

Projets cliniques

Partenaires pour la santé et le mieux-être de notre population

Volume 3, numéro 3

Mai 2008

Jeunes en difficulté

Au cours de l'année 2007, l'Agence de santé et des services sociaux de l'Estrie a élaboré les orientations régionales du programme-service Jeunes en difficulté en prenant bien soins de s'assurer de la contribution de tous les acteurs intervenants auprès des jeunes. En plus, des représentants du réseau, ce sont des gens du secteur de l'Éducation, des garderies et des organismes communautaires qui ont contribué à identifier les priorités d'action 2007-2010 pour l'Estrie.

En voici un bref résumé :

Au plan de l'accessibilité :

- Favoriser les mesures de prévention auprès des jeunes et de leur famille;
- Valoriser la consultation proactive pour les personnes susceptibles d'avoir besoin;
- Dépister précocement les problèmes chez les enfants;
- Rendre le suivi psychosocial plus facile d'accès en CSSS pour la clientèle à risque de problème;
- Développer des services spécifiques pour les jeunes en difficulté et supporter davantage les familles;
- Développer l'intervention de crise et l'intensification des services par une équipe dédiée;
- Faire plus de réadaptation psychosociale;
- Accroître la complémentarité des interventions entre la 1ère et la 2ème ligne pour les enfants et jeunes victimes de négligence.

Au plan de la continuité :

- Développer une liaison plus forte entre les partenaires de services;
- Faire ensemble plus de PSI en favorisant la participation des jeunes et leurs parents;
- Réduire, le plus possible, le roulement du personnel pour accroître le lien de confiance avec les enfants, les jeunes et les familles.

Au plan de la qualité :

- S'assurer que les plans d'intervention reposent sur une évaluation des problématiques et des meilleures pratiques d'intervention;
- Utiliser des outils d'évaluation validés et partageables;
- Choisir les meilleures pratiques cliniques pour mieux répondre au besoin des jeunes.



Les objectifs sont nombreux, les défis sont grands et nos réseaux sont forts. Tous les partenaires sont unanimes : **il nous faut agir de façon concertée en impliquant le jeune et ses parents** et c'est à nous d'organiser l'accessibilité et la continuité de nos services.

Bonne lecture!

Pierre Richard
Chargé de projet régional

La clientèle au coeur des services

La richesse du projet clinique « Jeunes en difficulté » réside dans le développement d'une approche réseau visant la concertation régionale et la compréhension des mandats de chacun des partenaires afin de répondre adéquatement aux besoins de nos jeunes et de nos familles en difficulté.

Cette démarche amorcée par l'élaboration des orientations régionales permet aux partenaires impliqués de présenter leur offre de services et de partager une vision commune des actions à prioriser.

Les jeunes en difficulté et leur famille doivent recevoir les bons services au bon moment d'où l'importance de profiter du projet clinique pour bien arrimer les services de première ligne, les services spécialisés ainsi que les services dispensés dans les milieux scolaires et communautaires. Nous devons travailler ensemble de manière à orienter nos interventions en plaçant la clientèle au cœur de nos préoccupations. Une meilleure connaissance du rôle de chacun permet de bien diriger la clientèle et de lui offrir des services de qualité centrés sur ses besoins.

Comprendre le rôle de chacun

La Villa Marie-Claire croit à l'importance du partenariat et de la collaboration afin de supporter les parents en difficulté d'adaptation et leurs jeunes enfants de 0 à 5 ans. Notre participation au projet clinique nous permet de mettre en valeur, auprès de l'ensemble de nos partenaires, l'expertise qui nous distingue ainsi que les services que nous offrons aux parents en difficulté. Les rencontres et les échanges initiés par le projet clinique nous apportent également une meilleure compréhension du rôle et de la complémentarité de nos partenaires.

Nous souhaitons que la mobilisation de tous les partenaires impliqués dans le projet clinique se poursuive concrètement et au quotidien afin d'améliorer la qualité des services offerts aux jeunes et aux familles en difficulté de l'Estrie.

