



Rapport et conclusion d'enquête  
Pavillon Bois-Joly

---

Septembre 2000

**Membres du comité d'enquête**

Claude Filion, président  
Céline Giroux, vice-présidente  
Martial Giroux, membre de la Commission

Jocelyne Gervais, secrétaire adjointe  
Secrétariat et Direction des enquêtes  
et de la représentation régionale

**Enquêteurs au bureau régional de Longueuil**

Gaston Fréchette  
Martin Vachon

Sous la supervision de Claude Boies, directeur  
Direction des bureaux régionaux de Montréal/Laval/Longueuil

**Mise en forme (document original)**

Guyline Montpetit  
Secrétariat et Direction des enquêtes  
et de la représentation régionale

(L'édition pour le site Web de la Commission  
a été préparé par le Centre de diffusion)

## **1. OBJET ET DÉROULEMENT DE L'ENQUÊTE**

### **1.1 Demande d'intervention**

Le 6 décembre 1999, un premier requérant porte à l'attention de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse une série de situations qui se seraient produites au centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation Pavillon Bois-Joly des Centres jeunesse de la Montérégie, aussi appelé Campus de St-Hyacinthe.

En effet, depuis juin 1998, des personnes auraient été témoins de retraits fréquents, de mises en isolement répétées et abusives, de mesures disciplinaires excessives décrétées à l'endroit de jeunes qui sont hébergés aux unités Le Phare et Le Havre du Pavillon Bois-Joly de St-Hyacinthe. Ensemble, elles déplorent les conditions inacceptables imposées aux enfants. Selon ces personnes, ces conditions s'apparentent à celles d'un milieu carcéral pour adultes et sont empreintes d'une grande sévérité et d'abus d'autorité.

À titre d'exemple, on soumet qu'un adolescent de l'unité Le Phare aurait été maintenu la nuit en isolement sans disposer de matelas ou de couvertures. Cet adolescent se serait mutilé volontairement pour mettre fin à son isolement afin d'être dirigé vers un hôpital. De plus, pendant plusieurs semaines, il aurait été soumis à un régime strict de confinement en chambre, repas y compris, sans matelas ni couvertures et sans avoir accès à ses effets personnels. Des activités de réadaptation ou sportives auraient été permises de façon parcellaire.

Ces mêmes personnes font état de deux situations qu'elles qualifient d'agressions physiques en raison de la rudesse déployée par un éducateur à l'endroit d'enfants hébergés à l'unité Le Havre. Elles relatent également la situation d'un jeune garçon qui serait demeuré en isolement de longues heures pour s'être opposé aux éducateurs et avoir déféqué dans ses culottes. On note enfin que le courrier serait intercepté et lu avant d'être remis aux jeunes.

La personne requérante demande à la Commission de faire la lumière sur toutes ces situations. On craint que l'enquête interne réalisée par les Centres jeunesse n'évacue les situations embarrassantes et n'apporte pas les correctifs nécessaires pour éviter la répétition de gestes hautement abusifs.

Cette demande d'intervention est soutenue par deux autres requérants.

La situation dénoncée auprès de la Commission a notamment fait l'objet d'un reportage diffusé le 3 décembre 1999 lors de l'émission le Grand Journal de la station de télévision TQS.

### **1.2 Mandat d'enquête**

Prenant en compte les informations portées à son attention, la Commission estime avoir raison de croire que les droits reconnus par la *Loi sur la protection de la jeunesse* et par la *Loi sur les jeunes contrevenants* sont ou ont été lésés dans le cas de plusieurs jeunes hébergés aux unités Le Phare et Le Havre du Pavillon Bois-Joly.

Par conséquent, le 7 décembre 1999, une enquête est autorisée en vertu de l'article 23 b) de la *Loi sur la protection de la jeunesse*. Cette enquête se fonde principalement sur les droits reconnus aux articles 2.3, 2.4, 3, 8, 9, 10 et 11.1 de cette loi ainsi que sur les articles 1, 4, 5 et 24 de la *Charte des droits et libertés*

*de la personne*. Cette enquête est circonscrite aux unités concernées et porte sur la période comprise entre le 1<sup>er</sup> juillet et le 31 décembre 1999.

### **1.3 Démarche d'enquête**

L'enquête est réalisée par deux enquêteurs du bureau de la Commission à Longueuil.

En cours d'enquête, ces derniers ont rencontré, individuellement, et en premier lieu, les jeunes qui résidaient aux unités Le Phare et Le Havre. À l'aide d'un questionnaire, ils ont recueilli leurs commentaires sur les situations qui ont été dénoncées, notamment sur la fréquence et l'utilisation de périodes de retrait ou d'isolement, sur leur connaissance de situations portant atteinte à l'intégrité physique de personnes et sur de possibles restrictions dans leurs communications confidentielles.

Lors d'une seconde série d'entrevues, les enquêteurs ont rencontré les éducateurs principalement affectés aux unités concernées. Ces rencontres, menées à l'aide d'un questionnaire unique, se sont déroulées en présence d'un représentant syndical. Des agents d'intervention, qui sont responsables de la sécurité des lieux et des interventions physiques, ont été invités à faire part de leurs commentaires sur les questions abordées par l'enquête à partir du même questionnaire.

Les chefs d'unité, le conseiller en développement professionnel, le coordonnateur du Pavillon, la directrice des services de réadaptation, des travailleurs sociaux et des parents ont été invités par les enquêteurs à s'exprimer sur les faits objets de l'enquête. Des rencontres se sont aussi tenues avec des représentants du Comité des usagers des Centres jeunesse de la Montérégie et avec des représentants du groupe de personnes à l'origine de la dénonciation médiatique.

La liste des personnes entendues est reproduite à l'annexe 1.

Outre la visite du secteur de l'isolement et des unités Le Phare et Le Havre, les enquêteurs ont lu les cahiers de relais des unités concernées pour la période de juillet à décembre 1999. Les éducateurs y consignent les particularités qui concernent les jeunes et les informations quotidiennes en lien avec le déroulement des activités.

Les enquêteurs ont également consulté les dossiers des jeunes, le registre des isolements, les rapports dits de « porte barrée » et examiné les rapports d'isolement versés aux dossiers des enfants.

Enfin, les enquêteurs ont pris connaissance des différentes politiques et directives de l'établissement.

La liste des principaux documents consultés est reproduite à l'annexe 2.

Tout au long de son enquête, la Commission a bénéficié de la collaboration du personnel du Pavillon Bois-Joly de St-Hyacinthe et de la direction des Centres jeunesse de la Montérégie.

## 1.4 Synthèse des faits pertinents



## 1.5 informations générales sur le pavillon bois-joly

Le Pavillon Bois-Joly regroupe les unités de vie de garçons et de filles suivantes :

Unités ouvertes (garçons 12-18 ans)	Capacité
Le Havre	13
Le Parcours	13
Unité encadrement intensif (garçons 12-18 ans)	Capacité
Le Phare	13
Unité ouverte (filles 12-18 ans)	Capacité
Marée-Soleil	13
Unité encadrement intensif (filles 12-18 ans)	Capacité
Séjour	13

La fréquentation scolaire se déroule principalement à l'interne avec un cheminement particulier adapté aux besoins et au niveau de scolarité du jeune.

Certains jeunes fréquentent des plateaux de travail offerts par le biais de la commission scolaire locale alors que d'autres peuvent s'intégrer au marché du travail. Les enfants peuvent profiter des services offerts dans la communauté (piscine, bibliothèque, équipements récréatifs et culturels, cinéma, etc.).

Les agents d'intervention du Pavillon Bois-Joly relèvent d'une agence de sécurité privée, l'agence Kolossal, et leurs services font l'objet d'un contrat avec les Centres Jeunesse de la Montérégie. Outre la surveillance du bloc d'isolement, la tâche des agents d'intervention consiste principalement à surveiller et à accompagner, au besoin, les jeunes dans leurs déplacements à l'intérieur des installations. Ce sont eux que les éducateurs appellent lorsqu'il y a une situation qui risque de dégénérer ou lorsqu'une intervention physique est nécessaire. Il y a habituellement deux agents d'intervention en présence pour l'ensemble du Pavillon. La plupart des agents sont assignés au Pavillon Bois-Joly depuis au moins deux ans.

Le Pavillon Bois-Joly est placé sous la supervision d'un coordonnateur. En plus d'assumer la supervision des cinq unités de St-Hyacinthe, celui-ci assume les mêmes responsabilités pour des unités situées dans les villes de Longueuil, St-Hubert, Cowansville et Granby.

À St-Hyacinthe, le coordonnateur est assisté de trois chefs d'unité : le premier gère Le Phare et Le Parcours, le deuxième, Le Havre, et le troisième, Le Séjour et Marée-Soleil. Un conseiller en développement professionnel assure un soutien clinique auprès des équipes d'éducateurs.

### 1.6 Les chambres d'isolement

Le centre dispose de deux chambres d'isolement prévues pour répondre aux situations de crise. Elles se retrouvent dans le secteur fermé du centre.



Dans chacune d'elles, il y a un emplacement pour un lit. On y ajoute un matelas et des couvertures si le jeune doit y passer la nuit. La lumière et la ventilation sont disposées au plafond.

La salle no 1 mesure 5 x 7 x 8 pieds



La salle no 2 mesure 6 x 6 x 8 pieds



La disposition de la salle no 2 ne permet pas un lit. On y ajoute un matelas et des couvertures si le jeune doit y passer la nuit. La lumière et la ventilation sont disposées au plafond.

Chaque porte se verrouille à deux endroits et dispose d'une petite fenêtre de 4X 18 pouces.

Vue de la porte extérieure

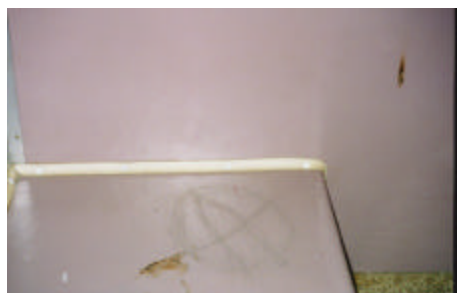


Vue de la porte intérieure



Un poste de surveillance pour les agents d'intervention est aménagé à proximité du bloc cellulaire pour assurer une supervision visuelle des jeunes.

Vue rapprochée du lit de la salle no 1



### 1.6.1 Les politiques de l'établissement

Les Centres jeunesse de la Montérégie se sont dotés de politiques qui concernent différents aspects de la vie des jeunes hébergés dans un service de réadaptation interne ou un service d'hébergement en ressource intermédiaire. Ces politiques déterminent les règles et procédures que les Centres jeunesse de la Montérégie et son personnel entendent respecter à l'endroit des jeunes.

Au moment de l'enquête, des politiques sur les sujets suivantes étaient en vigueur.

#### 1.6.1.1 La fouille et la saisie (mars 1999)

Les règles relatives à la fouille et à la saisie visent à ce que toute procédure de fouille ou de saisie soit appliquée en conformité avec les valeurs et orientations cliniques de l'établissement et ce, dans le respect des droits des usagers.

#### 1.6.1.2 *L'utilisation de la contention (octobre 1999)*

Les principes directeurs de cette politique établissent, entre autres, que l'utilisation de la contention doit être justifiée et son application réservée aux situations extrêmes impliquant un danger réel pour le jeune ou pour autrui.

On y précise également que l'application de la mesure de contention physique ou mécanique doit être proportionnelle à l'objectif de protéger le jeune, compte tenu des dangers réels liés à sa sécurité et à celle des autres; elle n'implique jamais des gestes d'agression envers le jeune pour tenter de l'immobiliser.

#### 1.6.1.3 *Les communications confidentielles (janvier 1998)*

L'objectif de cette politique est d'assurer au jeune des conditions qui respectent son droit aux communications confidentielles décrit à l'article 9 de la *Loi sur la protection de la jeunesse*.

#### 1.6.1.4 *Les mesures disciplinaires (octobre 1994)*

Il s'agit d'un guide pour le personnel en regard de la philosophie de l'établissement quant à l'application des mesures disciplinaires imposées aux jeunes que l'on accompagne quotidiennement.

On fait référence au processus de responsabilisation, d'apprentissage et de réapprentissage de l'autodiscipline. Tout manquement aux règles internes et aux règlements pourra entraîner l'intervention du personnel. Ces interventions ont pour objectif de faire prendre conscience au jeune de ce qui se passe et de l'amener à corriger lui-même la situation. Si les comportements du jeune ne cessent pas, cela pourra entraîner l'application de mesures disciplinaires, qui ne peuvent jamais être de l'isolement ou de la contention. Il est spécifié qu'en aucun cas, et sous aucune considération, les corrections physiques et les privations de besoins vitaux ne peuvent être utilisées à l'égard d'un jeune.

#### 1.6.1.5 *L'isolement (octobre 1995 et octobre 1999)*

Selon cette politique, l'isolement est une mesure de sécurité exceptionnelle qui consiste à placer un jeune dans un lieu aménagé et désigné à cet effet, d'où il ne peut sortir par lui-même. Il demeure sous surveillance constante, avec le soutien d'un intervenant, et ce, le temps requis pour remédier à la situation dangereuse.

L'utilisation de l'isolement se doit d'être justifiée et son application est réservée aux situations extrêmes impliquant un danger réel pour le jeune ou pour autrui.

Lors de l'application de l'isolement, sa durée doit être la plus brève possible, le temps nécessaire à la reprise du contrôle, au retour sur la conduite dangereuse et à la planification du retour au groupe.

## **1.7 UNITÉ LE HAVRE**

### **1.7.1 Les informations générales**

#### *1.7.1.1 Les particularités de l'unité*

Le Havre est une unité ouverte qui accueille 13 garçons de 12 à 18 ans placés en vertu de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, la *Loi sur la protection de la jeunesse* et en garde ouverte sous la *Loi sur les jeunes contrevenants*. Les portes qui y donnent accès, de même que les portes de chambre ou des locaux communs ne sont pas verrouillées.

L'unité est répartie sur deux étages. Le rez-de-chaussée comprend une salle commune, utilisée à la fois pour les repas et les activités, une salle fermée réservée à l'écoute de la télévision ou de la musique, et une cuisinette. On y retrouve aussi un lieu que les jeunes utilisent pour faire des appels personnels; il s'agit en fait d'un écran amovible et vitré qui isole un tant soit peu des bruits ambiants de la salle commune. Le bureau des éducateurs permet une vue d'ensemble des activités du groupe.

Les jeunes ont accès librement à une cour extérieure qu'ils utilisent lors de la pause cigarette ou pendant les périodes d'oxygénation, selon l'horaire en vigueur. Le groupe doit demeurer sous la supervision visuelle constante des éducateurs et, règle générale, aucun jeune ne peut séjourner seul au rez-de-chaussée ou à l'étage sans être accompagné.

On accède à l'étage à partir d'un unique escalier intérieur. Cet étage regroupe les 13 chambrettes et une autre pièce. Le jour, cette salle sert de bureau de rencontre; la nuit, elle est assignée à l'agent d'intervention chargé de la surveillance de l'étage. Les chambres sont disposées de chaque côté d'un bloc central qui contient les équipements sanitaires : toilettes, douches, bains et lavabos.

Selon des membres du personnel, il est impossible, en raison de cette configuration des lieux, d'exercer une surveillance globale des jeunes et de leurs déplacements lorsque ceux-ci se retrouvent à l'étage. On ne peut voir que la moitié des chambres à la fois. Notons enfin que les corridors qui mènent aux chambrettes sont étroits et permettent difficilement à deux personnes de s'y croiser.

#### 1.7.1.2 *Les caractéristiques des jeunes rencontrés*

Au moment de l'enquête, les jeunes qui sont hébergés à l'unité Le Havre sont tous, à l'exception d'un enfant placé sous mesures volontaires, l'objet d'une ordonnance de placement émise en vertu de la *Loi sur la protection de la jeunesse* ou placés en garde ouverte en vertu de la *Loi sur les jeunes contrevenants*.

Les raisons pour lesquelles ils s'y retrouvent sont variées : troubles du comportement, refus de l'autorité parentale, vols et méfaits, usage de drogues illicites ou refus de fréquenter l'école.

