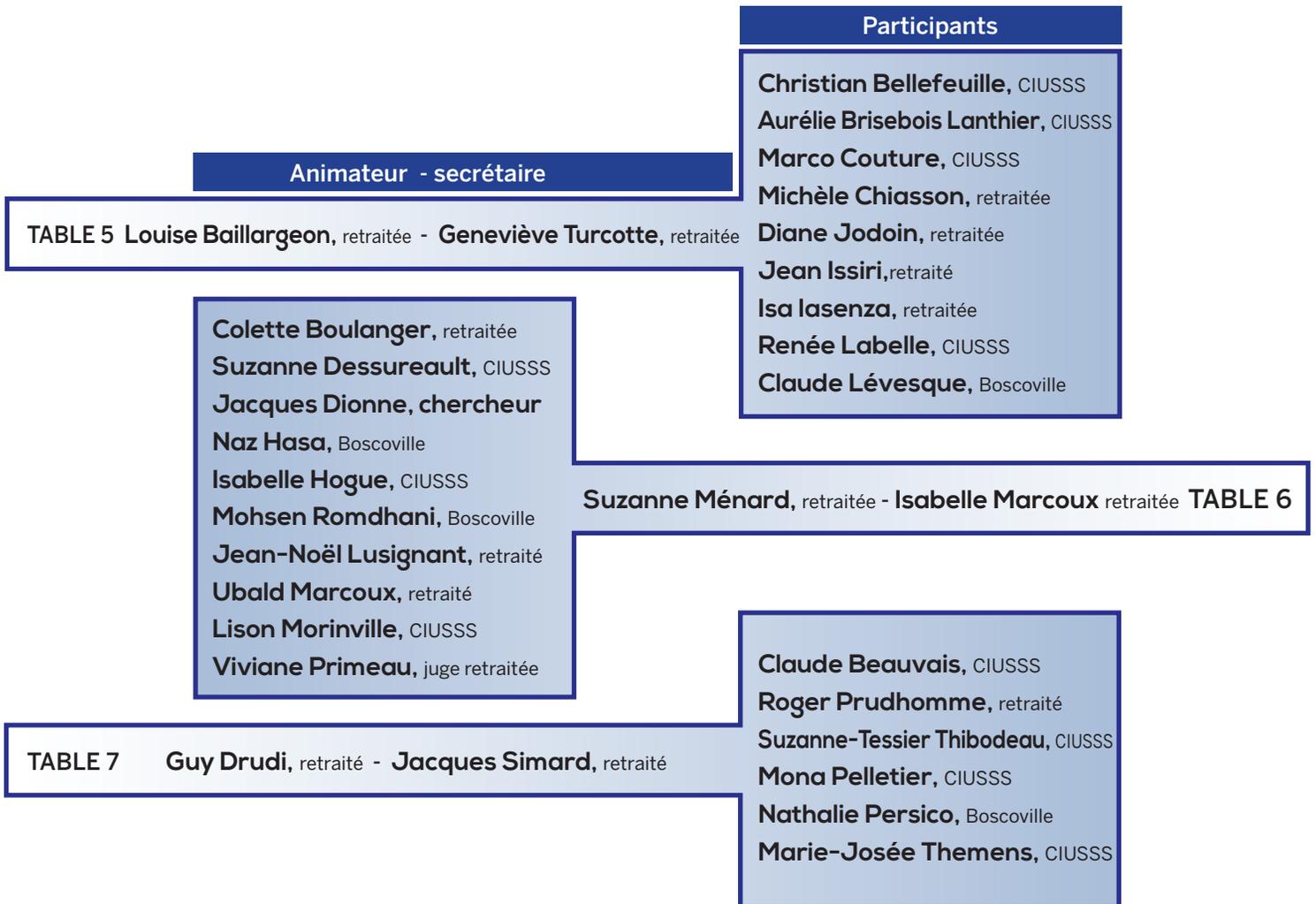
7. Annexes



Éléments saillants des échanges aux différentes tables



*Les participants reconnaissent
la richesse de l'histoire
comme vecteur de soutien
à une pratique incarnée
dans le présent.*



*Se souvenir du passé...
pour songer à l'avenir!*

Dans l'ensemble, les commentaires émis valident l'hypothèse de départ sur les facteurs déterminants de services de qualité, tout en mettant en avant plan les enfants, les jeunes et les parents.