Le projet clinique, une occasion de se concerter pour nos jeunes

Line Masson
Directrice générale
Villa Marie-Claire inc.
Centre de réadaptation pour
mères en difficulté
d'adaptation avec enfants
0-5 ans (CRMDA)



Une histoire à succès

Nous sommes épatés de l'implication active de tous les partenaires publics, communautaires et privés, autant au niveau régional que local. Le taux de participation a été très élevé et nous avons constaté une grande assiduité des membres du réseau tout au long de travaux exigeants. Au Val-St-François, nous pouvons dire que nous nous sommes investis à plein dans les travaux du projet clinique pour assurer leur réussite.

Maintenant, la coresponsabilité

Le grand changement apporté par les projets cliniques est la responsabilité collective affirmée par tous les partenaires pour mieux desservir la clientèle. Nous travaillons déjà de pair par le passé, mais désormais chacun se sent solidairement responsable de mieux desservir la clientèle.

Fort de cette complicité, il a été étonnamment facile de créer des consensus sur le choix des priorités et des solutions à mettre de l'avant, malgré la grande diversité et la complexité des questions traitées.

Le Val-St-François est un territoire divisé en trois pôles avec des besoins et des caractéristiques bien distinctes. Cette difficulté de configuration du territoire a été surmontée par la préoccupation constante de tous les membres du réseau de travailler en étroite collaboration pour offrir des services de qualité, adaptés aux besoins de chacun.

Déjà dans l'action concrète

Nous donnons déjà suite aux travaux du projet clinique. Nous avons commencé à incorporer, dans chacun des services, une programmation locale de services axées sur les résultats des projets cliniques. Nous nous sommes donné des objectifs mesurables à atteindre et avons identifié les moyens pour y parvenir. Certains objectifs sont réalisés et d'autres sont en bonne voie de l'être.

Nous nous assurons d'ailleurs de suivre l'actualisation du projet clinique par la mise sur pied de tables de suivi avec les partenaires. Nous avons ainsi un regard plus large sur l'évolution des priorités mis en lumière par la démarche du projet clinique.

Les différents acteurs du réseau veulent continuer à suivre les travaux. Ils se sentent concernés et veulent voir la concrétisation de leurs efforts.

Nul doute que la clientèle percevra les bienfaits de ce partenariat resserré entre tous les acteurs du milieu autant au niveau de l'accessibilité, de la qualité que de la continuité des services.

Par Pierre Lalande
Directeur général du CSSS du
Val-St-François

Le réseau scolaire : une collaboration essentielle

Depuis maintenant plusieurs mois, à titre de représentant des commissions scolaires francophones de l'Estrie, j'ai eu la chance de contribuer, avec nos partenaires du réseau de la santé et des services sociaux, à un exercice de redéfinition des rôles de chacun dans le cadre des services à dispenser aux jeunes en difficulté.

Nous avons bâti un cadre de collaboration où nous nous sommes entendus sur les priorités dans une approche dite populationnelle. Comme les problématiques sont complexes, l'approche « réseau élargi » devrait nous permettre de mieux desservir notre population.

Pour nous, du milieu scolaire, cette collaboration autour de la clientèle commune est essentielle. Au sein de ce comité, nous avons pu partager nos réalités dans un climat d'ouverture exemplaire et établir un cadre de fonctionnement qui devrait nous permettre de fournir à la population des services coordonnés et de qualité.

Bernard Lacroix
Directeur général
Commission scolaire des Haut-Cantons

L'Approche réseau « Jeunes vulnérables » : un fort beau défi!

Le 25 mars dernier, prenait fin la démarche réalisée avec l'ensemble des partenaires impliqués dans l'offre de service aux jeunes vulnérables et leur famille dans le cadre de l'élaboration des projets cliniques en santé mentale, déficience intellectuelle, troubles envahissants du développement, déficience physique, dépendance et jeunes en difficulté. Quatre-vingt-cinq partenaires ont été interpellés à participer à cette démarche et quarante-neuf personnes représentant trente-deux établissements et organismes locaux et régionaux y ont contribué activement.