#### 1.7.1.3 *L'accueil et l'admission*

À leur arrivée, les jeunes se voient remettre un cahier intitulé *Les Procédures : Unité Le Havre* qui contient les règles de chacun des moments de vie inscrits à la programmation. Tous sont invités à respecter ce guide afin d'évoluer positivement en groupe.

Outre ce code, le jeune reçoit un exemplaire de la *Politique-cadre sur les mesures disciplinaires applicables à l'endroit des usagers*, de même que le document *Résumé des règles internes et des mesures disciplinaires* en usage dans les unités de réadaptation des Centres jeunesse de la Montérégie.

#### 1.7.1.4 *L'élaboration du plan d'intervention*

Selon le chef d'unité, peu après l'arrivée d'un jeune, une étude de cas est tenue afin de faire une mise à jour des informations légales et de partager l'information sur la problématique particulière de l'enfant. Partant de là, un plan d'intervention est établi pour identifier les objectifs à atteindre durant le placement. Les moyens d'intervention privilégiés y sont précisés, de même que les indicateurs de réussite. Ce plan est communiqué à l'enfant et à ses parents lors d'une rencontre ultérieure. C'est à ce moment qu'un éducateur-tuteur est assigné au jeune; cet éducateur agit comme premier répondant à son égard sur le campus et comme point de convergence des informations le concernant. Ces informations sont colligées dans le *Cahier de croisière*.

#### 1.7.1.5 *Le changement d'étape et de statut*

Les rencontres hebdomadaires de tutorat permettent de mesurer les progrès réalisés par le jeune et de lui refléter ses difficultés résiduelles à la lumière des observations laissées par les coéquipiers dans le *Cahier de croisière* et le *Cahier de relais*.

Les modifications ou stratégies d'intervention, le maintien ou la perte de privilèges d'autonomie (sortie dans la cour sans la présence d'un éducateur, sortie au cinéma, au dépanneur, etc.) sont discutés lors des rencontres d'équipe auxquelles prend part le conseiller en développement professionnel.

## 1.7.2 Les allégations d'agressions physiques

De façon générale, les jeunes de l'unité Le Havre ne se plaignent pas de mauvais traitements physiques. Certains ont toutefois été témoins d'une intervention rude portée par un éducateur à l'endroit d'un de leur compagnon. Cet incident met en cause le jeune Alain<sup>1</sup> et A. D., un éducateur attiré à l'unité.

### 1.7.2.1 Le cas d'Alain

Lors d'une partie de hockey cosom au gymnase, Alain plaque l'éducateur par derrière alors qu'il est près d'un mur. Selon un jeune qui assiste à la scène, l'éducateur saisit Alain par la gorge et le soulève. Ce dernier se débat et tombe par terre. En le maintenant par la gorge, l'éducateur l'amène au but et lui cogne la tête sur la porte à deux ou trois reprises.

L'événement est relaté brièvement dans le *Cahier de relais*<sup>2</sup> :

15.09.1999 19h30. Les éducateurs A. D. et (un éducateur) sont en présence.

*Sport : Hockey cosom. Très intense pour tous sauf (un enfant) qui était gardien de but à sa demande et qui s'est entraîné les galoches pendant tout le sport – l'autre gardien – (un enfant) avait l'air d'un goaler de la L.N.H. à côté de lui!*

*(Un enfant) s'est dégourdi ce soir il a fait un bel effort du début à la fin. (Un enfant) n'a pas vraiment le sens du jeu mais s'améliore tout au long du match et réussit de beaux jeux. (Cinq enfants) – beaux jeux rapides et efficaces.*

*Toute l'activité se déroule très bien et dans les règles de l'art jusqu'au moment où, vers la fin de la game, – Alain – me plaque par derrière alors que je cours chercher la rondelle près du mur. – Je l'ai apostrophé par le col en lui faisant savoir très clairement ds des propos non équivoque qu'il aurait pu me blesser très sérieusement à la tête. Je ne sais pas vraiment ce qu'il avait comme intention mais il s'est excusé. Ds ses petits souliers par la suite.*

16.09.99 9h50. Les gars se demandent pourquoi Alain est avec un détective. (Un enfant) croit que c'est pour faire une plainte contre A. D., je lui explique que ce n'est pas pour ça.

*12h00. Interv. sur (deux enfants) qui veulent revenir sur la situation d'hier entre A. D. et Alain. Si vous avez des choses à dire allez voir les personnes concernées.*

*Alain commence à parler de la situation d'hier. (Un enfant) lui reflète que s'il lui avait fait ça, il aurait pu le tuer. Alain dit que c'était un accident. (Deux enfants) verbalise qu'ils ont eu peur de la réaction de A. D. (Un enfant) pour sa part trouve ça drôle, mais ce ne l'est pas.*

*13h50. Le chef d'unité rencontre les gars :*

- 1. Si vous avez besoin de parler p/r à la situation d'hier et de ce que vous avez vécu, pour éventuellement le verbaliser à A. D.; le chef d'unité se met disponible pour ça.*
- 2. Le chef d'unité demande aux gars de lui laisser le côté travail, elle verra A. D. pour ça. (Deux enfants) continuent à questionner à ce sujet. Pas de réponse à donner. Tout semble clair.*

### 1.7.2.2 Le cas de Daniel

Un second événement, dénoncé dans la plainte, met en cause le même éducateur, A. D., et Daniel, qui ne réside plus au Pavillon Bois-Joly puisqu'il a atteint l'âge de la majorité. L'incident relaté au dossier de Daniel survient le 15 septembre 1998 lorsque ce dernier est reconduit à sa chambre par l'éducateur pour un retrait. Au moment d'y pénétrer, le jeune claque la porte au visage de l'éducateur qui l'évite de justesse. L'éducateur maîtrise l'enfant et demande l'aide des agents d'intervention.

À leur arrivée, ceux-ci trouvent le jeune au plancher, maîtrisé par l'éducateur. Ils remarquent qu'il a la lèvre inférieure fendue et qu'il a une marque au cou. Retracer aux fins de l'enquête, ce jeune homme confirme l'événement et en garde un souvenir amer.

<sup>1</sup> Tous les prénoms utilisés dans le présent document sont fictifs.

Sur ce point, les éducateurs indiquent qu'ils ne sont pas là pour faire des interventions physiques sur les enfants; l'équipe des agents d'intervention a la formation et la compétence pour faire face à ces situations. Ils déplorent l'incident survenu avec le jeune Alain, mais comprennent la réaction de l'éducateur qui aurait pu être blessé sérieusement par un tel geste.

### 1.7.3 Le retrait

Le retrait consiste à écarter des activités, pour des périodes plus ou moins longues, les jeunes qui enfreignent le code de vie ou les procédures en vigueur ou qui gênent le déroulement des activités par leurs comportements ou leurs propos inappropriés. Habituellement, cette intervention est précédée d'avertissements verbaux.

Le lieu et la durée du retrait sont décidés par les éducateurs; il peut s'agir d'un retrait dans une autre pièce que celle où se déroule l'activité ou d'un retrait à la chambrette personnelle de l'enfant, assorti d'une réflexion écrite sur sa participation et son implication à un événement reproché afin de le responsabiliser dans sa conduite.

La lecture du *Cahier de relais* de l'unité Le Havre démontre que le retrait est une mesure utilisée quotidiennement par ses éducateurs. La situation qui suit est un exemple d'une mesure de retrait qui se prolonge. D'autres exemples sont présentés par la suite.

#### 1.7.3.1 Le cas d'Alain

Cet incident débute de la façon suivante : un jeune demande à l'éducatrice s'il peut aller danser avec elle ce soir, car il sera « en sortie ». Alain, qui entend cette conversation, réplique à l'endroit de l'éducatrice : « tu lui feras une danse à 10 \$ ».

Observations notées au *Cahier de relais* :

22.09.1999 21h00. Deux éducateurs en présence.

Un éducateur écrit : *Je le retire dans le salon en attendant de dépomper et aussi car ça ne vaut pas la peine d'appeler un surveillant pour 10 minutes. J'en parle à (un éducateur) car je me sens insulté et ne sais pas trop quoi lui donner comme conséquence.*

Son collègue éducateur poursuit : *Après avoir jaser de la situation avec (l'éducatrice), on convient qu'Alain aura 24 heures de chambre à faire et une réflexion écrite à remettre à (l'éducatrice) demain. Son attitude avec (l'éducatrice) est totalement inadmissible et doit être réprimer. Quand on rencontre Alain ds le vivoir pour lui dire sa conséquence (c'est (l'éducatrice) qui lui dit) il dit que c'était en joke. Il aura à réviser son répertoire de jokes.*

Une note est laissée sur une feuille de communication (feuille bleue). Il est indiqué qu'Alain ne va pas au scolaire. Jusqu'à jeudi 22:30. (Il s'agit d'un premier retrait de 24 heures en chambre).

23.09.1999 21h30. L'éducatrice et un éducateur sont en présence. Nouvelle note dans le *Cahier de relais* au sujet d'Alain :

*À l'étage, je surprends Alain le nez dans sa fenêtre de porte à faire des grimaces à (un enfant) dans le corridor. Donc je lui dit qu'il reprendra en partie sa conséquence de retrait demain soir. Il file cheap et baisse les yeux. Conséquence à l'acte.*

Une note est laissée sur une feuille de communication (feuille bleue) :

*Alain est en retrait après le souper. Donc après la pause cigarette, il monte à sa chambre pour la soirée jusqu'à 23h00. Étant donné qu'il n'a pas bien assumé sa sanction de jeudi soir (fait des grimaces dans sa fenêtre de porte). (Il s'agit d'un ajout de 5 heures à la conséquence initiale de 24 heures)*

24.09.1999 18h00. Alain et (un enfant) montent après leur poste.

19:00. On monte aux douches. Le surv. raconte à (un éducateur) qu'en montant Alain s'est plaint de sa conséquence de ce soir, qu'il ne comprenait pas pourquoi il était encore en chambre et que ce serait (un enfant) qui l'influencerait de façon négative. (un éducateur) avise Alain qu'il sera en chambre jusqu'à midi demain et qu'il n'a pas à se plaindre au surveillant. (Il s'agit d'un nouvel ajout de 4h30 en chambre)

En somme, pour sa remarque désobligeante, Alain se verra décerner 24 heures de retrait en chambre, cinq heures supplémentaires parce qu'il n'assume pas correctement sa conséquence (fait des grimaces à sa fenêtre de porte) en plus d'un autre 4 heures et 30 minutes pour s'en être plaint auprès d'un surveillant. En tout, il sera en retrait dans sa chambre pendant 33 heures 30 minutes.

### 1.7.3.2 D'autres exemples de retrait

Ces exemples sont tirés des *Cahiers de relais*.

- 03.08.1999 8h30. Un jeune fait la gueule, il ne retourne pas mon bonjour, j'essaie de savoir le pourquoi et aucune réponse. Bon, si tu commences la journée de ce pied tu peux rester en haut.
- 16.08.1999 11h45. Un jeune a été retiré pendant l'activité sportive. *Sur le chemin du retour, (un jeune) demeure encore loin à l'écart du groupe en se traînant les pieds. O.K. mon ti-pit. Au retour je l'avise qu'il est retiré du groupe et à sa chambre jusqu'au souper.*
- 10.09.1999 8h40. *Il demande jusqu'à quand le retrait. Comme tu vois, je suis seul, donc je n'aurai pas le temps de te rencontrer, peut-être à midi ?*
- 29.09.1999 20h30. Une jeune est retiré. *Là il s'excuse. Trop tard. T'as eu le temps de faire ta crise et la sanction est donnée. J'ai vidé sa chambre aussi.*
- 30.09.1999 11h50. *Dîner : retrait d'(un jeune) qui ne s'implique pas dans les conversations.*
- 13.10.1999 7h30. Un jeune est irrespectueux envers un autre jeune. *Ses conversations sont borderlines et de plus il fait un signe de la main à (un troisième jeune) qui a une signification particulière qui m'est inconnue et qui est certainement négative. Je le retire.*

### 1.7.3.3 Les commentaires concernant le retrait

#### □ Des jeunes

De façon générale, les jeunes disent que le retrait est une intervention qui est utilisée couramment au Havre. Ils accordent une plus grande importance à cette mesure lorsque le retrait s'effectue en chambre, puisque sa durée est habituellement plus grande que lors du retrait ponctuel d'une activité. Ils doivent alors compléter une réflexion écrite sur la situation et la soumettre à un éducateur lors d'une rencontre pour faire un retour sur l'événement. Les jeunes affirment être à la merci de la disponibilité des éducateurs qui ne peuvent pas toujours quitter le groupe pour aller les rencontrer à l'étage.

#### □ Des éducateurs

À ce sujet, les éducateurs indiquent que le retrait des jeunes à leur chambre ne se fait pas de façon systématique; des avertissements leur sont servis avant d'en arriver là. Une telle mesure implique qu'il faut y organiser une surveillance visuelle, habituellement par un agent d'intervention.

Les éducateurs reconnaissent que, parfois, ils n'ont pas le temps nécessaire pour aller rencontrer rapidement un jeune qui est en retrait dans sa chambre : soit qu'ils ne peuvent laisser le groupe sans surveillance puisque deux éducateurs ne sont pas toujours en présence (en début et en fin de journée), soit que le groupe nécessite la vigilance de deux éducateurs pour voir aux interactions et aux mouvements des jeunes en activité.

Pour éviter ces prolongements, les éducateurs souhaiteraient pouvoir disposer de plus de personnel en présence et disposer d'un local de retrait à l'extérieur du périmètre de l'unité.

Lors de l'enquête, un membre du personnel soulevait qu'utilisé sans discernement et à répétition, l'intervention de retrait peut perdre tout son sens et mener à des situations d'escalade et d'abus.

À cet égard, les notes des éducateurs permettent de penser que, pour certains, seules les mesures d'enfermement sont jugées efficaces :

04.09.1999      *Communication (Havre) : J'ai eu besoin d'un surveillant de midi à 13h15 environ, mais personne de disponible. Ça veut dire qu'on doit mettre de côté le retrait (à peu près la seule intervention qui porte) lorsqu'il y a déjà un gars en haut. (...) On a un groupe qu'il faut recadrer à tous les instants et notre outil le plus efficace ne peut être utilisé quand on en a du besoin. Ça change beaucoup les données de nos interventions. Cette situation dérange personne d'autre que nous, alors on reste pris avec le problème. Opinion : notre crédibilité en prend un bon coup dans ce temps-là.*

#### **1.7.4 L'isolement**

L'isolement est l'ultime intervention des éducateurs pour soustraire un enfant d'une situation qui menace l'intégrité de sa personne ou celle des autres. Lorsqu'un isolement est requis, les éducateurs font appel aux agents d'intervention pour qu'ils escortent le jeune vers les salles d'isolement.

Les enquêteurs de la Commission ont consulté le registre des isolements de juillet à décembre 1999. Pour les jeunes de l'unité Le Havre, ils ont dénombré 32 isolements d'une durée moyenne de 4 heures 25 minutes. On note que deux des six utilisateurs recensés accumulent 28 de ces isolements et que deux périodes d'isolement prolongé durent respectivement 28 heures 55 minutes et 15 heures 55 minutes.

Les tableaux suivants présentent le bilan des isolements imposés à l'unité Le Havre<sup>3</sup>, le nombre et la durée totale des isolements par jeune ainsi que la durée moyenne des isolements.

---

3      En ce qui a trait à la durée de l'isolement, le directeur général de l'établissement indique, dans les commentaires particuliers émis en regard des faits recueillis par la Commission, que « *La politique de l'établissement ne considère pas, techniquement, qu'un jeune est en situation d'isolement lorsqu'il dort durant la période normale de nuit. Il est en effet convenu qu'il ne serait pas opportun de le réveiller alors pour lui faire réintégrer ses quartiers.* » [...]