Au sujet de l'établissement d'une relation d'aide signifiante :

Éléments saillants

On observe dans l'ensemble sur le terrain, au CIUSSS un maintien des centrations sur les meilleures pratiques, à partir des normes de pratique bien définies.

- Les conditions de pratique semblent inégales à travers la province.

La relation d'aide se base sur la création d'un lien de confiance qui nécessite du temps, de la disponibilité et de l'écoute pour s'établir. Actuellement, on observe :

- Beaucoup de clinico-administratif, peu de temps pour être en lien avec la clientèle.
- Les enjeux de performance et de productivité ne vont pas toujours de pair avec la relation d'aide. Les attentes actuelles à surperformer ont fait oublier l'essentiel : comment établir le lien et prendre soin. La relation d'aide commande d'avoir le temps
- Suite aux réorganisations, on souligne une perte d'expertise, une diminution du « sens du travail » et un glissement dans les conditions d'exercice, qui entravent la capacité d'être inspiré pour « être inspirant ».
- Les jeunes intervenants psychosociaux, même lorsque bien soutenus par des chefs et les adjoints, ont souvent besoin de plus de temps de présence avec les familles pour bien refléter la rigueur du processus clinique.
- Les compétences des éducateurs dans la collectivité sont reconnues et complètent celles de l'intervenant social, les mandats qui leurs sont confiés sont mieux définis qu'auparavant.

La performance des services sociaux s'appuie avant tout sur les individus;

- L'intervenant perd parfois de vue son rôle de « modèle » pour la clientèle, ce qui peut amener à des impacts au niveau de l'intérêt de l'enfant.
- L'intervenant est confronté à sa propre histoire....nous sommes notre propre outil de travail
- L'intervention en contexte d'autorité implique de transiger à partir de lois dont il importe de bien saisir le sens.
- Il est difficile d'assurer la continuité lorsqu'il y a un changement d'intervenant, lors du déménagement d'un jeune dans une autre ressource ou lors du départ d'un intervenant (congé long terme, mobilité, promotion...). Assurer le lien avec le nouvel intervenant pour éviter la discontinuité est présentement un défi de tous les jours.

Il n'y a pas suffisamment d'intervention rapide, malgré que celle-ci fasse partie des pratiques probantes.

État actuel

Pistes

Voir la réforme comme une occasion de repréciser la mission.

- La question qui se pose : sur quoi avons-nous du contrôle? La réponse : on a du contrôle sur ce qu'on fait avec les familles, ceci ramène à l'importance de revenir à l'essentiel.

Définir un projet clinique clair : quel est notre offre de services, quelles sont nos moyens privilégiés...

- Se centrer sur les meilleures pratiques, elles sont connues : agir en prévention, donner de l'intensité en début d'intervention, travailler dans le milieu, collaborer avec les partenaires du milieu, assurer une continuité dans les services.
- Des incontournables : l'importance de l'aspect relationnel, le lien thérapeutique vs temps.

Favoriser la relation d'aide :

- Limiter le nombre de dossiers pour un intervenant afin qu'il puisse intervenir avec disponibilité.
- Réduire la mobilité des personnes dans la réorganisation des services. Cela prend du temps pour établir une relation de confiance avec un usager.

Au sujet de la formation de base et en cours d'emploi :

Éléments saillants

Sur la formation de base des intervenants :

- Il y a un décalage important entre la formation universitaire et la réalité de l'intervention. Les milieux doivent compenser les lacunes de la formation offerte par les maisons d'enseignement en mettant en place des outils de support, d'encadrement, de supervision et de mentorat.
- Le volet partenarial n'est pas abordé pendant leurs études: il importe que l'intervenant développe son réseau social professionnel pour qu'il connaisse ce qui se passe autour de lui et apprenne à travailler en partenariat.
- Au niveau de l'évaluation des stages, les institutions scolaires laissent parfois passer des candidats malgré un avis contraire par l'organisme où a été réalisé le stage.
- Il y a une absence de formation pour préparer les intervenants à intervenir à la Chambre de la jeunesse.
- L'enseignement actuel du service social ne prévoit pas des liens entre le terrain et la recherche.
- Au sortir de l'université, l'intervenant n'a pas fait beaucoup de stages, il se retrouve dans des familles difficiles, des intervenantes de 22 ou 23 ans qui n'ont pas encore connu la vie, cela est inquiétant.