Tous réunis au centre d'Arts Orford, ces partenaires ont été sensibilisés à l'ensemble des services locaux et régionaux disponibles pour les jeunes vulnérables et leur famille. Ils ont mis en commun leurs préoccupations et les problématiques touchant l'organisation des services; ils ont identifié les écarts entre l'offre actuelle de services et ce qui est requis et ont retenu des cibles d'amélioration ainsi que des moyens d'action permettant d'améliorer l'accessibilité, la continuité et la qualité des services pour chacune des clientèles ciblées ainsi que pour l'ensemble des jeunes vulnérables. Les travaux ont permis de relever cinq cibles touchant l'ensemble des jeunes vulnérables et ces dernières ont fait l'objet d'un plan d'action du RLS Jeunes vulnérables. Ces cibles sont :

- Faire connaître les ressources du RLS Jeunes vulnérables aux partenaires, à la clientèle et à la population;
- Développer une approche réseau basée sur un processus de continuité de services tout au long des étapes charnières de la vie du jeune et de sa famille (naissance/famille-famille/CPE-CPE/école-école primaire/école secondaire-école secondaire/milieu de vie jeune adulte-jeunes adulte/adulte);
- Développer les compétences des partenaires du RLS (intervenants, médecins et parents) en réponse aux besoins spécifiques et généraux;
- Mettre en place un mécanisme local de concertation, de suivi et de ressourcement permettant de consolider les liens de partenariat au sein du réseau Jeunes vulnérables;



Le 25 mars dernier, les partenaires de la MRC avaient aussi le coeur à la fête. Ils ont clôturé cette démarche par une célébration soulignant non seulement le travail réalisé en partenariat au cours de ces rencontres, mais la concrétisation d'une approche réseau Jeunes vulnérables à consolider au fil des années. Il ne me reste qu'à souhaiter une très longue vie à ce réseau et un sincère merci à tous nos partenaires, animés par leur passion des jeunes, qui ont donné le meilleur d'eux-mêmes.

Monique Giroux, chargée de projet
CSSS de Memphrémagog

La loi sur la protection de la jeunesse se modifie...

Voici les valeurs qui sous-tendent les modifications de cette loi

- Assurer un projet de vie stable à chaque enfant, d'abord dans sa famille;
- Promouvoir la responsabilité des parents et leur participation;
- Caractère exceptionnel de l'application de la Loi (services de 2^{ème} ligne) en continuité avec les partenaires;
- Donner une place importante à l'intervention psychosociale et déjudiciariser la pratique;

Les objectifs poursuivis par ces modifications :

1. Favoriser la continuité et la stabilité pour les enfants.

- Clarification du principe visant à maintenir l'enfant dans son milieu familial et obligation d'interpeller le milieu élargi;
- Durée maximale de placement en fonction de l'âge de l'enfant;
- Modification du règlement sur la révision de la situation de l'enfant;
- Introduction de dispositions particulières sur la tutelle;
- Inscription du droit des parents de recevoir des services sociaux et de santé adéquats;
- Obligation faite au MSSS d'études périodiques en lien avec la stabilité et les conditions de vie des enfants;

Impacts souhaités : un projet de vie permanent pour l'enfant

- Réduction des placements et des déplacements;
- Réponses plus rapides aux besoins de continuité et de stabilité;
- Mobilisation des parents lors du placement et de l'élaboration du projet de vie;
- Implication plus grande de la famille élargie et des proches;
- Dans l'intérêt de l'enfant, offrir un projet de vie le plus de stable possible (FA, tutelle, adoption)

2. Promouvoir la participation active de l'enfant et de ses parents aux décisions et au choix des mesures

- Nécessité de favoriser la participation de l'enfant et de ses parents au choix du régime et au choix des mesures;

- Reconnaissance du droit de l'enfant et des parents d'être accompagnés d'une personne de leur choix lorsqu'ils rencontrent la DPJ;
- Introduction de plusieurs mesures visant à favoriser les ententes entre les parties.