Nom	Entrée	Sortie	Durée
Antoine <sup>4</sup>	16-07/12:55	16-07/15:00	02:05
Antoine	19-07/21:45	19-07/22:30	00:45
Antoine	22-07/15:40	22-07/20:00	04:40
Antoine	22-07/20:15	22-07/21:30	01:15
Antoine	23-07/16:15	23-07/20:20	04:05
Antoine	27-07/21:45	28-07/14:45	17:00
Antoine	03-08/21:50	03-08/22:50	01:00
Antoine	04-08/18:05	04-08/19:40	01:35
Bertrand	04-08/18:50	04-08/20:00	01:10
Antoine	17-08/14:05	17-08/15:00	00:55
Antoine	17-08/18:20	17-08/20:20	02:00
C	19-08/16:25	19-08/16:55	00:30
Antoine	21-08/18:55	21-08/21:15	02:20
Antoine	22-08/16:20	22-08/18:00	01:40
D	08-09/09:50	09-09/14:45	28:55
E	21-09/18:30	22-09/10:05	15:55
Antoine	07-10/19:45	07-10/20:15	00:30
F	17-11/11:20	17-11/15:45	04:25
Bertrand	19-11/13:40	19-11/16:50	03:10
Bertrand	23-11/09:45	23-11/11:20	01:35
Bertrand	23-11/14:00	23-11/18:15	03:45
Bertrand	25-11/21:50	25-11/22:40	00:50
Bertrand	26-11/09:10	26-11/16:25	07:15
Bertrand	29-11/07:39	29-11/09:03	01:24
Bertrand	29-11/22:20	29-11/23:20	01:00
Bertrand	30-11/15:12	30-11/16:20	01:08
Bertrand	02-12/18:05	02-12/18:50	00:45
Bertrand	09-12/13:58	09-12/16:15	02:17
Bertrand	09-12/22:25	10-12/10:40	12:15
Bertrand	13-12/20:50	13-12/22:20	01:30
Bertrand	16-12/11:15	16-12/14:53	03:38
Bertrand	16-12/22:30	17-12/09:30	11:00
Bertrand	20-12/21:00	20-12/22:30	01:30

Nom	Nombre	Durée
Antoine	13	39:50
Bertrand	15	53:02
C	1	00:30
D	1	28:55
E	1	15:55
F	1	04:25
6 utilisateurs	32 isolements	142:37
<b>Durée moyenne : 4:25</b>		

#### 1.7.4.1 Les commentaires concernant l'isolement

##### □ Des jeunes

Les jeunes de l'unité affirment que l'isolement est peu utilisé, exception faite pour Antoine et Bertrand, qui, plus souvent que les autres, se méritent par leurs comportements des séjours à l'isolement.

Lorsqu'ils vont à l'isolement, les jeunes doivent produire une réflexion écrite sur la situation qui les y a menés. Bien qu'ils aient retrouvé leur calme, leur sortie de cet endroit n'est pas automatique : ils doivent

<sup>4</sup> La situation d'Antoine et de Bertrand est présentée dans les pages qui suivent.

attendre la visite de l'éducateur pour que la sanction soit levée et pouvoir regagner leur unité. Parfois, à leur sortie de l'isolement, ils se voient décerner des périodes de retrait en chambre à leur retour à l'unité.

#### □ Des éducateurs

Les éducateurs décrivent l'isolement comme une intervention exceptionnelle et limitée dans le temps. Toutefois, faute de ressources humaines, il peut arriver que le séjour d'un jeune à l'isolement se prolonge lorsque l'éducateur n'est pas capable de se dégager pour aller le rencontrer.

Pour remédier à ces dépassements, ils souhaitent pouvoir disposer d'un bloc sécuritaire mieux adapté aux besoins du Pavillon Bois-Joly. Ce bloc pourrait contenir quelques chambres de retrait en plus des chambres d'isolement. La surveillance des jeunes y serait sous la responsabilité d'éducateurs et d'agents d'intervention. Ainsi, un jeune pourrait sortir de l'isolement plus rapidement et intégrer une chambre de retrait à même ce bloc sécuritaire en attendant qu'un éducateur de son unité d'origine puisse venir le rencontrer.

### 1.7.5 Des exemples d'isolement

Une attention spéciale a été portée à la situation de deux jeunes, Antoine et Bertrand, qui ont été souvent mis en isolement. Les motifs et les circonstances justifiant cette mesure ont été examinés à partir des documents remplis par les éducateurs.

#### 1.7.5.1 Le cas d'Antoine

Qui est-il ?

La mère d'Antoine a 16 ans lorsqu'il vient au monde. Aîné de trois enfants et issu d'un milieu familial dysfonctionnel, il reçoit peu d'attention dans ses premières années de vie.

Jeune enfant, il est décrit comme turbulent, agité. Pour le contrôler et pour avoir du répit, ses parents l'enferment dans sa chambre lorsqu'il agit ainsi.

Le couple parental connaît de nombreuses séparations et retrouvailles. Antoine a 5 ans lorsque ses parents se séparent définitivement. Il est alors en prématernelle. À l'école, on note qu'il refuse d'aller aux toilettes et qu'il défèque dans ses culottes; c'est le début de son encoprésie. Sa mère est bientôt dépassée par les comportements de son fils et son refus de l'autorité; aussi, pour le protéger de sa violence potentielle et de son exaspération, Antoine ira séjourner à quelques reprises chez sa grand-mère maternelle, mais sans grand succès.

En avril 1997, un signalement dénonce un abus physique commis par sa mère. S'en suit alors une série de placements en famille d'accueil, en vertu de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, entrecoupés de retour en milieu familial.

En juin 1997, Antoine est hébergé en famille d'accueil en raison notamment de son refus de l'autorité, de ses agirs délictueux et de son problème d'encoprésie. Au mois d'août, il est de retour auprès de sa mère, mais les mêmes difficultés refont surface au point où il est dirigé cette fois en centre de réadaptation à compter du mois d'octobre.

Saisi de la situation de l'enfant, le tribunal ordonne son placement en centre de réadaptation pour une année, à compter de décembre 1998.

Son arrivée  
au Havre

Le 20 janvier 2000, la Chambre de la jeunesse de la Cour du Québec reconduit l'hébergement d'Antoine en centre de réadaptation jusqu'au 30 juin 2000. Le tribunal ordonne aussi qu'il reçoive tous les services de santé requis par son état, de même qu'un suivi social, pour une durée d'une année.

Antoine est un enfant frêle et pâle lorsqu'il arrive à l'unité Le Havre en juillet 1999. Il a 12 ans. Ses comportements d'opposition et son encoprésie lui méritent beaucoup d'interventions des éducateurs et de nombreux retraits des activités. Il doit être protégé contre les réactions défavorables des membres de son groupe.

À partir de son dossier, les enquêteurs ont examiné chacun des 13 isolements documentés de juillet à décembre 1999. Les notes des agents de surveillance durant ces périodes ont également été consultées. Les motifs à l'origine de ces décisions sont résumés dans le tableau qui suit, lequel présente également certains commentaires suscités par l'application de la mesure.

Lors de l'enquête, l'intervenante responsable de la prise en charge de l'enfant indiquait que les services de santé ordonnés par la Cour n'avaient pas encore été offerts au jeune.

Les isolements imposés à Antoine, de juillet à décembre 1999

Entrée	Sortie	Durée <sup>5</sup>	Motif	Commentaires <sup>6</sup>
16- 07/12:55	16- 07/15:00	02:05	Se désorganise lorsque l'on saisit sa télé et ses effets personnels. Lance sa chaise.	Calme dès 13:30. Utilisation contraire à la politique de l'établissement.
19- 07/21:45	19- 07/22:30	00:45	Refuse de nettoyer après avoir souillé avec ses excréments.	Mesure disciplinaire. Aucune conduite dangereuse notée.
22- 07/15:40	22- 07/21:15	04:40	Opposition marquée, se désorganise, lance un paquet de cigarettes en direction d'une éducatrice. Sera maîtrisé par le surveillant.	Souille l'isolement. Doit nettoyer l'isolement avant de quitter.
22- 07/20:15	22- 07/21:30	01:15	Aussitôt ramené à l'unité, il doit revenir à l'isolement.	
23- 07/16:15	23- 07/20:20	04:05	Se désorganise lorsqu'on lui annonce que sa sortie de fin de semaine est coupée. Il se frappe à la tête et hurle. Il est contenu par les surveillants.	Antoine a retrouvé son calme à compter de 19:00. Utilisation contraire à la politique de l'établissement.
27- 07/21:45	28- 07/16:00	17:00	Refuse de se nettoyer après s'être souillé et avoir souillé les murs et planchers.	Reconduit à l'isolement pour se nettoyer et prendre sa douche. Y passe la nuit. Souille l'isolement. Devra nettoyer avant de quitter. Au retour à l'unité, il demeurera à sa chambre jusqu'au souper. Mesure disciplinaire. Aucune conduite dangereuse notée.
03- 08/21:45	03- 08/22:20	01:00	Refuse de se nettoyer après avoir déféqué, hurle.	Mesure disciplinaire. Aucune conduite dangereuse notée.
04- 08/18:00	04- 08/18:45	00:45	Retiré au souper parce qu'il joue dans sa nourriture, il monte à sa chambre en frappant sur les murs.	Calme à 18:40 mais il devra passer le reste de la soirée en chambre. Sa fin de semaine de sortie est coupée.
17- 08/14:05	17- 08/15:00	00:55	Réagit lors de la perte d'une activité de randonnée et refuse d'aller en chambre.	Mesure disciplinaire. Aucune conduite dangereuse notée.
17- 08/18:30	17- 08/20:05	1:35	Surpris à se cacher dans le vivoir durant le souper.	Mesure disciplinaire. Aucune conduite dangereuse notée.
21- 08/18:55	21- 08/21:15	02:20	Reconduit à sa chambre par l'éducatrice, il lui claque la porte de chambre au nez.	Reconduit sans difficulté, calme à son arrivée à l'isolement, se couche sur le lit. Demeure calme par la suite. Utilisation contraire à la politique de l'établissement.

5 Selon les renseignements contenus à la grille *Utilisation de la salle d'isolement*.  
6 Commentaires de la Commission.

Entrée	Sortie	Durée <sup>5</sup>	Motif	Commentaires <sup>6</sup>
22-08/16:20	21-08/18:00	01:40	En retrait depuis le matin dans sa chambre, le surveillant l'aperçoit qui vide sa pâte dentifrice. On retire ses effets personnels de sa chambre. 20 minutes plus tard, il se cogne la tête sur son placard.	Rencontré à 17:00, l'éduca-trice note qu'il va bien en lui apportant son souper. Ne sortira qu'à 18:00. Utilisation contraire à la politique de l'établissement.
07-10/19:50	07-10/20:15	00:25	Après s'être souillé, Antoine refuse de se nettoyer et sort de sa chambre à l'insu de l'éducatrice et se promène à l'étage.	Mesure disciplinaire. Aucune conduite dangereuse notée.
<b>13 isolements ■ durée de 39 h 50 ■ durée moyenne de 3 h 05</b>				

Dans 12 de ces situations, et selon les motifs colligés par le personnel éducateur pour justifier cette mesure, la Commission constate que :

- l'élément de dangerosité est absent ;
- le jeune a recouvré la maîtrise de soi, mais la mesure se poursuit ;
- l'isolement est utilisé à des fins disciplinaires ;
- l'isolement est utilisé pour sanctionner un comportement indésirable en lien avec l'encoprésie du jeune (à 4 occasions dont une se prolonge pendant 17 heures).

#### 1.7.5.2 Le cas de Bertrand

Qui est-il ?	<p>De frêle stature, ce jeune garçon est âgé de 13 ans. Il est l'objet d'une mesure de mise sous garde ouverte en vertu de la LJC, jusqu'au 9 août 2000.</p> <p>Bertrand présente des troubles de comportements sérieux et une forte opposition à toute forme d'autorité. Le milieu parental est dépassé par les comportements de l'enfant, qui a déjà été placé à deux reprises en centre de réadaptation.</p> <p>Son arrivée à l'unité Le Havre se fait le 10 novembre 1999 et, tout de suite, ses comportements d'opposition lui vaudront plusieurs interventions de retraits et d'isolement. En l'espace d'un mois, et selon les informations compilées, il aura cumulé 15 mises en isolement. Le tableau suivant en rend compte.</p>
--------------	---

Les isolements imposés à Bertrand, de juillet à décembre 1999

Entrée	Sortie	Durée <sup>7</sup>	Motif	Commentaires <sup>8</sup>
19- 11/13:35	19- 11/16:50	03:00	Se désorganise à sa chambre. Menace de fuguer.	Opposition aux surveillants Menaces et insultes continues. Réintégré lorsque retrouve son calme.
23- 11/09:45	23- 11/11:20	01:40	Refus d'intervention, se désorganise, crie et menace, lance des objets.	Réintégré lorsque retrouve son calme.
23- 11/14:00	23- 11/18:15	04:15	Retiré en chambre, il frappe dans sa porte et dans le mur. Isolement pour sa protection.	Crie, menace et insulte les surveillants. Réintégré lorsque retrouve son calme.
25- 11/21:50	25- 11/22:50	00:50	Dérange le groupe au coucher en frappant sur sa porte.	Reconduit à l'isolement sans aucune entrave. Mesure disciplinaire.
26- 11/09:10	26- 11/10:27	01:17	Intimide et menace les éducateurs.	Reconduit à l'isolement sans aucune entrave. Réintégré lorsque retrouve son calme.
29- 11/07:30	29- 11/09:00	01:30	Refuse les consignes du lever. Dérange le groupe, frappe et menace.	Reconduit à l'isolement sans aucune entrave. Calme à son arrivée à l'isolement. Utilisation contraire à la politique de l'établissement.
29- 11/22:20	29- 11/23:20	01:00	Intimide et menace les éducateurs. Frappe dans les murs au moment du coucher.	Reconduit à l'isolement sans aucune entrave. Calme à son arrivée à l'isolement. Utilisation contraire à la politique de l'établissement.
30- 11/15:13	30- 11/16:20	00:53	Retour d'évasion.	Mesure disciplinaire. Aucune conduite dangereuse notée.
02- 12/18:05	02- 12/18:50	00:50	Se désorganise à sa chambre, intimide et menace les éducateurs. Il frappe dans sa porte et dans le mur.	Réintégré lorsque retrouve son calme.
09- 12/14:00	09- 12/16:15	02:15	Se désorganise à sa chambre, se met un sac de plastique sur la tête et s'enroule un fil autour du bras.	Maîtrisé lorsque reconduit à l'isolement. Comportements d'opposition.
09- 12/22:20	10- 12/10:30	12:10	Retour d'évasion en fin de soirée.	Mesure disciplinaire. Aucune conduite dangereuse notée.
13- 12/20:50	13- 12/22:20	01:30	Se désorganise à sa chambre, intimide et menace les éducateurs. Il frappe dans sa porte et dans le mur.	Reconduit à l'isolement sans aucune entrave À 21h10, il a retrouvé son calme. Utilisation contraire à la politique de l'établissement.

7 Selon les renseignements contenus à la grille *Utilisation de la salle d'isolement*.

8 Commentaires de la Commission.

Entrée	Sortie	Durée <sup>7</sup>	Motif	Commentaires <sup>8</sup>
16- 12/11:15	16- 12/14:53	03:38		Rien au dossier de l'enfant.
16- 12/22:30	17- 12/09:30	11:00		Rien au dossier de l'enfant.
20- 12/21:00	20- 12/22:30	01:30		Rien au dossier de l'enfant.
<b>15 isolements ■ durée de 53 h 30 ■ durée moyenne de 3 h 35</b>				

Parmi ces situations, et selon les motifs colligés par le personnel éducateur pour justifier cette mesure, la Commission constate qu'à quelques reprises :

- Le jeune a recouvré la maîtrise de soi, mais la mesure se poursuit ;
- l'isolement est utilisé à des fins disciplinaires ;
- l'utilisation de l'isolement contrevient à la politique de l'établissement ;
- les informations ne sont pas déposées au dossier de l'enfant au moment de l'enquête.

#### 1.7.5.3 D'autres exemples d'isolement

Ces exemples sont tirés des *Cahiers de relais*.