État actuel

Sur le transfert de connaissances en cours d'emploi :

- Les intervenants sont mieux formés pour déceler les problèmes aujourd'hui.
- il y a de moins en moins de possibilités de s'objectiver dans le cadre de réunions d'équipe.
- Désormais, de plus en plus d'intervenants vont chercher « autrement » l'information dont ils ont besoin, notamment en utilisant internet et les réseaux sociaux.
- La vision du mentorat évoquée dans la vidéo apparaît à tous comme une bonne solution à ce problème.
On déplore la disparition du programme de « coaching », fondé sur cette vision, qui faisait vraiment une différence pour passer de la théorie à la pratique.
- La disparition de l'ACJQ et de la revue Défi jeunesse comme voies de communication des connaissances est également soulignée et déplorée.
- Formation psychosociale pour les juristes et les juges, difficulté d'avoir une certaine uniformité de pensée.

Pour la formation de base des intervenants :

- Constituer un groupe de sages (une sorte de HEC des sciences humaines) où seraient définies les modalités pour les recherches de pointe. Par ailleurs, on précise qu'il ne faut pas laisser tomber avec les universités, il faut poursuivre la réflexion en sciences humaines - le rapprochement avec le milieu universitaire est important sachant qu'elles ne définissent pas les programmes en lien avec la pratique actuellement.
- Associer la formation et la recherche par des stages. Cela exige une supervision compétente qui nécessite à la fois des professeurs et des superviseurs de stages, du temps pour accompagner les étudiants : disponibilité, écoute pour aider le stagiaire à développer un « savoir-être », pour acquérir un « savoir-faire ». Nécessité d'un coaching.
- Offrir un cours sur les organismes communautaires associés au réseau, et sur les différentes instances de concertation soucieuses de l'enfance en difficulté.
- Choisir un certain nombre des professeurs issus des milieux de pratique et non seulement des chercheurs sans lien avec le terrain.

Sur le transfert de connaissances en cours d'emploi :

- Favoriser une intégration des connaissances par un perfectionnement continu en cours d'emploi, autant pour les intervenants et les cadres, que pour les consultants.
- Maintenir et développer des mécanismes (mentorat, coaching...) permettant de conserver l'expertise, de favoriser la rétention du nouveau personnel et de reconnaître la valeur des séniors.
- Revoir les modes de transfert de connaissances en les adaptant davantage aux nouvelles façons de communiquer et notamment au fait que les jeunes intervenants ne lisent pas beaucoup.
- Identifier des personnes pivot responsables des communications et de l'implantation de formations adaptées à la réalité des gestionnaires et des intervenants.
- Remettre en place les journées d'échanges cliniques.

Au sujet de la supervision et de l'encadrement :

Éléments saillants

L'intervenant a besoin d'accompagnement, un espace pour échanger et valider ses interventions.

- Les intervenants ne sont pas toujours seuls pour prendre les décisions, il y a différents mécanismes de soutien présents dans l'établissement.
- La culture de supervision et d'accompagnement a un impact direct sur la qualité des services.
- Les exigences de performance sont très élevées, sans que le soutien clinique ait suivi. Elles ne répondent pas pour autant aux besoins des jeunes ou de l'organisation et font oublier le véritable sens de l'accompagnement.
- Il importe de ne pas créer un conflit de loyauté et de valeurs entre soi, le superviseur, le client et l'organisation. Pour ce faire il faut intégrer un support professionnel qui intègre ces dimensions dans la dispensation des services.
- Une difficulté souvent observée est un manque de disponibilité pour le cadre à recevoir un intervenant en supervision quand il y a des urgences; par ailleurs, une bonne connaissance de ses intervenants est essentielle pour les accompagner quand ils sont en urgence. Le roulement du personnel a un impact important à ce chapitre.
- Le « savoir être » est difficile à traiter avec les intervenants dans le cadre de la supervision.
- Il y a de nouveaux enjeux : réfugiés, transgenres... Les intervenants développent une expertise avec les différences culturelles, mais ils ont à s'adapter. Certains jeunes réfugiés ont subi des traumatismes post-guerre. Les intervenants sont à la remorque de la rapidité de l'évolution des situations.