Impacts souhaités :

- Pour l'intervenant, un passage du rôle d'expert prescrivant des solutions à celui d'expert soutenant la famille dans sa propre démarche de résolution de problèmes

3. S'assurer du caractère exceptionnel de l'intervention d'autorité de l'État dans la vie des familles.

- Énumération dans la loi des facteurs appuyant les décisions de compromission;
- Regroupement des motifs d'intervention selon six (6) grandes problématiques;
- Précisions apportées aux responsabilités du DPJ et des dispensateurs de services;

Impacts souhaités :

- Mieux cibler les enfants en besoin de protection et leur offrir plus rapidement des services;
- Augmenter la responsabilisation collective envers les enfants;
- Orienter et accompagner de façon personnalisée les autres jeunes et leur famille vers les services appropriés afin d'éviter l'intrusion de l'État dans leur vie;
- Travailler en continuité avec les partenaires;

4. Concilier la protection des enfants et le respect de la vie privée

- Possibilité pour les établissements de communiquer des renseignements confidentiels au DPJ;
- Possibilité pour le DPJ de consulter pour tous les motifs d'intervention lorsqu'un signalement est retenu;
- Constitution d'un registre provincial de tous les enfants signalés;
- Allongement des délais de conservation de l'information contenue au dossier de l'enfant;
- Possibilité pour le DPJ de divulguer des renseignements confidentiels pour assurer la protection des enfants;

Impacts souhaités :

- Avoir un meilleur accès aux renseignements nécessaires pour mieux évaluer la situation de enfants;
- Plus grande continuité de l'intervention et meilleur suivi des enfants à travers le temps;

5. Moderniser les processus judiciaires

6. Baliser le recours exceptionnel à l'hébergement dans une unité d'encadrement intensif

Encore une fois, l'emphase est mise sur :

- la continuité de service;
- l'implication du client;
- la reconnaissance du client comme acteur central pour l'amélioration de sa qualité de vie;
- l'implication des partenaires dans les plans d'intervention.

Jasmin Audet
Chargé de projet pour les centres de réadaptation à mission régionale

Un témoignage qui inspire!

Sébastien a 16 ans. Il a quitté les études et travaille à plein temps, près de chez lui. Il a accepté de se joindre au groupe de travail pour définir le projet clinique qui s'adressera aux jeunes en difficulté du territoire du Haut-Saint-François.

Dès la première rencontre, avec confiance et maturité, il nous précise ce qui l'a incité à participer aux travaux du projet clinique : « *Si cela peut aider à répondre aux besoins des jeunes* ».

Les travaux terminés, il accepte de partager son expérience. Je le rencontre en cette journée froide et pluvieuse. Il m'attend à l'extérieur, la tête sous son capuchon, en grillant une cigarette.

Spontanément, il m'entretient : « *Une fois au secondaire, à la Poly, je « skipais » les cours, je consommais, je vendais* ». Il expérimente alors les mesures correctrices du milieu scolaire. « *On me retirait du groupe, on voulait m'oublier pour un temps.* » Il expérimente le Transit et le Transit+.

Un jour, la direction de l'école le convoque avec ses parents : « *J'ai pété ma coche, j'ai lancé une chaise à ma mère* ».

C'est le début d'un engrenage. C'est le signalement à la DPJ, le séjour à Val-du-Lac. « *À la Halte, je suis seul dans ma chambre. Je ne vois que l'intervenant* ». Par la suite, un séjour à l'Accalmie : « *Là, je peux voir plus de monde, sortir dehors, parler à d'autres jeunes. Moi, je suis sociable, j'ai besoin de parler. L'Accalmie m'a aidé* ».

De retour dans son milieu, il poursuit ses rencontres avec Josée, son intervenante sociale du CSSS.

« *Avant le projet clinique, je ne comprenais pas ce que Josée voulait faire. Maintenant, je réalise qu'il y a plusieurs intervenants, de plusieurs établissements qui s'impliquent pour t'aider. Je réalise que les intervenants font beaucoup d'efforts pour aider les jeunes. Le projet clinique, pour moi, a donné un sens à pas mal d'affaires* ».