- 22.07.1999 15h35. *Retour du groupe de la piscine (un jeune) refuse de collaborer, il me lance un paquet de cig dans ma direction, bref la stratégie c'est de le faire entrer dans le centre. Alors il entre, et les surveillants viennent le cueillir. Pour le chemin à l'iso. (...)*
- 03.08.1999 21h45. *La situation dégénère avec (un jeune) qui se retrouvent à l'iso parce qu'il est opposant et ne veut pas prendre sa douche.*
- 04.08.1999 17h30. *(Un jeune) joue avec sa nourriture = avertissement, il continu = chambre = iso.*
- 17.08.1999 13h30. *Un jeune est avisé qu'il ne participe pas à l'activité à cause de ses comportements depuis deux jours, selon l'éducateur il n'est pas en retrait, la situation dégénère en isolement.*

On note que certains isolements se poursuivent même si l'enfant est calme, tel qu'on peut le noter à la lecture du *Rapports de mesures d'isolement et/ou de contention* rempli à l'occasion de chaque isolement.

- 16.07.1999 12h55. *Début de la mesure.*  
13h20. *Calme.*  
14h20. *Calme.*  
15h00. *Fin de la mesure.*
- 21.08.1999 18h55. *Début de la mesure, calme, couché sur le lit.*  
19h30. *Très calme, couché sur le dos et ne bouge pas.*  
19h50. *(Un éducateur) vient le voir, discute avec lui, calme, lui annonce qu'il restera à l'iso jusqu'à 21h00.*  
21h15. *Fin de la mesure.*
- 08.09.1999 22h00. *Début de la mesure.*  
09.09.1999 12h00. *Il est calme.*  
14h45. *Il me dit qu'il n'a que 10 mois à faire qu'il les fera à sa chambre. Je le ramène à l'unité et l'informe qu'il doit faire ses 24h de chambre en porte barrée, que par la suite il demeurera à sa chambre jusqu'à ce qu'il m'informe qu'il ne veut plus passer ses 10 mois à sa chambre.*  
*Fin de la mesure.*

## 2.3 UNITÉ LE PHARE

### 2.3.1 Les circonstances entourant le changement de clientèle à l'unité Le Phare

#### 2.3.1.1 Le contexte du changement

- À l'été 1998, l'unité Le Phare change de clientèle pour héberger des garçons en milieu sécuritaire plutôt que des filles. Ce changement est décrit comme étant à l'origine de plusieurs des difficultés qui y sont vécues depuis. Les enquêteurs de la Commission se sont penchés sur les circonstances qui ont entouré le changement de clientèle.
- Le changement de clientèle est envisagé au printemps 1998. Selon le coordonnateur du Pavillon Bois-Joly, on souhaitait alors être autonome au niveau de la sous-région (St-Hyacinthe et Sorel) et cesser de déplacer les garçons en milieu sécuritaire à Valleyfield. Puisque que le chef d'unité de l'époque et le conseiller en développement professionnel connaissaient le milieu sécuritaire, ils acceptent de relever ce nouveau défi.
- Après l'affichage des postes d'éducateurs, les membres de la nouvelle équipe élaborent un programme pour accueillir les garçons en milieu sécuritaire; ils se documentent et visitent quelques centres de réadaptation qui offrent ce programme. D'autre part, certaines modifications physiques sont apportées pour rendre les lieux plus sécuritaires (mobilier, chambres, serrures).
- Le conseiller en développement professionnel ne se rappelle pas avoir participé, dès les premiers moments, à la préparation de la programmation de l'unité en regard de l'arrivée de la nouvelle clientèle. Selon lui, c'est plutôt à l'automne 1998, dans le cadre d'une journée d'étude, qu'il a échangé avec le personnel de l'équipe.
- Il mentionne avoir préparé, avec une collègue, une séance de sensibilisation sur ce qu'implique le changement de clientèle au niveau de l'intervention. Il poursuit en indiquant : « *pour je ne sais quelles raisons, cela n'a pas été présenté aux éducateurs, mais cela leur a été offert; ils ont plutôt opté pour d'autres voies comme visiter quelques centres (Drummondville, Valleyfield et Longueuil). Ils en ont retiré un concept. On ne m'a pas demandé mon avis sur ce concept.* » Selon lui, les éducateurs exagéraient la dangerosité de la clientèle : « *on a mis beaucoup l'accent sur la sécurité de l'environnement physique des lieux.* »
- À cette époque, le conseiller en développement professionnel fait partie du comité régional sur le désengorgement. Des discussions s'y tiennent sur le fait qu'il n'est pas approprié d'effectuer le transfert de la clientèle à la fin de juin ou au début juillet, puisque que c'est du personnel temporaire qui devra accueillir les jeunes. On suggère plutôt le mois d'avril ou la fin du mois d'août.
- Le coordonnateur du Pavillon et le chef de l'unité Le Phare mentionnent que la période de l'arrivée des jeunes, au début juillet 1998, s'est avérée être un moment inapproprié puisque les éducateurs d'expérience étaient en vacances. Pour le chef d'unité, « *En l'espace d'une semaine, l'unité était pleine ; comme c'était la période des vacances, il y a eu beaucoup de remplacements, ce qui ne favorisait pas des conditions gagnantes pour débiter. En effet, les jeunes ont testé les limites de l'équipe et les éducateurs ont répondu en mettant un cadre rigoureux avec des limites claires.* »

#### 2.3.1.2 Les commentaires des éducateurs

- Des éducateurs affirment que l'ouverture de l'unité s'est faite de façon précipitée. Les jeunes s'alliaient contre eux; ils ne collaboraient pas et il y avait même de l'intimidation de leur part; l'atmosphère était difficile, les éducateurs souhaitaient plus d'encadrement.
- D'autres éducateurs expliquent que l'équipe avait de l'expérience en milieu sécuritaire, mais avec les filles. En allant visiter d'autres centres, les éducateurs de l'unité Le Phare se sont rendu compte que c'était plus sérieux que ce qui se faisait chez eux.

Selon les éducateurs, il valait mieux encadrer cette nouvelle clientèle et tenter d'être préventif avant que la situation ne dégénère. Pour un d'entre eux, « *on s'est senti dépassé; pour reprendre le contrôle, il a fallu en arriver à des retraits, parfois longs, parce que des jeunes refusaient de se conformer au contrôle.* »

### 2.3.1.3 Les commentaires des représentants du syndicat

- Les représentants du syndicat indiquent qu'ils ont joué un rôle de soutien lors du changement de la clientèle de l'unité Le Phare. Lors de discussions avec des membres de l'administration, ils ont insisté pour dire que les éducateurs ne se sentaient pas prêts à accueillir cette nouvelle clientèle et qu'ils n'avaient pas tous les outils pour le faire.
- De plus, ils font alors appel au comité sur la santé et la sécurité au travail, car des choses n'étaient pas faites en regard de la sécurité de l'environnement physique (chaises non vissées au plancher, chambres non sécuritaires, miroirs non vissés, etc.). Plusieurs améliorations ont été apportées.

Selon les représentants du syndicat, les éducateurs étaient craintifs; il y a eu comme une situation de crise ; cela a dérapé et a mené à de la désorganisation parce qu'on a manqué de temps pour la préparation ; il y a eu fatigue et surmenage professionnel. Pour remédier à ces maux, on a décidé d'ajouter un troisième éducateur et un surveillant.

## 2.3.2 Les informations générales sur l'unité Le Phare

### 2.3.2.2 Les particularités de l'unité

- Le Phare reçoit 13 jeunes âgés de 12 à 18 ans. Ces enfants sont placés en vertu de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, de la *Loi sur la protection de la jeunesse* ou encore de la *Loi sur les jeunes contrevenants*. Certains jeunes sont placés temporairement dans cette unité pour une période d'arrêt d'agir.

Le Phare est situé dans le secteur fermé du centre de réadaptation. Toutes les portes de l'unité sont verrouillées, y compris les portes de chambre des jeunes. Un membre du personnel faisait remarquer qu'en cas d'incendie, l'absence de déverrouillage automatique des portes pourrait causer des problèmes lors de l'évacuation des lieux.

Les transitions pour aller dans le secteur scolaire ou à l'extérieur se font sous la surveillance des éducateurs ou des agents d'intervention. Les jeunes ont accès à la cuisine et aux ustensiles de cuisine, sous surveillance seulement. Quant à la disposition physique des lieux, elle est similaire à celle de l'unité Le Havre.

- Au cours de l'année scolaire, la journée type se déroule ainsi :

7 h 30	Lever	12 h 50	Pause cigarette
8 h 00	Déjeuner	13 h 00	Scolaire
8 h 30	Ménage	16 h 00 à 17h 00	Période en chambre, porte barrée
8 h 50	Pause cigarette	17 h 15	Souper
9 h 00	Scolaire	17 h 30	Ménage
9 h 50	Pause cigarette	18 h 00	Étude
10 h 00	Scolaire	18 h 30	Activité
10 h 50	Pause cigarette	20 h 00	Étude
11 h 00	Scolaire	21 h 00	Douche
12 h 00	Dîner	22 h 30	Coucher
12 h 30	Ménage		

Lors des repas, les jeunes qui sont en retrait et qui doivent manger dans leur chambre n'ont droit qu'à un service, alors que les autres peuvent obtenir deux services. Les jeunes qui sont en retrait dans leur chambre participent à l'activité obligatoire et au ménage de l'unité.

Au cours de l'été, les activités organisées remplacent les activités scolaires; le lever est plus tardif.

#### 2.3.2.3 Les caractéristiques des jeunes rencontrés

- ❑ Tous les jeunes rencontrés lors de l'enquête sont hébergés dans le cadre de la *Loi sur la protection de la jeunesse*. À l'exception de l'un d'entre eux, qui a signé une entente sur mesures volontaires, tous ont fait l'objet d'une ordonnance de la Chambre de la jeunesse. Plusieurs d'entre eux ont connu des placements antérieurs, soit en centre de réadaptation, soit en famille d'accueil. Leur âge varie de 13 à 17 ans.
- ❑ Les raisons pour lesquelles ils sont placés en centre de réadaptation sont variées : troubles de comportement divers, fugue, consommation de drogues et de boissons ; non-respect de l'autorité parentale ; refus de fréquenter l'école; tentative de suicide ou vandalisme.

#### 2.3.2.4 L'accueil et l'admission

- ❑ Lors de l'arrivée d'un jeune, on lui remet une chemise d'accueil contenant différents renseignements, tel un résumé des règles internes sur les mesures disciplinaires, la politique sur les mesures disciplinaires, un feuillet sur le service des plaintes des Centres jeunesse de la Montérégie et différents formulaires (santé, assurance, autorisation, etc.).
- ❑ Le jeune se présente à l'unité ou à l'isolement. S'il arrive d'un autre centre de réadaptation, il ne sera pas fouillé ; s'il arrive de chez lui, on fouille ses effets personnels en retirant ce qui n'est pas autorisé à l'unité. Puis, il peut prendre sa douche et communiquer avec ses parents.
- ❑ Le jeune doit demeurer obligatoirement dans sa chambre pendant quatre heures porte verrouillée, pour prendre connaissance des informations transmises et débiter la réflexion. Par la suite, la réflexion est revue par l'éducateur, qui décide si le jeune peut intégrer le groupe ou non. On lui explique le code de vie de l'unité.
- ❑ Si le jeune arrive directement à l'isolement, lors d'un retour de fugue, d'un arrêt d'agir ou s'il arrive la nuit, il y demeure s'il n'est pas en état d'intégrer l'unité. Sinon, il intègre sa chambre dans l'unité. Des jeunes indiquaient lors de l'enquête avoir attendu à l'isolement pendant deux ou trois heures avant que des éducateurs viennent les voir. Sur ce point, les éducateurs indiquent qu'ils ne peuvent pas toujours laisser le groupe, par exemple, lorsqu'il y a une activité en cours ou que c'est l'heure du repas.
- ❑ Enfin, on explique au jeune le système de cotation, qui sera décrit un peu plus loin, et la programmation des activités de l'unité.

Selon le conseiller en développement professionnel, les éducateurs prennent cinq jours pour intégrer graduellement un jeune dans l'unité : « *On y appliquait, dit-il, un système appelé les trois tiers, c'est-à-dire, un premier tiers correspond à une période où le jeune est très encadré (souvent en chambre), un deuxième tiers ressemble à quelque chose comme de la garde à vue, et le troisième tiers fait référence à une plus grande autonomie des jeunes (plus de privilèges).* »

#### 2.3.2.4 L'élaboration du plan de réadaptation

- ❑ Le chef d'unité explique que, lors de l'arrivée du jeune, il y a une phase d'évaluation de 30 jours. On procède ensuite à une étude de cas réunissant le jeune, ses parents, l'intervenant social et l'éducateur; puis, il y a élaboration du plan d'intervention.

- Différents outils d'évaluation sont utilisés par les éducateurs de l'unité Le Phare pour définir la nature des comportements du jeune, identifier le traitement approprié et élaborer les objectifs du plan d'intervention.
- Les comportements quotidiens du jeune sont notés selon un système de cotation. Les évaluations psychosociales, psychologiques ou médicales sont utilisées au besoin ainsi que les études de cas, les échanges en équipe et le tutorat. On a également recours à l'inventaire Jesness.

Enfin, lors de l'accueil, une série de cinq réflexions est remise au jeune afin de mieux le connaître. Il doit les compléter au cours des cinq premiers jours de son hébergement.

#### 2.3.2.5 Le système de cotation

Le chef de l'unité Le Phare indique que le système de cotation mis en place dans l'unité permet d'objectiver quotidiennement les comportements de chaque jeune.

Il s'agit d'observations notées et expliquées aux jeunes. Chacun débute la journée avec 100 points. Pendant la journée, il peut perdre un certain nombre de points comme conséquence à des comportements inappropriés. À la fin de la semaine, on fait la moyenne des résultats obtenus et, selon le résultat atteint, des privilèges sont accordés ou retirés. Par exemple, un jeune peut voir sa sortie de fin de semaine coupée si la moyenne qu'il a obtenue est basse. De l'argent de poche est alloué au jeune en fonction de ce système.

Selon le chef d'unité, le problème de ce système est que les jeunes doivent d'abord accepter de s'y impliquer; la première étape est donc difficile à passer. Effectivement, des jeunes confirmaient être demeurés assez longtemps au bas de l'échelle de l'acquisition des privilèges, ce qui était plutôt décourageant.

Lors de l'enquête, quelques éducateurs indiquaient n'avoir jamais adhéré à ce système, mais s'être ralliés à la décision de l'équipe.

Le conseiller en développement professionnel mentionnait pour sa part qu'après trois semaines d'utilisation, lors d'une rencontre d'équipe, certains éducateurs voulaient rendre la cotation plus sévère, donc en modifier le sens, croyant qu'en cotant plus sévèrement les jeunes, cela les changerait. On oubliait, selon lui, qu'on perdrait ainsi une marge de manœuvre dans l'intervention: « *si tout devient très grave, que reste-t-il comme intervention, par la suite ? Le système de cotation s'est dénaturé car la partie "intervention" ne se fait plus. On ne fait que coter.* »

### 2.3.3 Les communications avec les membres de la famille et les tiers

Les requérants à l'origine de la demande d'enquête s'interrogent sur le fait que des jeunes leur ont révélé qu'ils ne pouvaient communiquer avec certaines personnes. Les extraits du *Cahier de relais* qui suivent illustrent les informations recueillies sur cet aspect de l'enquête.

Observations notées au *Cahier de relais* :

- 15.07.1999 (Phare) : (un enfant) (en retrait) me demande s'il peut appeler son avocat, son T. S. et le bureau des plaintes, WOW, t'es en retrait 24h00, aucune demande ni privilège. Réagit bien.
- 10.09.1999 (Séjour) : L'éducatrice apprend que les fameuses lettres de la jeune n'ont jamais été lues par le gars de l'unité Le Phare, parce qu'une éducatrice du Phare les a lues car en les secouant pour vérifier s'il y avait de la drogue, elle a vu le mot « pot » écrit à plusieurs endroits.
- 25.08.1999 (Phare dans la feuille de communication) : À : Équipe, De : (un éducateur). (Un éducateur à l'externe des Centres jeunesse de la Montérégie) a téléphoné. Il voulait visiter (un

*enfant), car son intervenante sociale et lui trouvaient qu'il pourrait le motiver à se reprendre en mains. Je lui demande s'il est présentement au dossier de (l'enfant) « Non », il s'occupera de (l'enfant) pour la réinsertion sociale. Donc, je lui dis d'attendre d'être son intervenant pour le visiter...*

### 2.3.3.2 Les commentaires concernant les communications

#### □ Des jeunes

Les jeunes rencontrés lors de l'enquête font état des limitations suivantes dans leurs communications.