État actuel

Pistes

- S'assurer d'une diversité de types de soutien, de façon à s'ajuster à l'expérience et au niveau de maturité des intervenants, ainsi qu'aux types de problématiques rencontrées.
- Planifier et organiser avec rigueur les supervisions, ainsi que les rencontres cliniques en équipe afin d'utiliser le temps imparti à celles-ci (efficacité, objectifs poursuivis atteints).
- S'assurer que le chef de service ait du temps de disponible pour s'autoriser un moment de recul et accompagner et superviser son personnel clinique.
- Maintenir le soutien clinique, même « quand ça va bien », plutôt que juste le temps que des situations problématiques perdurent.
- Rappeler aux intervenants qu'ils sauvent des jeunes, reconnaître leur travail et les résultats obtenus.
- Préparer les intervenants à intervenir dans le contexte de la Chambre de la jeunesse.
- Préparer les intervenants à la rédaction des rapports pour le Tribunal et à la comparution, compte tenu qu'ils se retrouvent seuls face au juge et aux avocats. Accompagner les nouveaux intervenants au besoin (mentorat).

Au sujet de la recherche :

Éléments saillants

Dans le passé, le milieu était source de données pour les chercheurs. Depuis plus de 10 ans, on assiste à un changement important dans le milieu de la recherche, il y a un retour dans les milieux de pratique, dans une logique de recherche collaborative :

- Actuellement, les chercheurs sont plus près des équipes cliniques. Il y a une interaction entre les cliniciens et les chercheurs; les objets de recherche appliquée se déplacent vers les pratiques, ex : les modes d'intervention auprès des pères où a été bâti un programme.

La recherche appliquée permet de faire rayonner les connaissances à travers la province.

C'est un plus pour les intervenants, améliore la pratique.

- Sur le plan scientifique, plusieurs connaissances seraient très utiles dans l'ensemble de la province. Tous les programmes actuels ont été développés selon ce qui se fait de mieux avec des chercheurs associés.
- Dans le milieu social on n'a pas une base de connaissance comparable au secteur de la santé. On ne sait pas si le passage de la clientèle dans les services a eu un impact sur leur situation. Il y a peu d'outils de suivi des effets de l'intervention et ils sont peu utilisés.

Il y a peu d'argent investi dans la mise en action des résultats de la recherche, dans les modifications de pratique qui en découlent.

Il y a une absence de réflexion sur la santé des jeunes confiés et peu d'information sur l'ajustement de l'intervention en regard de l'évolution des situations. Implanter des outils est un élément majeur.

- Les partenaires universitaires sont absents du débat actuel sur la réforme et ne se prononcent pas sur les orientations du ministre. Ils semblent craindre une réduction de leurs subventions de recherche.
- Le modèle de gestion uniquement centré sur la performance qui émane du secteur privé (comme le modèle Toyota) est questionné. Il importe de ne pas évaluer seulement le « combien » mais aussi le « comment ».
- On déplore la perte de Défi jeunesse comme organe de transmission de connaissances professionnelles, qui est dans l'établissement depuis 25 ans. Cela constitue une perte pour le rayonnement de l'intervention sociale, incluant celle de réadaptation.

État actuel

Pistes

- S'assurer d'un dosage (ne pas sursaturer les équipes), la participation des intervenants à des projets de recherche, jugée cruciale, est souvent couteuse en temps et en énergie.
- Développer des indicateurs permettant d'évaluer la performance clinique au-delà de la performance financière, en lien avec les connaissances cliniques développées et les informations scientifiques sur les pratiques probantes.
- Favoriser la créativité et l'innovation et accentuer l'association entre les chercheurs et le terrain; les instituts universitaires ont un rôle d'animation à jouer à ce niveau.
- Inclure les décideurs du milieu universitaire dans la recherche de solution pour bonifier le rôle des instituts universitaires.
Le comité conjoint prévu aux contrats pourrait peut-être devenir le forum possible de discussion en créant une table interuniversitaire pour répondre aux questions.
- Développer des méthodologies pour assurer une évaluation continue des services et des pratiques cliniques.
- Assurer des stimulants professionnels suffisants par des encouragements à écrire des articles et organiser des conférences. Cela favorise le lien entre la pratique et la recherche appliquée.