« *Ce qui m'a le plus surpris? C'est de réaliser que la population du Haut-Saint-François est si vulnérable : pauvreté, faible scolarité. Pour les jeunes, la situation n'est pas encourageante.* »

Il constate qu'il y a peu de choses à offrir aux jeunes du territoire. Selon lui, il faudrait que les jeunes aient des projets, que les jeunes se rencontrent. « *Lorsque les jeunes décrochent de l'école, ils ne savent pas qu'ils se jouent un tour. Il faudrait qu'ils aient la chance d'entendre le témoignage de d'autres jeunes.* »

« *Ce que j'ai aussi retenu, c'est le manque de coordination entre les établissements.* »

Sébastien a participé à presque toutes les rencontres. Son plus grand regret : « *J'aurais bien aimé participer à celle où les directions d'école ont présenté leurs services.* » Son travail l'en a empêché. « *J'aurais aimé leur dire qu'il faut questionner cette pratique de retrait du milieu scolaire. Le Transit et le Transit+, cela aide le professeur mais pas le jeune. Il faudrait plutôt lui offrir de l'aide.* »

Selon Sébastien, s'il n'y a pas d'aide, la situation se complique et l'école réagit en référant à la DPJ. « *La DPJ, cela n'a rien de positif. Lorsqu'on en parle, on parle du problème d'un jeune ou d'un parent. On parle rarement de ce qui s'y fait de bon.* »

« On craint les services du CSSS car on l'identifie à la DPJ. On ne voit pas le CSSS comme une ressource d'aide. Il faudrait davantage faire connaître les services qu'offre le CSSS. »

« La Villa Marie-Claire, on sait que cela est une bonne place. On en a entendu parler en bien. Quand une fille enceinte y va, c'est pas long que cela fait le tour d'une école. »

Selon Sébastien, la pire chose à dire à un jeune c'est :

« Qu'est ce qu'on va faire avec ça? ».

« On a besoin de conseils, qu'on nous propose différentes solutions. »

Au cours des rencontres, Sébastien témoigne de son expérience. Il pose des questions pertinentes, toujours avec tact. Il fait preuve de beaucoup de maturité. Lorsqu'on aborde le PSI (Plan de service individualisé), il se penche vers son intervenante.

« C'est quoi ça? Est-ce que j'en avais un? »

« Non »

D'un ton taquin, il réplique :

« Quoi, c'est une obligation légale et j'en avais pas! Moi, j'suis ici parce que j'ai eu un problème avec la loi et vous autres, vous la respectez pas. ».

Lors de clore notre entretien, je lui demande s'il désire participer à la rencontre bilan du projet clinique qui aura lieu dans un an. Sa réponse ne se fait pas attendre :

« Après deux mois de travaux, c'est sûr et certain que j'aimerais voir ce que cela peut donner. »

Avant de se quitter, je l'interroge sur ses projets d'avenir. Il prévoit retourner aux études, à l'éducation des adultes.

« J'aimerais ça être un intervenant ».

Tu peux être confiant, cher Sébastien, que tu as tout ce qu'il faut pour réussir. Le groupe de travail en témoigne. Tu as su, avec beaucoup de doigté, nous refléter notre réalité de réseau local de services. Tu nous as incités à regarder nos forces et nos lacunes sans jugement de valeur. Tu nous as aidés à identifier les écueils et à proposer des solutions qui devraient mieux répondre aux besoins des jeunes en difficulté. Avec empathie, tu nous as accompagnés. Avec tact et diplomatie, tu as posé des questions dans le but de mieux comprendre. N'est ce pas là la formule gagnante pour une future profession d'aide?

Cher Sébastien, bonne chance dans la réalisation de ton projet de vie.

Au nom des jeunes du territoire, merci de ton influence au sein du projet clinique du Haut-Saint-François.

Marie-Claire Pelletier
Chargée du projet clinique
CSSS du Haut-Saint-François