Deux jeunes rencontrés lors de l'enquête indiquent qu'ils ne peuvent faire d'appels qu'après la période de retrait et qu'on ne veut pas qu'ils fassent des appels lorsqu'ils sont en isolement.

Un jeune affirme qu'il peut communiquer durant les pauses, mais qu'il perd alors la possibilité d'aller fumer.

Un jeune croyait qu'il ne pouvait communiquer qu'avec son intervenante sociale. Deux jeunes ne connaissaient pas les modalités des communications.

#### □ Des éducateurs

Sur ces limitations, un éducateur explique qu'il demande à un jeune en crise de se calmer et il attend son retour à l'unité avant de lui permettre de téléphoner, tandis qu'un autre avoue connaître plus ou moins la politique sur les communications, bien que la plupart des éducateurs disent connaître cette politique.

### 2.3.4 Les allégations d'attitudes dénigrantes

Lors de la demande d'enquête, les requérants allèguent que les éducateurs utilisent des propos dénigrants à l'endroit des jeunes. Voici quelques extraits du *Cahier de relais* relevés lors de l'enquête de la Commission qui illustrent cette situation.

Observations notées au *Cahier de relais*

- 28.07.1999 *(Un enfant) dit qu'il attendait qu'on lui décerne une douche... Voyons, tu sais comment ça marche donc... pas prêt, déjeuner en chambre. En faisant sa tournée des réveils ce matin, (un éducateur) a oublié la chambre #3... était-ce volontaire, donc (deux éducateurs) descendent avec le groupe après des consignes très claires. Je m'occupe des deux zanzos en haut... (Un enfant) a peur du ballon, une vraie moumoune.*
- 01.08.1999 *On prépare les cabarets pour les retraités... Les retraités montent en attendant leurs visites.*
- 17.08.1999 *(Un éducateur) rencontre (un enfant) pour lui remettre d'autres réflexions car celles d'hier étaient très oppositionnelles. Un retour avec (l'éducateur) qui se fait sur le bord des larmes... pauvre victime. Donc, on lui demande de faire une réflexion sans opposition ni bullshit. Dîner : nous sommes à la hauteur des gars (minable, piteux, ennuyant).*
- 18.08.1999 *(Un enfant) en fait plus que moins. Il vient discuter avec moi. Pas trop intelligent...*
- 14.09.1999 *Nos gagnants du concours de Zombie : 1<sup>er</sup> jeune : Zombie air bête; 2<sup>e</sup> jeune : Zombie aux yeux les plus pochés; 3<sup>e</sup> jeune : Zombie frustré; 4<sup>e</sup> jeune : Zombie au plus beau bleach.*
- 23.09.1999 *Gros bébé, il pleure...*

Des éducateurs indiquent qu'il ne faut pas voir ces propos comme du dénigrement. Ces phrases sont sorties de leur contexte et traduisent l'état d'âme de ceux qui laissent ces notes. De toute façon, les jeunes n'ont pas accès à ces commentaires.

Pour expliquer le passage sur les « zombies », un éducateur explique qu'un concours avait été institué dans l'unité : puisque le lundi matin est toujours une période difficile pour les jeunes ce concours met de l'ambiance; c'est un concours amical et, selon lui, les jeunes s'amusaient. C'était une façon humoristique d'observer les jeunes le lundi matin. « *Ce n'était pas méchant, je n'ai jamais vu un jeune réagir à ça.* »

### **2.3.5 Les allégations d'abus de pouvoir**

Des abus de pouvoirs de la part des éducateurs ont également été dénoncés par les requérants. Les quelques extraits suivants du *Cahier de relais* documentent ces allégations.

Observations notées au *Cahier de relais* :

- 02.07.1999 *C'est beaucoup plus calme, plus adéquat comme ambiance. Les regards sont directs. Il faut toujours avec eux, les surveiller et avoir le retrait comme sanction.*
- 09.07.1999 *Suite à l'interrogation de (agent d'intervention) au sujet de (un enfant) qui n'a pas pris l'air depuis mercredi (07.07); j'ai téléphoné à (chef d'unité) pour avoir l'autorisation de le sortir 10 minutes pour prendre l'air. Ce n'était pas vraiment justifiable de le laisser en haut (chambre) parce qu'il ne fume pas.*
- 16.08.1999 *WOW : tu vas pas nous faire ch... et surtout pas nous dire quoi faire, quand même s'il se contrôle, on constate qu'il n'aime pas plus qu'avant le contrôle.*
- 18.08.1999 *Bricolage : (un enfant) inscrit 4 lettres sur le côté de son bateau à coller dont je ne connais pas la signification mais qui n'est certainement pas positive. Je lui fais la remarque. Il réplique de façon sarcastique. Je le retire.*
- 19.08.1999 *Il n'est pas en position d'argumenter aucune décision des éducateurs.*
- 27.08.1999 *On a oublié la collation de (deux enfants) = ils nous font sentir cette terrible injustice. Devant leur réaction disproportionnée = ils s'en passent.*
- 09.09.1999 *Je retire un jeune car a dépassé ma patience.*

Sans déceler de l'abus de pouvoir dans les extraits qui précèdent, des éducateurs reconnaissent que l'interprétation de ces passages peut être discutable. Ils notent toutefois qu'il y a lieu de s'interroger puisque des jeunes se sont plaints.

### **2.3.6 La supervision des éducateurs**

Tel que noté antérieurement, le changement de clientèle ne s'est pas réalisé sans problèmes et des éducateurs manifestaient leur inconfort face à cette nouvelle clientèle.

Tous les éducateurs de l'unité Le Phare rencontrés lors de l'enquête, peu importe leur statut, mentionnent qu'ils ne reçoivent pas de supervision; c'est à leur initiative personnelle qu'ils s'adressent au chef d'unité ou au conseiller en développement professionnel pour en obtenir. Cependant, la disponibilité du chef d'unité pour la supervision est décrite comme étant limitée par le fait qu'il doit parfois s'occuper de deux ou trois équipes de travail. Le coordonnateur est soumis à la même contrainte, puisqu'il gère d'autres équipes à l'extérieur du Pavillon Bois-Joly.

Le chef de l'unité confirme qu'il n'y a pas de supervision systématique. Elle est offerte au quotidien ou en regard des besoins.

### 2.3.7 Le retrait

Les requérants affirment que le retrait en chambre est la mesure la plus utilisée à l'unité Le Phare. Les jeunes passent souvent plus de temps en chambre qu'avec le groupe; ils doivent y prendre tous leurs repas, faire des réflexions écrites, et parfois, plutôt rarement, les éducateurs viennent les rencontrer. On s'interroge sur la valeur rééducative d'une telle approche : comment un jeune qui passe des jours, des semaines, voire des mois dans sa chambre peut-il bénéficier de mesures éducatives aidantes?

Pour mieux objectiver ces affirmations, les enquêteurs ont recueilli les commentaires des principaux intéressés, mais ont d'abord pris connaissance des observations quotidiennes des éducateurs notées au *Cahier de relais*. Ces informations ont été analysées pour les mois de juillet à décembre 1999.

À la lecture des documents, on constate qu'à tous les jours et à tous les moments de la journée, on retire des jeunes à leur chambre, pour toutes sortes de motifs. En voici quelques exemples :

Observations notées au *Cahier de relais* :

01.07.1999 9h00. *(Un enfant) a encore oublié de faire sa toilette, donc déjeune en chambre, comme (deux enfants).*

*Retrait de (un enfant), car il fait des jokes plates, je l'avise que demain matin, il manque sa piscine.*

*Retrait de (un enfant) pour nonchalance et attitude non verbale qui dit qu'il se fout de nous; c'est la crise de larmes en montant.*

08.07.1999 *(Un enfant) me dit à titre de bonjour : allright, je reste à ma chambre jusqu'à 15h00. Si tu aimes ça, tu peux rester jusqu'à 17h00.*

*(Un enfant) : mêle-toi de tes affaires = attitude négative, alors retrait dans sa chambre.*

*Résumé de la sortie de vélo, quand on est en action tout est OK, c'est dans l'autobus que ça se gâte pour (trois enfants); donc ces trois-là sont retirés dans leur chambre avec une réflexion écrite à faire.*

*(Deux enfants) ont bien assumé leur retrait ce soir.*

*(Un enfant) participe à l'activité 15 minutes, puis chiale; il monte à sa chambre et il est avisé qu'il va reprendre son temps d'activité en chambre.*

*(Un enfant) se mouche avec ses doigts, je le retire.*

02.08.1999 *Ces jeunes sont en chambre :*

*(Un enfant) : arrêt d'agir;*

*(Un enfant) : arrêt de programme;*

*(un enfant) : mesures disciplinaires;*

*(Un enfant) : mesures disciplinaires;*

*(un enfant) : stratégie spéciale.*

*(Un enfant) est retiré sur l'image négative que certains projettent.*

*(Un enfant) retiré (du jeu) car ne respecte pas les consignes.*

*(Deux enfants) sont retirés (du jeu) car ne sont pas concentrés.*

*(Un enfant) est retiré pour des propos négatifs.*

*17h15 Souper – total de mes jeunes en haut 7, donc je monte.*

*J'avise (un enfant) qu'il va récupérer le temps qu'il a dormi durant son retrait.*

*(Un enfant) est retiré pour son attitude négative : réflexion écrite, lui aussi.*

20.09.1999 *Souper, 5 gars en haut.*

01.10.1999 *(Un enfant) qui dort avec sa robe de ch., ne se douche pas, m pas une petite toilette au lavabo = préfère lire à sa ch., alors retrait-déj.*

*(Un enfant) mange mais surveille toujours à l'arrière comme si on l'attachait. En allant au scolaire, il fait le même type de comportements, on le retire au dîner et ensuite au scolaire.*

*(Trois enfants) sont en stratégie individuelle et (un enfant) est en mesures disciplinaires.*

06.10.1999 *C'est une première ce soir (en tout cas depuis longtemps) les 12 gars sont présents pour le repas. La présence de (un enfant) se fait sentir rapidement... Ce dernier doit être arrêté dans ses fabulations de grandeur face à son avenir.*

*Il est à remarquer que le groupe est très fébrile ce soir; on leur reflète... en tentant d'identifier les causes. Bien sûr on a droit à divers commentaires des gars qui étaient en haut depuis longtemps.*

*Ils apprécient un 2<sup>e</sup> service et le fait de fraterniser avec les autres.*

### 2.3.7.2 Les commentaires concernant le retrait

#### □ Des jeunes

Les jeunes confirment qu'il y a beaucoup de retraits. Dans certains cas, ils sont jugés appropriés, mais souvent, il s'agirait de niaiseries. Ils notent tous que la durée est, en général, beaucoup trop longue. Plusieurs racontent les événements au sujet du retrait de Jocelyn<sup>8</sup> ; ils trouvent que cette situation est inacceptable. Ils identifient un certain nombre d'éducateurs qui sont « vites sur la gâchette » pour le retrait en chambre. Ils précisent enfin, qu'ils ne connaissent habituellement pas la durée de leur retrait.

Lorsqu'ils sont en retrait, les enfants indiquent qu'ils n'ont souvent rien à faire, que c'est très long, que peu d'éducateurs viennent les voir, sinon pour demander une réflexion écrite.

Ils trouvent difficile de ne pas être dans le groupe, et surtout, de ne pas avoir deux services lors des repas lorsqu'ils ont faim.

Des jeunes expliquent qu'il y a des éducateurs qui estiment avoir toujours raison et que c'est difficile de discuter avec eux. Selon un des jeunes, au moindre petit commentaire déplacé on l'envoyait à sa chambre. Celui-ci suggère plutôt de retirer le jeune dans le petit bureau, de parler avec lui ou de lui offrir d'aller prendre l'air à l'extérieur pour décompresser : « *on était "pompés" et ils nous "pompaient" encore plus* » dit-il.

Tous les jeunes affirment avoir reçu un exemplaire des mesures disciplinaires lors de leur arrivée. Ces mesures ne sont toutefois pas affichées dans l'unité.

#### □ Des agents d'intervention

Tous les agents d'intervention rencontrés lors de l'enquête disent avoir observé beaucoup de retraits de jeunes à l'unité Le Phare. Ils mentionnent que cela a commencé en juillet 1998 ; d'ailleurs, selon eux, de juillet à décembre 1998, les jeunes étaient pratiquement toujours en chambre. Tout en étant tenus de s'occuper de toutes les unités, ils étaient pratiquement toujours assignés à l'unité Le Phare, ce qui n'était pas sans causer certains problèmes avec les autres unités.

Des agents révèlent qu'il y avait parfois plus de jeunes dans les chambres qu'avec le groupe. Il est arrivé que les éducateurs aient à s'occuper de moins de jeunes que l'agent d'intervention, qui en surveillait alors cinq, six ou sept. Cela cause des frictions entre des éducateurs et des agents d'intervention.

<sup>8</sup> Cette situation est décrite ultérieurement.

Certains agents ont commencé à s'interroger sur les motifs invoqués par des éducateurs pour retirer un jeune dans sa chambre.

Plusieurs d'entre eux affirment en avoir parlé au chef d'unité et au coordonnateur du Pavillon, à plusieurs reprises, particulièrement lors d'une rencontre tenue le 10 juin 1999. On leur donnait alors comme réponse qu'on s'en occupait. Un agent indique avoir même pensé s'adresser au ministre Baril pour lui faire part des événements qu'il notait à l'unité Le Phare.

#### □ Des éducateurs

Plusieurs éducateurs conviennent qu'il y a eu beaucoup de retraits et que, dans certaines circonstances, c'était un peu long. D'autres sont plus nuancés en affirmant que cette situation est explicable.

Certains éducateurs mentionnent qu'ils n'avaient pas d'expérience en encadrement intensif et qu'ils se sont sentis dépassés par la situation. Pour reprendre le contrôle, il a fallu en arriver à des retraits, parfois longs, parce que les jeunes refusaient de se conformer.

#### □ Du chef d'unité

Le chef d'unité ne croit pas qu'il y ait eu trop de retraits à l'unité Le Phare. *« Les agents d'intervention m'ont fait part à plusieurs reprises qu'il y avait beaucoup de retraits, mais ils n'ont pas toute la vision globale de la situation. En septembre 1999, j'ai commencé à requestionner les interventions; nous avons eu trois rencontres à ce sujet. »*

Pour lui, *« Une grande valeur fait consensus chez les éducateurs, c'est le respect de la personne, les uns envers les autres. Il n'y a aucune tolérance pour un manque de respect. Cela a été appliqué avec une très grande rigueur et je n'ai jamais eu l'impression que c'était abusif. Les éducateurs ont toujours voulu agir de bonne foi. Il y avait beaucoup de discussions en comité d'équipe pour s'objectiver et comprendre ce qui se passait. »*

#### □ Du conseiller en développement professionnel

*« En regard du grand nombre de retraits, au début, il y avait souvent du 24h00 en chambre. On n'en a jamais discuté ouvertement dans l'équipe; j'en discutais avec le chef d'unité; je disais que si on recourait tout de suite aux mesures les plus coercitives, que nous restera-t-il plus tard? J'aurais dû insister davantage et en discuter franchement dans l'équipe, et non pas par petits commentaires comme je l'ai fait. »*

Selon le conseiller en développement professionnel, la gradation dans l'utilisation des mesures disciplinaires n'a jamais été un modèle utilisé pour cette équipe : le jeune est avec le groupe ou dans sa chambre.