Au sujet du partenariat :

Éléments saillants

Le partenariat effectif implique une compréhension mutuelle des mandats respectifs;

- Il y a eu un mouvement vers le travail collaboratif dans les dernières années et notamment plus d'échanges avec le communautaire, on nomme entre autres :

En particulier la mise en place d'unités d'intervention dans les équipes territoriales, qui assurent plus de continuité dans les services. La présence d'une table de maillage entre les CLSC (responsables des liens avec le secteur communautaire), les équipes territoriales et les équipes adolescence du CIUSSS Centre Sud.

- Le CIUSSS Centre Sud est un des seuls de la province dans lequel la « mission sociale » regroupe un volume d'intervenants plus grand que la « mission santé ». De plus, son statut d'Institut Universitaire lui assure une plus grande capacité de soutien clinique et de développement et implantation de programme.

De ce fait, il a une responsabilité dans le soutien à d'autres CISSS/CIUSSS moins bien nantis à ce niveau.

- La restructuration actuelle ouvre des opportunités de s'adresser à nos partenaires, Avec le temps, peut-être y aura-t-il une meilleure connexion pour le soutien à l'intervention, un rayonnement, un maillage Santé et Social?

Un grand défi : l'intégration des services afin de s'arrimer davantage pour assurer une meilleure intervention.

L'intention est là, mais les conditions ne sont pas réunies pour y arriver (contraintes budgétaires).

- Il y a encore place à l'amélioration pour éviter le travail en silo. On estime notamment qu'on ne peut notamment passer à côté de l'expertise du communautaire.

Pour certains, on se cache derrière les enjeux de confidentialité pour ne pas développer de partenariat.

- Il faut être attentif au risque d'une trop importante responsabilisation individuelle de l'intervenant, afin de sauvegarder le caractère multidisciplinaire de la profession, il y a une richesse à travailler en équipe et à se soutenir entre professionnels.

- Les juges et les avocats ont souvent une idée imprécise de ce que vivent les intervenants responsables d'appliquer les lois d'exception (LPJ, LSJPA), ce qui se reflète dans leurs exigences ou attitudes envers les intervenants sociaux, qui subissent un stress indu quand ils vont au Tribunal.

État actuel

Pistes

- S'assurer d'une présence dans la communauté, développer des partenariats afin de :

Participer à l'amélioration de la qualité de vie des quartiers;

Rejoindre les enfants et leurs familles dans le milieu, CPE et écoles, investir dans le milieu.

- Simplifier les processus d'accès à des services spécialisés (psychologie, psychiatrie...) en diminuant la paperasse et en allégeant les formulaires.
- Accorder du temps pour maintenir et renforcer la concertation et le partenariat avec les organismes communautaires et les partenaires institutionnels, de façon à intervenir en interface avec eux.

Mettre en place des intervenants pivot qui joueraient un rôle d'agent de liaison chargés de maintenir ouverts des canaux de communications entre tous les acteurs et qui seraient des «gardien du sens».

Insister sur des plans d'intervention qui sollicitent des contributions des partenaires professionnels dans le milieu (PSI).

S'allier autour des besoins globaux de l'enfant et du jeune, notamment pour assurer la continuité des services à son départ du CJM.

Au sujet de l'enfant, du jeune et des parents :