Selon lui, cette équipe présentait une certaine rigidité, une certaine sévérité dans sa façon d'intervenir. Ce qui était plus néfaste, c'était l'attitude abusive et dominatrice, qui caractérisait les positions prises par les membres de l'équipe. Le chef d'unité favorisait la prise de décisions à la majorité et c'était les plus revendicateurs, ceux qui favorisaient le recours à la ligne dure, qui finissaient toujours par avoir gain de cause. *« Donc, le recours à la chambre venait vite. » « Il faut dire qu'au début (été 1998), il fallut que les jeunes soient assez souvent dans leurs chambres pour replacer les choses; mais, j'ai l'impression que les éducateurs sont demeurés accrochés là-dessus. »*

### 2.3.7.3 Les autres observations concernant le retrait

En réponse à une question des enquêteurs sur l'existence d'un guide de pratique sur le retrait et la stratégie spéciale, toutes les personnes rencontrées ont répondu par la négative. Un éducateur affirmait que c'est le plan d'intervention qui fait foi de guide.

Selon la politique sur les mesures disciplinaires adoptée par l'établissement en octobre 1994, les retraits doivent être notés au dossier du jeune. Toutefois, lors de l'enquête, cette information n'y a pas été retrouvée.

Lors des retraits, les intervenants sociaux et les parents des jeunes doivent être avisés. Des éducateurs affirment qu'ils en informent les parents et les intervenants sociaux. L'enquête permet toutefois de noter que l'on retrouve rarement une note au dossier d'un jeune indiquant qu'on a discuté avec ses parents ou l'intervenant social. Cet échange d'informations peut avoir lieu lors des études de cas.

À la lecture du *Cahier de relais*, il est difficile d'établir en quoi consiste l'accompagnement d'un éducateur auprès d'un jeune lors d'un retrait. En général, selon les agents d'intervention et les jeunes, les éducateurs viennent rarement les voir. Un des éducateurs rencontrés mentionne que cela dépend de chacun, alors qu'un membre du personnel affirme qu'on travaille d'abord avec les jeunes sur le plancher « *Quant aux autres...* »

On note que plusieurs termes sont utilisés pour qualifier le retrait : retrait en chambre, stratégie individuelle, stratégie spéciale, retrait scolaire, arrêt de programmation. Les éducateurs ne donnent pas tous les mêmes définitions pour ces stratégies et certains avouent que ce n'est pas nécessairement clair pour eux.

Le coordonnateur du Pavillon confirme que plusieurs personnes lui ont parlé du retrait « j'avais demandé au chef d'unité de me sortir l'état de la situation des retraits en chambre; cette liste ne m'a été remise qu'en septembre. »

### 2.3.8 L'isolement

À l'unité Le Phare, l'isolement serait moins utilisé que le retrait. Toutefois, les conditions d'hébergement à l'isolement, sa durée ainsi que les motifs justifiant son recours, poseraient, dans certains cas, plusieurs questions. On se demande si des éducateurs ne se serviraient pas de l'isolement comme mesures punitives auprès d'un jeune, plutôt que pour sanctionner un comportement dangereux pour lui et les autres.

Des jeunes à l'isolement ne seraient pas vêtus adéquatement. On aurait demandé, dans certains cas, de ne pas donner de couverture et de matelas au jeune.

Les enquêteurs ont consulté le registre des isollements pour les mois de juillet à décembre 1999. Pour l'unité Le Phare, ils ont dénombré 27 isollements imposés à 11 enfants, d'une durée moyenne de 10 heures 26 minutes. Un des enfants concernés a été l'objet de 10 périodes d'isolement.

Utilisation de la salle d'isolement, juillet à décembre 1999 :

Nom	Entrée	Sortie	Durée
F	15-07/14:15	16-07/20:45	06:30
G	19-07/19:10	19-07/21:50	02:40
F	19-07/19:35	19-07/21:35	02:00
H	29-07/22:50	30-07/10:40	11:50
	11-08/17:00	11-08/23:25	06:25
J	12-08/14:45	14-08/13:00	47:45
J	15-08/11:00	16-08/11:50	24:50
G	29-08/05:20	99-08/05:30	00:10
I	13-09/15:25	13-09/18:40	02:45
K	16-09/18:25	16-09/20:00	01:35
I	17-09/20:00	17-09/22:00	02:00
L	24-09/12:10	24-09/16:10	04:00
M	15-10/20:05	15-10/21:05	01:00
N	10-11/19:05	11-11/20:00	24:55
N	11-11/22:30	13-11/14:10	39:40
N	13-11/14:10	14-11/19:05	28:55
P	15-11/16:00	15-11/16:20	00:20
P	16-11/13:45	17-11/09:00	19:15
P	17-11/21:50	18-11/07:30	09:40
P	18-11/17:50	19-11/07:30	13:40
P	26-11/22:55	27-11/09:44	10:49
P	27-11/16:10	27-11/17:35	01:25
P	30-11/09:40	30-11/13:22	03:42
P	08-12/19:10	08-12/20:30	01:20
P	14-12/18:45	14-12/21:35	02:50
P	14-12/22:55	15-12/07:30	08:35
O	18-12/18:00	18-12/21:30	03:30

Nom	Nombre	Durée
F	2	08:30
G	2	02:50
H	1	11:50
J	3	75:00
I	2	04:45
K	1	01:35
L	1	04:00
M	1	01:00
N	3	93:30
O	1	03:30
P	10	71:36
11 utilisateurs	27 isolements	282:06
<b>Durée moyenne : 10:26</b>		

### 2.3.8.2 les commentaires concernant l'isolement

#### □ Des jeunes

Quelques jeunes estiment avoir été mis en isolement pour des motifs non justifiés. Ils rapportent que, même s'ils sont calmes, les éducateurs ne viennent pas nécessairement les voir rapidement. Un enfant affirme être demeuré en isolement 5 heures, alors qu'il avait retrouvé son calme après 30 minutes. D'autres indiquent qu'ils ne portent qu'un short boxeur lorsqu'ils sont en isolement.

Les jeunes rencontrés à l'unité Le Phare ignorent qu'il existe dans la *Politique et procédure relatives à l'utilisation de l'isolement* des mécanismes de recours lui permettant, ainsi qu'à ses parents, d'être enten-

du et de formuler leur désaccord au chef d'unité. Ils croient qu'ils peuvent communiquer uniquement avec leur intervenant social. Certains d'entre eux ne savent pas que, lors d'un isolement, leurs parents et leur intervenant social doivent être avisés sans délai.

#### □ Des agents d'intervention

Les agents d'intervention indiquent que ce sont les éducateurs qui décident du recours à l'isolement.

Selon un des agents rencontrés, sur 35 interventions de sa part, 5 ont nécessité de la contention; dans les autres cas, on a réussi à raisonner les jeunes et à les reconduire calmement à l'isolement.

Certains agents mentionnent que les jeunes peuvent communiquer lorsqu'ils sont calmes. Souvent, en sortant de l'isolement, les enfants s'en vont en retrait dans leur chambre pour un certain temps. L'un d'entre eux souligne que la période d'isolement prolongé qu'a vécu Jocelyn, dont la situation est présentée ultérieurement, a été beaucoup trop longue et n'était pas justifiée. Un autre confirme que des jeunes ont déjà passé la nuit à l'isolement sans matelas et sans couverture.

Un agent indique que les éducateurs viennent rencontrer les jeunes quand ils ont le temps. Cette attente peut provoquer une crise chez l'enfant qui demande sans cesse à l'éducateur de venir. Bien que les agents fassent le message, l'éducateur ne vient pas nécessairement.

#### □ Des éducateurs

Plusieurs éducateurs mentionnent qu'ils disent d'abord au jeune de se calmer. Ils lui précisent le délai au-delà duquel il ira en isolement. D'autres affirment qu'il y a beaucoup de choix d'interventions avant d'en arriver là, c'est la dernière mesure à utiliser. L'un d'eux décrit la façon de faire suivante : « *J'accompagne les agents et le jeune à l'isolement; je vois tout de suite s'il est calme et je lui donne des consignes (réparation, excuses, etc.). Habituellement, ça se déroule dans une heure.* »

Plusieurs éducateurs expliquent que le jeune peut dire qu'il est calme. Toutefois, l'évaluation de l'état du jeune varie d'un éducateur à l'autre ; il faut qu'il y ait reprise du contrôle. Quant à l'accompagnement, ils affirment que cela est fonction du nombre d'éducateurs en présence et de l'activité en cours.

Un éducateur explique que, lorsque certains de ses collègues apportent le repas à un jeune en isolement, ils le remettent au surveillant pour que celui-ci le donne au jeune; ils retournent à l'unité sans avoir rencontré l'enfant mis en isolement.

Enfin, des éducateurs d'expérience nous affirment n'avoir jamais vu la politique de l'établissement sur l'isolement.

#### □ Du chef d'unité

Pour le chef de l'unité Le Phare, le message est clair pour tout le monde : le recours à l'isolement se fait dans une situation extrême, une crise, une désorganisation. Cette mesure doit être la plus courte possible. Il n'est pas question d'oublier un jeune pour 24 heures. Aussitôt que le jeune reprend le contrôle, il sort.

Interrogé sur les motifs pour lesquels un jeune qui est calme ne sort pas tout de suite, le chef d'unité précise que ce n'est pas là la consigne donnée aux éducateurs. Toutefois, il se peut que l'éducateur doive

terminer son activité ou le repas; que le jeune s'entête à ne pas vouloir sortir de lui-même de l'isolement ou encore, qu'il s'agisse de la décision clinique de l'éducateur de s'assurer que la crise est passée.

Quant à l'aménagement de la salle d'isolement, le chef d'unité indique que l'ensemble des chefs d'unités ont avisé la direction depuis plus d'un an et demi de la nécessité de réaménager cette salle.

Enfin, le chef d'unité se dit surpris d'apprendre que des éducateurs mentionnent ne pas connaître la politique sur l'isolement puisqu'il en a lui-même déposé un exemplaire en équipe pour discussion.

#### □ Du conseiller en développement professionnel

Selon le conseiller en développement professionnel sur l'isolement, la politique sur l'isolement a été présentée à tous les éducateurs. D'ailleurs, des formulaires doivent être remplis à ce sujet.

Le conseiller en développement professionnel explique qu'il y a des jeunes qui se rendent à l'isolement bien que « *la tempête soit terminée* » ; selon lui, ils devraient sortir aussitôt. D'autres retrouvent leur calme rapidement, mais c'est peut-être un calme factice alors que le jeune n'est pas prêt à affronter la réalité de l'unité : « *Il faut que le jeune passe un minimum de temps en isolement, et il faut que ce soit en terme de ce qui est raisonnable; par exemple, un jeune qui passe 24 heures en isolement, c'est difficile à justifier.* »

Il mentionne que, comme membre du personnel, on a aussi besoin de calme après des événements qui sont souvent stressants.

#### □ Du coordonnateur du Pavillon

Le coordonnateur du Pavillon affirme ne pas comprendre que des éducateurs ne connaissent pas la politique sur l'isolement. Selon lui, cela est impossible. Cette politique existe depuis plus de 10 ans et elle a été revue depuis ce temps.

Pour le coordonnateur, l'isolement ne devrait pas être utilisé à des fins disciplinaires, comme ce fût le cas pour Jocelyn. La durée de l'isolement devrait être la période la plus courte possible après une période de calme, soit à peu près 30 minutes. En pratique, dans le cas par cas, l'isolement peut se prolonger en fonction des activités des éducateurs.

Le chef d'unité, et, depuis novembre 1999, les personnes qui assurent la permanence (soir et fin de semaine) sont imputables de l'application de cette mesure.

### 2.3.9 La situation vécue par Jocelyn

Contexte de l'hébergement de Jocelyn

Jocelyn, âgé de 17 ans, est envoyé en centre de réadaptation par la Cour, à cause de ses troubles de comportement. Il est d'abord hébergé dans un foyer de groupe, d'où il fugue le 10 mai 1999. Il est retrouvé par les policiers le 15 juillet 1999 et est amené à l'unité Le Phare pour une période d'arrêt d'agir de trois semaines pendant laquelle on espère lui trouver un milieu qui correspondra davantage à ses besoins.

Les pages qui suivent présentent le déroulement de la situation de Jocelyn, tel que présenté dans deux documents de l'unité Le Phare : le *Cahier de relais* et les rapports d'isolement.

Deux événements doivent être soulignés : l'événement du 5 août 1999, à l'origine du retrait, et celui du 11 août 1999, qui a conduit à l'isolement de l'enfant.

---

Cahier de relais (observations des éducateurs)

ISOLEMENT (observations des surveillants)

---

Jeudi, le 5 août 1999

9h00 Lors de la préparation des déjeuners, (un éducateur) essaie de savoir le sujet de conversation de Jocelyn. Il se fâche rapidement = retrait en chambre. Il se lève et tente de pousser (l'éducateur). Nous montons en haut. Il refuse de nous remettre souliers et ceinture. Cinq minutes après, je lui demande. Il les lance dans la porte. « Wow bonhomme, viens les porter à côté de ta porte et retourne t'asseoir sur ta chaise. » OK il le fait.

Communication (feuille bleue)

À : Éducateurs De : (deux éducateurs)

À partir d'aujourd'hui, Jocelyn a une mesure disciplinaire de 24 heures en chambre se terminant à 12h00 demain, i.e. vendredi, pour avoir tenté de pousser (un éducateur) lors d'un retrait en chambre.

22h00 Intervention auprès de Jocelyn qui est constamment dans sa fenêtre de chambre. Il lance des regards intimidants/provocateurs... Il cherche la réaction (éduc, jeunes). Je lui rappelle la règle = en retrait, tu dois être assis sur ton lit ou sur ta chaise de bureau et adopter des attitudes adéquates, donc de bien assumer ton retrait = ce qui n'est pas le cas présentement. Plus tard, à la sortie de sa douche (il est plus de 22h00), il me demande son rasoir = c'est refusé. Il réagit de façon disproportionnée (marmonne/bougonne), son non verbal en dit long sur ses frustrations. Je tente de reprendre la situation avec lui, pour lui expliquer le rationnel de mon refus = c'est refusé = il ne fait preuve d'aucune ouverture, et tente de jouer les légalistes. Je lui indique donc que son retrait de 24h00 sera prolongé de 2h00 demain. Sa réaction est instantanée, il claque la porte de sa chambre et se poste encore une fois à sa vitre de porte de chambre. Je lui reflète qu'il cherche la confrontation /l'inutilité de l'attitude qu'il adopte présentement. Après quelques minutes, il retourne sur son lit.

Vendredi, le 6 août 1999

11h30 Jocelyn a sa fenêtre de chambre ouverte, nous lui demandons à plusieurs reprises de la fermer, mais il l'ouvre à nouveau, donc son retrait sera plus long. (en retrait)

Samedi, le 7 août 1999

10h45 J'informe Jocelyn qu'il intègre le groupe seulement pour la partie « préparation » du brunch et non pour la partie « organisation » ni « commande » du brunch. Il réagit fortement en argumentant beaucoup cette procédure. Manque de contrôle total de sa part. Agressif verbalement et non verbalement, il lance son crayon, etc. Je lui indique qu'il sera en retrait et devra produire une réflexion écrite avant de sortir de sa chambre. J'ai droit à plusieurs manques de respects : « t'es con, t'as pas rapport, criss de ci, criss de ça. » Il donne un coup de pied sur sa chaise, etc. Il reprend un peu sur lui-même et se calme. (en retrait)

Dimanche, le 8 août 1999

10h00 J'ouvre la porte à Jocelyn pour qu'on puisse reprendre la situation d'hier, il attend à la dernière

---

minute. Peu d'ouverture au début, mais par la suite, il reconnaît ses réactions disproportionnées et l'inutilité de son explosion de frustration. On parle de gestion de

situation, qu'il perd tous ses moyens lorsqu'il est en réaction, etc. Finalement, il me présente des excuses... J'offre à Jocelyn de faire et préparer un brunch complet pour lui et les deux autres gars en haut (chambre). Il ne refuse pas cette opportunité. Très belle productivité. (en retrait)

Lundi, le 9 août 1999

8h30 Jocelyn part la journée du bon pied avec le sourire; ça reste à voir. (en retrait)

Mardi, le 10 août 1999

10h30 Jocelyn rencontre sa travailleuse sociale.  
20h30 On fait descendre Jocelyn, il est informé qu'il doit se baigner sinon il remonte à sa chambre, car ce n'est pas une activité structurée. (en retrait)

21h30 Douches. Ça se fait dans le calme et ça roule bien sauf Jocelyn; voir cote.

Mercredi, le 11 août 1999

Jocelyn dans sa chambre en mesure disciplinaire.  
11h20 Seuls Jocelyn, (trois autres enfants) se baignent ou plutôt se saucent. Jocelyn jase plus qu'il ne se baigne, alors on lui demande de remonter à sa chambre. (Deux éducateurs) montent avec lui.

Communication (feuille bleue)

À : Éducs. De : (deux éducateurs)

Nous n'avons pas vidé la chambre de Jocelyn car il a demandé à être présent. Il n'a pas voulu parler de son idée de fugue, mais nous a confirmé notre idée par son attitude.  
Vu avec le cadre en disponibilité, nous pouvons vider sans lui, vu qu'il n'est pas collaborant. Donc, ça doit être fait ce soir avant qu'il ne réintègre.  
Merci. Nous allons téléphoner à sa travailleuse sociale (T.S.) demain. (en retrait)

À : Tous De : (un éducateur)

En fouillant sa chambre, nous avons trouvé un couteau caché entre le velcro et le rideau; nous avons donc vidé sa chambre. En plus, pas de chance à prendre vs Jocelyn.

À : Tous De : (un éducateur)

En allant annoncer à Jocelyn que sa chambre serait vidée sans sa présence, il a menacé clairement : « fais ça, tu vas voir que ça va aller mal. »

Mercredi, le 11 août 1999

Isolement demandé par : (un éducateur)  
Cadre consulté : illisible  
Conduites visées : (on coche) tentative de fugue ou d'évasion.  
Description des faits : Jocelyn avait mis un papier dans la porte, dans le but de sortir à sa guise de sa chambre.

16h50 On descend Jocelyn à l'iso. sans contentions. (Deux éducateurs) le rencontrent au sujet d'une possible tentative de fugue. Il ne coopère pas du tout. (Un éducateur) l'avise qu'ils vont vider sa chambre. Il dit qu'il doit être présent.

17h10 (Un éducateur) vient le voir et elle lui annonce qu'elle peut vider sa chambre sans sa présence, sans la décision du chef d'unité. Il menace (un éducateur) en disant : « c'est beau, tu verras ce qui va se passer ». Il répète cette phrase à plusieurs reprises.

17h15 Il frappe dans les murs en m'insultant.  
17h25 (un éducateur) vient lui porter son lunch.

18h15 Jocelyn est très calme.

18h50 Jocelyn va aux toilettes.

19h40 Je demande à Jocelyn de se placer à ce que je puisse le voir, il refuse.

20h00. Jocelyn recommence à frapper.

20h15 (un éducateur) rencontre Jocelyn. Il reviendra dans une heure.

20h15 Jocelyn est calme.

21h30 (un éducateur) rencontre Jocelyn. Il lui annonce qu'il couche à l'iso.

21h45 Frappe dans la porte à plusieurs reprises.

22h00 Frappe dans la porte mais ne parle pas.

22h15 Continue toujours de frapper dans la porte; coups saccadés.

22h20 Se frappe la tête dans la vitre; présence de sang dans le front.

22h30 Verbalise avec (un éducateur), dit que bientôt ça va être mieux lorsqu'il sortira du centre d'accueil. Se dit étonné d'être en centre d'accueil; (un éducateur) appelle (un cadre).

22h37 Refuse d'être soigné.

22h42 Continue à se frapper le front dans la vitre à plusieurs reprises; se frappe la tête sur le métal de la porte qui retient la vitre.  
22h45 Visite de l'éducateur.

22h50 Se frappe la tête dans la vitre même en présence de l'éducateur.  
22h52 Refuse les traitements. Menace de se suicider et nous informe que personne n'entrera plus dans l'iso. Dit qu'il va continuer de se frapper le front dans la porte.  
22h55 (un éducateur) lui demande s'il veut coopérer pour lui donner des soins; ne donne pas de garantie qu'il ne va pas arrêter de s'automutiler pour le reste de la nuit.  
23h00 L'éducateur demeure toujours en sa présence. Ne se frappe plus la tête dans la vitre.  
23h00 On appelle les ambulanciers et les policiers.  
23h10 Toujours debout face à la porte, mais ne se frappe plus la tête.  
23h11 S'assoit au bord du lit. Plus calme.  
23h14 Policiers et ambulanciers arrivent au Pavillon. On leur explique la situation.  
23h24 Policiers et ambulanciers quittent avec Jocelyn pour l'hôpital.

Propos écrits par (un éducateur) :

20h15 Je tente de rétablir le contact avec Jocelyn... mais sans succès. Il ne répond pas à aucune de mes questions / ne me regarde pas. Devant son manque de collaboration, je lui indique que je serai de retour dans une heure.  
21h30 À l'iso., je tente de faire réfléchir et verbaliser sur la situation ayant mené à sa désorganisation. Peu collaborant, donne de brèves réponses, ne démontre peu d'introspection, minimise les faits, ne reconnaît pas sa part de responsabilité. Encore très agressif... il représente un danger potentiel, agressif (peut-être d'agression) ? Représente-t-il un danger de fugue ? Il ne me donne aucune garantie concernant son bon fonctionnement s'il réintègre sa chambre. Je lui annonce qu'il demeure à l'iso. pour la nuit = il réagit négativement en me lançant : « C'est ça, m'a dormir ici (très arrogant) va-t-en ».

Jeudi, le 12 août 1999

Événement particulier : Jocelyn – Hôpital : pour test psychologique.

Jeudi, le 12 août 1999

Isolement demandé par : (un éducateur)  
Cadre consulté : (un cadre)  
Conduites visées : (on coche) automutilation et tentative de fugue ou d'évasion.  
Description des faits : À son retour de l'hôpital, nous poursuivons la mesure d'isolement.

14h45 Arrivée de Jocelyn, de retour de l'hôpital, et demeure à la salle d'isolement, le temps de préparer sa chambre pour que Jocelyn puisse faire son retour avec (un éducateur).  
15h00 Jocelyn est calme.  
15h30 Jocelyn demande pour téléphoner à sa T.S., (un éducateur) lui dit plus tard.  
15h50 (Un éducateur) rencontre Jocelyn et lui dit que sa T.S. va téléphoner et lui parler à l'isolement. (Un éducateur) le prévient de tenir un langage adéquat, sinon il arrête la communication.  
16h05 Jocelyn reçoit l'appel de sa T.S.

Cahier de relais (observations des éducateurs)	ISOLEMENT (observations des surveillants)
	<p>16h30 Jocelyn demande pour aller aux toilettes, nous demandons à l'éducateur du Phare.</p> <p>16h42 Visite de l'éducateur. Jocelyn avisé qu'il sera fouillé à son retour à l'iso. Jocelyn a été</p>
<p>20h45 Nous allons voir Jocelyn pour l'aviser qu'il va coucher à l'iso., il se sent « fou », non collaborant, donc va prendre sa douche demain.</p> <p>21h15 Douches. Jocelyn frappe à l'iso. (Un éducateur) descend. Jocelyn non collaborant, ils doivent...</p>	<p>fouillé et toilettes ont été vérifiées; tout semble normal.</p> <p>17h05 Jocelyn reçoit un appel téléphonique de sa T.S. 17h15 fin de l'appel. Retour dans iso. no.2.</p> <p>17h15 (Un éducateur) apporte le repas.</p> <p>17h45 Toilette et kit de repas récupéré.</p> <p>19h10 Toilette.</p> <p>20h45 (Deux éducateurs) rencontrent Jocelyn.</p> <p>21h00 Départ des éducateurs.</p> <p>21h00 Jocelyn frappe sur la porte et les murs.</p> <p>21h15 Jocelyn, toujours en silence, frappe sans arrêt sur la porte.</p> <p>21h30 Très agité, il frappe et marche. Il tente de se cacher dans le coin de l'iso., sans succès.</p> <p>21h40 Assis par terre près de la porte, Jocelyn frappe sans arrêt.</p> <p>21h45 (Un éducateur) vient parler à Jocelyn.</p> <p>22h00 (un éducateur) tente de parler à Jocelyn; il ne parle pas et a un regard fixe. Jocelyn est transféré pour la nuit dans la salle d'iso. no. 1.</p>
<p>Communication (feuille bleue)</p> <p>À : (un éducateur) De : (un éducateur)</p> <p>Jocelyn était non collaborant à l'iso., alors il a dormi sans matelas. Aucun geste pour nous indiquer ses intentions. On a procédé à un changement d'iso. À 22h00, mais la contention fût nécessaire. Réévaluation demain matin.</p>	<p>22h15 Jocelyn, couché sur le lit, frappe à quelques reprises sur le mur.</p> <p>22h20 Ne frappe plus, mais s'assoit par terre près de la porte.</p> <p>22h40 Visite de (un éducateur), l'éducateur; lui demande d'aller aux toilettes pour la nuit; le jeune refuse d'aller aux toilettes.</p> <p>23h00 Assis sur le lit dans le coin, l'éducateur, m'avise que suite au comportement de Jocelyn lors de la rencontre de 22h00 et de 22h40, il va dormir sans matelas et sans couverture par mesure de sécurité.</p> <p>23h30 Jocelyn demande pour aller aux toilettes, pour téléphoner aux policiers. Il me dit qu'il va faire comme hier et aller à l'hôpital en s'ouvrant la tête. Il frappe sur la porte avec son poing et ses pieds.</p> <p>23h40 Jocelyn me dit qu'il va aller à l'hôpital : « Regarde bien comment je vais y aller », il se frappe la tête dans la porte à plusieurs reprises. Je tente de lui parler pour qu'il se calme, mais rien à faire, il continue et me dit en même temps qu'il touche son front : « Je suis blessé, je voudrais aller à l'hôpital. »</p> <p>23h45 Demande de procédure au cadre en disponibilité.</p> <p>00h00 À mon arrivée au centre, (un éducateur) me dit que je m'en vais au centre hospitalier avec Jocelyn. Policiers et ambulanciers.</p>
<p>Vendredi, le 13 août 1999</p> <p>Événement particulier : Jocelyn a été une deuxième fois à l'hôpital cette nuit.</p>	<p>Vendredi, le 13 août 1999</p> <p>00h10 Départ pour le C.H. Au centre hospitalier, Jocelyn est plus calme. Assis dans bureau ch.11.</p> <p>02h00 Demande une civière pour Jocelyn; l'infirmier l'installe puis il dort.</p> <p>04h10 Le docteur vient le voir, il va passer un R.X. pour sa tête. Aucune fracture. Prendre Atasol, au besoin.</p> <p>05h00 Retour au centre. (un agent d'intervention) lui donne un matelas et des couvertures. Jocelyn se couche. Très calme. Lui donne 1 Atasol, il va aux toilettes.</p> <p>06h00 Dort calme.</p> <p>07h00 Dort.</p> <p>08h00 Dort. Je termine.</p>

<p>16h00 (un éducateur) vient aider à vider la chambre de Jocelyn. Comme il ne reste plus de place dans les dépôts, tout son stock est sur la petite table entre-deux.</p>	<p>08h20 L'éducatrice vient prendre des renseignements. Et consulte le rapport au sujet de Jocelyn à l'isolement. 08h25 Il dort, calme.</p> <p>08h45 Calme, il dort. 09h00 Calme, il dort. 09h20 Calme, il dort. 09h32 L'éducateur vient voir Jocelyn. Il lui demande de se réveiller; il lui dit qu'il va lui apporter son déjeuner dans une quinzaine de minutes, et il lui explique la façon dont il doit agir. 09h50 Éveillé mais calme. 10h00 Demande pour aller aux toilettes. Demande l'autre support, car il faut être deux agents. 10h10 Enlève couvertures, matelas, etc. 10h15 L'éducateur apporte son déjeuner. 10h25 Termine son déjeuner, me remet verre et assiette. 10h35 Douche. Temps alloué : 10 minutes. 10h45 Douche terminée, retour à l'isolement. 11h00 Étendu, il est calme. 11h10 Il est debout, regarde par la fenêtre de la porte de l'isolement, il est calme. 11h15 Assis sur le bord du lit, il pense, mais calme. 11h30 Éveillé, mais calme, assis sur le lit. 11h45 Éveillé, assis et calme. 12h05 Jocelyn demande de rencontrer un éducateur. 12h07 L'éducatrice vient voir Jocelyn. Il refuse de parler avec elle; c'est (un éducateur) qu'il veut; il est calme. 12h10 Apporte son dîner, est calme. 12h20 Termine son dîner, calme. 12h35. Jocelyn demande d'aller aux toilettes. 12h40 On a enlevé son cabaret du dîner, et il a été aux toilettes. 13h00 Il est debout et fait les mille pas. 13h00 Jocelyn veut parler avec l'éducatrice. Message fait. 13h15 Fin de la rencontre entre l'éducatrice et Jocelyn. Retour fait sur la rencontre. 13h25 Consignes données pour les 5 prochains jours et jusqu'au comité d'équipe du 18 août 1999 (Voir Cahier de relais éducateurs). Jocelyn accepte les conditions. Vêtements donnés, t-shirt et short. 13h45 Assis, il est calme. 14h00 Assis, il est calme. 14h25 Étendu, il ne sort pas, mais calme. 14h40 Il dort. 15h15 Demande toilettes. Avise l'éducateur et l'autre support. 15h30 Ne dort pas, éveillé, mais calme. 15h45 Couché et éveillé, mais calme. 16h00 Couché sur le lit. Calme. 17h20 Repas remis à Jocelyn. 17h50 Toilettes en présence d'une éducatrice. 19h00 Cigarette à l'extérieur en présence de deux surveillants. 19h40 Toilettes en présence de deux surveillants et de l'éducateur. 20h35 Douche et kit de nuit remis à Jocelyn. Autorisation de l'éducatrice. 21h00 Collation. 22h00 Jocelyn se couche pour la nuit. 23h00 Calme, semble dormir. 00h00 Il dort.</p>
--	--

Cahier de relais (observations des éducateurs)	ISOLEMENT (observations des surveillants)
Samedi, le 14 août 1999	Samedi, le 14 août 1999
<p>Événement particulier : Jocelyn réintègre sa chambre à 13h15.</p>	<p>00h45 Il dort très bien. 01h35 Calme et dort très bien.</p> <p>02h15 Dort très bien. 03h05 Dort très bien. 03h50 Dort très bien. 04h20 Dort très bien. 05h15 Dort très bien. 06h00 Dort très bien. 06h40 Il dort très bien. 07h25 Dort très bien. 07h50 Dort très bien. Super calme. 08h30 Semble bien dormir. 09h00 Rien à signaler. 09h30 Calme mais éveillé, reste couché. 10h05 (un éducateur) rencontre Jocelyn pour le réveil et sa toilette. Il défait sa chambre d'iso. (couvertures, matelas). Calme et bien réceptif. On suggère à (un éducateur), en attendant, de lui faire laver ses taches de sang sur les murs. (un éducateur) est d'accord. Douche (10 minutes) avec deux agents supports. Retour à l'iso. à 10h25. 10h45 Commence son lavage. Très gentil, bon langage et il semble vouloir bien coopérer. 11h10 Déjeuner de Jocelyn. 11h30 Demande à Sylvie quand fumer. Elle va venir en temps et lieu.</p>
<p>12h30 (Un éducateur) va rencontrer Jocelyn : calme depuis hier; il a nettoyé l'iso. (traces de sang) et il a fait sa toilette et mangé. Il réintègre la chambre no. 4 (nouvelle chambre). (Un éducateur) relit avec lui ses consignes de retour à sa chambre.</p>	<p>13h15 Fin de l'iso. Monte à sa chambre.</p>
<p>18h35 Jocelyn descend avec moi et les surveillants pour fumer sa cigarette (moins d'agressivité dans ses yeux).</p> <p>21h50 Douches. Jocelyn n'est pas content car je lui fais mettre ses pantalons (avec un lacet) dans sa petite case. Il réagit en disant qu'il a hâte que (un éducateur) revienne. Sauf que je vais intervenir quand même et tu auras à « dealer » encore avec moi. (Il est écrit dans la marge) : C'est du non-respect. Voir stratégie.</p>	
Dimanche, le 15 août 1999	Dimanche, le 15 août 1999
<p>Événement particulier : Jocelyn, non-respect, attitude de non-collaboration vs stratégie, 24h00 iso. Retour possible 11h00 (lendemain).</p> <p>10h30 Je le réveille, lorsque (un éducateur) va vérifier, il est encore couché. Elle l'avise de se lever. Il lui répond quelque chose qu'on ne peut répéter. Donc, deux manques de respect depuis hier. Pas collaborant, chiale quand je lui donne 5 minutes pour sa douche.</p> <p>11h00 Nous rencontrons Jocelyn qui s'oppose. Il dit qu'il ne voit pas pourquoi il respecterait (un éducateur) car il trouve qu'elle ne le fait pas. Il ne voit rien de ses comportements; c'est plus facile de mettre la faute sur les autres.</p> <p>Procédure d'isolement. Il descend calmement, mais averti que nous devrions appeler l'ambulance; en arrivant, il se cogne la tête (5 fois). Il se calme rapidement.</p>	<p>Isolement demandé par : (deux éducateurs) Cadre consulté : (un cadre) Conduite visée : (on coche) Agression verbale Description des faits : Jocelyn n'a pas respecté la stratégie que nous lui avons présentée. Il recommence donc au jour 0.</p> <p>11h00 Jocelyn nous suit au bloc d'isolement calmement. Arrivé au bloc, il nous dit qu'il ne va pas rester très longtemps dans l'iso., qu'il va aller à l'hôpital; il frappe sur la porte avec ses poings. 11h05 Nous lui demandons de se calmer, ce qu'il fait quelques minutes plus tard. 11h15 Calme, assis sur son lit. 11h45 Très calme, assis sur le lit. 12h00 Toilettes – présence double. 12h25 Cigarette, toilettes. Jocelyn est collaborant et calme.</p>