Éléments saillants

- La clientèle est plus dure, les jeunes arrivent plus jeunes, la gestion de risque est plus grande.
- Il y a de nouveaux enjeux : réfugiés, interprètes... Les intervenants développent une expertise de plus en plus avec les différences culturelles, mais ils ont à s'adapter. Certains jeunes réfugiés ont subi des traumatismes post-guerre. Les intervenants sont à la remorque de la rapidité des changements de situation.
Ex: Pour des transgenres: Des jeunes subissent des transformations et sont placés dans des ressources mixtes car la transformation n'est pas complètement terminée. Il n'y a pas encore de modèle d'intervention expérimentée pour aider ces jeunes.
- La réalité n'est plus la même que dans les centres de réadaptation d'il y a trente ans, la réadaptation s'est démocratisée, le profil de l'enfant est différent.
Entre 1970 et 1990, il n'y a pas de différence majeure, c'est la consommation de drogue qui est le gros facteur de changement.
Plusieurs clients sont maintenant desservis par les CLSC au lieu d'être en hébergement.
Maintenant, il y a une concentration de jeunes avec des problématiques en santé mentale, et l'intervenant avec peu d'expérience est en détresse devant ces cas lourds. On n'est pas sûr de donner le bon service.
- Un cadre participant mentionne que dans son équipe, la démarche, c'est l'engagement client. Une vidéo a été réalisée sur une charte d'engagement client.
Chaque équipe a monté un projet pour en discuter avec les familles et pour engager un réseau dans la communauté qui peut s'occuper des familles. Le réseautage, l'ancrage à l'extérieur est parfait.

État actuel

Pistes

- S'intéresser aux parents et les impliquer, ainsi que les jeunes et les enfants, tout au long du processus d'intervention, dans les décisions qui les concernent, « donner des micros aux familles ».
- Favoriser une intervention de proximité des milieux de vie.
- Articuler la « prise en compte et le respect du parent, du jeune et de l'enfant » autour du « projet de vie de l'enfant et du jeune », afin de favoriser ses liens d'attachements, sa socialisation et son intégration sociale.
- Axer le soutien clinique autour de l'implication de la famille.

Au sujet des structures et des lois :

Éléments saillants

En lien avec la réforme découlant de la Loi 10

- On attire l'attention sur l'enjeu de gouvernance clinique, la réforme s'adresse à des problèmes réels en lien avec le vieillissement de la population, les CJ ont été mis dans le même bassin – le modèle répond à la santé – il y a un leadership à réinstaller du côté de la jeunesse. La présence du directeur général adjoint actuel facilite la mise en lumière des besoins au niveau de l'enfance en difficulté dans le contexte de la réorganisation des structures dans l'établissement.
- On mentionne qu'un tiers des postes ont été éliminés, la grande crainte est que ce sont les intervenants cliniques sur le terrain qui l'ont été, la réforme Barrette est malfaisante.
- Les perceptions s'ajustent à la réalité : ce sont 200 postes cadres qui ont été coupés dans l'administration. Peu de choses ont changé dans les services à la jeunesse à Montréal au plan de l'encadrement, le ratio 1 cadre pour 2 unités existait, les postes de conseillers-cadres ont été abolis, ce qui n'est pas nécessairement le cas dans d'autres CISSS. Au CIUSSS, les cliniciens ont le soutien nécessaire.
- Le modèle d'organisation des services prôné par le ministère accentue le déséquilibre entre les secteurs santé et services sociaux, et même à l'intérieur des services sociaux, il met en compétition à l'intérieur des établissements la réponse aux besoins des jeunes en difficultés et celle des aînés en perte d'autonomie.
- La nouvelle structure de services favorise actuellement la discontinuité des services. On observe un retour des interventions en cascades que l'on voulait éviter au CJM dans les années 90.
- Certains ont l'impression d'avoir perdu leur droit de parole dans cette restructuration et que l'établissement joue « la game » (vs les attentes du Ministère) ce qui pose la question de la loyauté et du sentiment d'appartenance des intervenants.
- On note l'absence des acteurs universitaires et des corporations comme appui dans ce débat à faire.
- Important de reconnaître et de mettre en commun les compétences des gens.
- Le programme jeunesse a, en principe, une enveloppe protégée dans chacun des CISSS/CIUSSS.
Il importe de contrer le risque d'un style de gestion type de top down, en portant continuellement à la connaissance de la direction les enjeux et besoins qui le caractérisent.

État actuel

Au sujet des structures et des lois : (suite)

Éléments saillants

Il y a de beaux succès qui doivent inspirer les actions futures : on donne des exemples de projets dans des équipes à la base (projets d'amélioration continue, station visuelle) où on met l'équipe en action pour reprendre du pouvoir au quotidien.

- Cela permet de réactiver la circulation d'informations, procéder à l'identification des problèmes et cerner des pistes de solution et partager les bons coups. Cet outil est très intéressant, il vise à faire contribuer des gens sur le terrain pour améliorer ou simplifier les processus, rendre plus efficaces les solutions mises en valeur, avant que la direction les actualise. Le temps gagné devient du temps d'intervention – comment on va s'organiser pour s'assurer que les énergies dégagées soient réinvesties – analyser comment on gère les opérations pour ne pas ajouter autre chose.

État actuel

Le processus de reddition de compte sur l'intervention apparaît très lourd :

- impression de passer plus de temps sur l'ordinateur qu'auprès des jeunes (Un jeune a dit à son intervenant « retourne donc à ton ordinateur »).
- impression d'être embourbé dans les processus, les protocoles, les redditions de compte. Un des participants nous dit que les gestionnaires sont assommés.
- Le temps consacré à la reddition de compte fait qu'on a moins de temps à consacrer au soutien clinique des intervenants.

Redonner une voix à l'aide à l'enfance en difficulté.

- Mettre un terme au climat de peur qui engendre une perte de l'information sur des situations inacceptables pour les usagers, les intervenants et les gestionnaires.
- Reconstituer un groupe d'appartenance afin de briser l'isolement des intervenants dans le réseau.

Constituer un groupe de travail avec les collègues des CJ pour élaborer une stratégie pour faire avancer les services à la jeunesse, groupe qui pourrait s'adjoindre des spécialistes, des chercheurs, des experts.

- Établir des mécanismes de communication, favoriser la participation, l'expertise et le partage.
- Prendre la parole et entendre ce que les gens ont à dire pour défendre les acquis de l'intervention sociale, en s'assurant d'une diversité de modes de communication.

Être présents dans les médias: occuper l'espace public; avoir un porteur de flambeau, de parole; optimiser la présentation du rapport annuel des DPJ, et multiplier leur présence dans les médias, donner une visibilité plus grande des comités des usagers...

Pistes

Pistes

Préserver une gouvernance clinique pour créer un sentiment d'appartenance à l'établissement et une loyauté aux valeurs cliniques qui découlent du choix de la profession du service social et de l'éducation spécialisée.

- Remettre en place une structure de gouvernance clinique, il y a maintenant un vide là, le Ministre n'a pas repris le rôle de l'INNES. (l'enjeu du programme jeunesse n'est pas connu),

L'Association des CJ jouait ce rôle, seules quelques personnes autour du ministre connaissent le secteur jeunesse.

L'Association faisait un travail de définition des normes et standards de pratique, elle avait un leadership d'harmonisation des pratiques cliniques et ensuite faisait de la sensibilisation.

Actuellement il existe une table des directeurs à la jeunesse qui se réunit 4 à 5 fois par année – une connexion pas suffisante toutefois.

Les Ordres professionnels ont de nouvelles responsabilités, de nouveaux paradigmes. Ils devront prendre leur place pour éviter que le réseau jeunesse s'appauvrisse au plan des pratiques.

Les universités devraient aider dans ce processus, mais elles sont actuellement en retrait (dans le monde de la Santé, les universités définissent les pratiques, les actes réservés).

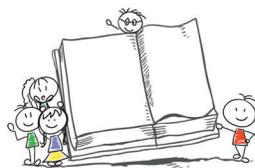
- Favoriser les initiatives locales, différents moyens pour différentes situations, privilégier un ajustement selon les besoins plutôt qu'une uniformisation.
- Réaffirmer le rôle du Conseil multidisciplinaire dans les établissements afin d'harmoniser les différentes cultures organisationnelles en présence.

Prendre soin des intervenants pour favoriser la rétention du personnel (ce sont souvent de petites choses qui aident) :

- Favoriser la consultation, l'implication du personnel, entendre ceux qui donnent les services de proximité.
- Nommer des intervenants pivots, des porteurs pour chaque élément structurant de l'offre de service.
- Questionner les règles qui créent des irritants (ex. : les règles syndicales vs la stabilité du personnel dans les équipes)
- Faciliter le travail en partageant les acquis, les bons coups (exemple les banques de ressources, pourquoi refaire constamment les mêmes démarches).
- Entendre les préoccupations et les doléances des intervenants et des autres niveaux d'employés sans se sentir démolis et reconnaître la réalité telle qu'elle est.

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

Québec



Espace MÉMOIRE