Cahier de relais (observations des éducateurs)	ISOLEMENT (observations des surveillants)
	<p>13h45 Toilettes; très calme et fait ses demandes poliment.  14h20 Jocelyn est couché, toujours calme.  15h00 Très calme, couché.</p> <p>15h15 Collation.  15h30 Je remplace (un éducateur) à l'iso., Jocelyn est très calme.  16h30 Jocelyn est toujours calme, couché sur son lit.  16h55 L'éducatrice N. vient voir Jocelyn pour parler; Jocelyn parle de suicide et d'aller à l'hôpital.  17h00 L'éducateur vient porter le souper à Jocelyn.  18h15 L'éducateur vient faire fumer une cigarette à Jocelyn et après Jocelyn va aux toilettes; je suis avec l'éducateur près des toilettes; Jocelyn sort calmement.  19h36 Jocelyn très calme, joue avec ses bas sur le mur, les met en boule et lance sur le mur.  21h00 Jocelyn toujours calme.  21h16 L'éducateur vient porter une banane à Jocelyn pour collation.  21h20 Jocelyn va aux toilettes, je suis avec (un éducateur).  22h00 Jocelyn très calme, trouve ça long à l'iso.  22h38 Jocelyn prend sa douche, préparation de son lit (couvertures, oreillers, etc.)  22h51 Jocelyn va se coucher.  23h30 Continuité, tourné, il dort.  23h50 Tourné, il dort.  00h00 Semble dormir.</p>
<p>Lundi, le 16 août 1999</p> <p>Événement particulier : Jocelyn intègre sa chambre pour 24h00, minimum.</p> <p>(Aucunes notes ou observations dans le Cahier de relais concernant Jocelyn de la part des éducateurs pour cette journée)</p>	<p>Lundi, le 16 août 1999</p> <p>01h00 Dort  02h00 Dort  03h00 Dort  04h00 Dort  04h30 Dort  05h00 Dort  06h00 Dort  07h00 Dort  08h00 Jocelyn dort toujours.  09h10 Jocelyn se réveille et F. lui apporte son déjeuner.  10h15 Jocelyn va aux toilettes.  10h20 Jocelyn fume à l'extérieur, (un éducateur) est présent.  10h30 Jocelyn va à la douche.  10h45 Jocelyn revient à l'isolement, douche terminée.  11h30 Jocelyn est calme et étendu sur la base de son lit.  11h50 (un éducateur) rencontre Jocelyn, ce dernier quitte. Fin de l'isolement.</p>
<p>Mardi, le 17 août 1999</p> <p>08h30 Jocelyn avait du linge, des serviettes dans sa chambre. Je lui indique de ranger dans l'entre-deux tous ses effets.</p> <p>(Un éducateur) rencontre Jocelyn pour lui soumettre d'autres réflexions car celles d'hier étaient très oppositionnelles. Un retour avec (un éducateur) qui se fait sur le bord des larmes... Pauvre victime. Donc, on lui demande de faire une réflexion sans opposition ni « bullshit ».</p>	

---

Monsieur Ulbald Marcoux a procédé à une enquête sur la situation de plusieurs jeunes hébergés au Pavillon Bois-Joly. À la page 6 de son rapport, il résume ainsi la suite des événements concernant Jocelyn.

Le 16 août 1999, Jocelyn est dans sa nouvelle chambre pour au moins 24h00; ses effets personnels lui sont retirés.

Le 17 août 1999, il participe à une activité sportive dans la journée.

Le 18 août 1999, l'équipe, en comité clinique, décide de la stratégie avec Jocelyn : Chambre complètement vide (ni matelas, ni literie, ni chaise), aucun rideau en tout temps, une activité par jour, une cigarette après les repas, deux surveillants pour l'accompagner aux toilettes, tous les repas en chambre. Jocelyn est habillé en boxer et en T-Shir. Le soir, vers 22h00, on lui remet matelas et literie qui lui sont enlevés le lendemain matin. Jocelyn dit « qu'il était assis sur une plaque de métal à regarder passer le temps ».

Entre le 18 août et le 25 août 1999, on note que Jocelyn participe correctement à l'activité quotidienne à laquelle il a droit.

Le 25 août 1999, en comité clinique, on décide de lui remettre sa chaise, un livre et deux activités par jour jusqu'au 30 août. Commence alors sa participation aux activités scolaires.

Entre le 1<sup>er</sup> septembre et le 8 septembre 1999, rien n'est signalé dans le Cahier de relais.

Le 8 septembre 1999, en comité clinique, on rajoute une activité le soir, pendant la semaine et une activité la fin de semaine; cependant, pas de sport avec bâton ni de préparation de brunch le dimanche. Pendant cette semaine, Jocelyn est retiré deux fois de l'activité à laquelle il participe.

Le 15 septembre 1999, en comité clinique, aucun changement n'est apporté à la stratégie car Jocelyn « dénigre, argumente, affiliation négative, transition mal assumée; on dirait qu'il cible les éducateurs. »

Entre le 15 septembre et le 22 septembre 1999, rien n'est signalé dans le Cahier de relais.

Le 22 septembre 1999, en comité clinique, on maintient la même stratégie; Jocelyn est encore agressif et impulsif. Pendant cette semaine, Jocelyn est retiré du scolaire une fois.

Le 29 septembre 1999, étude de cas en présence de l'intervenante sociale. L'éducateur tuteur dresse un bilan comportemental assez négatif. On redonne à Jocelyn sa literie et ses vêtements.

Le 6 octobre 1999, en comité clinique, on maintient la stratégie tout en redonnant à Jocelyn les sports avec bâton, les repas avec le groupe et les postes de travail.

Le 13 octobre 1999, on lui redonne tout (une semaine après le début de l'enquête).

---

### 2.3.9.2 Les commentaires sur la situation de Jocelyn

Les enquêteurs de la Commission ont présenté la situation vécue par Jocelyn à ce dernier, à son intervenante sociale, ainsi qu'à plusieurs des intervenants du centre de réadaptation. Ils ont recueilli leurs commentaires à ce sujet.

De façon générale, les enquêteurs notent un effet de surprise chez leurs interlocuteurs : chacun est intervenu à une étape ou l'autre de ces événements, mais personne n'a revu cette situation dans son ensemble.

L'ensemble des commentaires qui sont présentés dans les pages qui suivent illustrent notamment l'absence de supervision et de paramètres communs quant à l'application des mesures disciplinaires et de la mesure exceptionnelle que constitue l'isolement.

#### □ De Jocelyn

Jocelyn décrit l'ensemble des événements tels que noté dans les documents disponibles, sans rien ajouter ou omettre.

Lors de son isolement du 11 août 1999, il avait mis un papier dans la serrure de la porte de sa chambre, pour qu'elle ne se barre pas. Deux personnes l'ont amené à l'isolement; il ne s'est pas choqué, ne s'est pas désorganisé, mais il ne voulait pas coopérer, car il trouvait absurde d'avoir été amené à l'isolement pour cela.

Comme l'isolement se prolongeait et qu'il ne pouvait sortir, il a décidé de se blesser à la tête en espérant être amené au centre hospitalier et sortir de cet endroit.

Il mentionne qu'en isolement les éducateurs venaient le voir de temps en temps; qu'il ne parlait pas, qu'il était calme. « *Mais j'étais choqué à l'intérieur* », dit Jocelyn.

Quant à sa longue période de retrait en chambre, il croyait au départ que cela allait durer une semaine, mais ce fut beaucoup plus long. Au cours de cette période, il déclare n'avoir été rencontré qu'à quelques reprises par des éducateurs et qu'on ne lui a jamais expliqué en quoi consistait la stratégie qui le concernait.

Il avoue avoir trouvé son séjour en chambre très long. Il était vêtu d'un short boxeur et passait la journée assis sur son lit, sans matelas, à penser. Il n'avait droit, au début, qu'à une activité par jour.

Il souligne enfin, que personne ne s'est excusé d'avoir agi ainsi à son égard.

#### □ De l'intervenante sociale

L'intervenante sociale responsable autorisée par le directeur de la protection de la jeunesse à la prise en charge de la situation de Jocelyn a été avisée le 12 août 1999 du fait que Jocelyn était à l'isolement. On lui a alors expliqué qu'il avait agressé des éducateurs, qu'il s'était blessé à la tête, qu'il était allé au centre hospitalier et qu'il était revenu au centre; on ne l'a pas rappelée pour lui dire qu'il était de retour en isolement.

« *Quand j'ai parlé avec Jocelyn, le 10 août 1999, il était très déprimé, ça m'inquiétait,* » dit-elle, « *parce que j'avais en tête son passé; je me demandais s'il pouvait se suicider même s'il n'était jamais passé à l'acte. Il me parlait de partir... Moi, j'interprétais ça comme un suicide, j'ai eu peur. J'en ai parlé à un*

éducateur et celui-ci m'a dit que Jocelyn manipulait et de ne pas donner trop d'attention ni d'importance à cela », dit l'intervenante.

Elle a discuté avec le conseiller en développement professionnel pour lui faire part de ses craintes, de sa peur du fait que le moral de Jocelyn semblait très bas et qu'elle souhaitait qu'on le surveille davantage. Pour sa part, le conseiller en développement professionnel ne croyait pas qu'il était suicidaire, mais qu'il réagissait.

De retour de vacances, le 24 août, l'intervenante apprend que Jocelyn est dans sa chambre, en stratégie. Ce dernier lui explique alors qu'il est dans sa chambre depuis six semaines, que cela n'a pas d'allure, qu'il n'y a rien dans sa chambre, qu'il n'y fait rien et qu'il ne sort pas. Il est convenu d'organiser une étude de cas, au cours des jours suivants pour clarifier la situation, explique l'intervenante. « *Lors de l'étude de cas, j'ai rappelé à tous, que Jocelyn était au Phare en arrêt d'agir pour trois semaines alors qu'eux croyaient assumer la continuité de l'ordonnance. Je leur ai demandé de lui redonner des choses dans sa chambre* », dit l'intervenante. Le lendemain, elle a rappelé Jocelyn et celui-ci a confirmé à sa praticienne qu'on lui avait remis son matelas et certaines affaires personnelles.

L'intervenante sociale indique qu'au point de départ elle se fie aux professionnels du centre de réadaptation, qui connaissent leur travail. Par conséquent, elle et son chef de service expriment leur grand étonnement à la lecture du déroulement de la situation vécue par Jocelyn du 5 août au 16 octobre 1999 ; ils se disent abasourdis. L'intervenante indique qu'elle va revoir avec Jocelyn, le plus tôt possible, les répercussions de ces événements.

#### □ D'éducateurs

Un éducateur explique que la longue période de retrait qui a suivi la période d'isolement était la meilleure stratégie. Selon lui, le jeune a ainsi été protégé et a eu une évolution marquée par la suite. Quant à la période d'isolement, cet éducateur mentionne que cela s'est déroulé pendant ses vacances, mais qu'à la lecture des événements, il note que la décision a été entérinée par le chef d'unité et le conseiller en développement professionnel, ce qui l'amène à conclure « *on a sans doute voulu protéger le jeune, même s'il a été brimé.* »

Un autre éducateur affirme que la décision de mettre le jeune en stratégie spéciale d'isolement a été entérinée par un chef d'unité et qu'il ne lui appartient pas de contester cette décision. Il mentionne qu'on aurait pu prendre une autre décision que de l'amener à l'isolement pour avoir mis un papier sur la serrure de sa porte, comme le laisser dans sa chambre, porte barrée, avec un surveillant.

En regard de l'accompagnement offert à Jocelyn, cet éducateur déclare avoir un groupe à gérer. Par conséquent, la priorité était d'être avec le groupe, plutôt qu'à l'isolement avec le jeune « Il est resté plus longtemps à l'isolement, car il n'a pas respecté la stratégie. Il ne devait pas savoir à quoi s'accrocher, ça devait être dur à porter pour lui » reconnaît-il. D'autre part, il ne se rappelle plus de la raison clinique ayant motivé le retrait prolongé de Jocelyn en chambre. Selon lui, c'est probablement le tourbillon des événements des jours précédents qui ont mené à cela et on pensait que c'était ce qu'il y avait de mieux pour lui.

Pour un autre éducateur, le jeune aurait dû sortir de l'isolement plus tôt, ainsi que de sa chambre, par la suite. Selon lui, Jocelyn est demeuré aussi longtemps en isolement car on voulait qu'il soit calme pendant 24 heures à cet endroit. Cette stratégie n'a pas été décidée en équipe, mais par quelques éducateurs.

Un éducateur souligne que Jocelyn avait parlé à sa travailleuse sociale et lui avait révélé qu'il fugerait; l'intervenante signalait également un risque de suicide. Lorsque le surveillant est venu dire aux éducateurs que le jeune avait mis un papier sur la serrure de la porte, l'isolement s'avérait être le meilleur endroit pour le protéger. Puis, on a trouvé une pièce de métal (une vis) dans sa chambre. Par mesure exceptionnelle, on a décidé qu'il passerait 24 heures en isolement; le mandat, c'était de le protéger. « *Si c'était à refaire, on ferait la même chose* », affirme cet éducateur. Il a demandé qu'on ne donne au jeune ni matelas, ni couverture, car il avait essayé de se mutiler et qu'il n'était pas fonctionnel.

Un éducateur explique enfin que, lorsqu'on attribue une mesure disciplinaire à un jeune, il est en chambre pour 24 heures, puis demeure une semaine dans sa chambre d'où il ne peut sortir que pour les activités structurées de l'unité; cette procédure serait inscrite dans un document de l'unité intitulé : *Les mesures disciplinaires : unité Le Phare*.

#### □ Du chef d'unité

Le chef d'unité indique qu'il était en vacances durant cette période et qu'à son retour, il devait s'occuper de trois unités.

Selon lui, si Jocelyn est revenu à l'isolement après son retour du centre hospitalier, c'est qu'on a voulu agir prudemment avec lui. Toutefois, un éducateur ne peut décider seul de laisser un jeune en isolement.

#### □ Du cadre en disponibilité

Selon le cadre en disponibilité qui a autorisé l'isolement de Jocelyn, même si le jeune revient du centre hospitalier et qu'il est calme, il n'est pas d'accord pour qu'il intègre sa chambre; cela doit être repris à son point de départ, soit dans ce cas, de l'isolement.

Il ignore pourquoi le jeune n'est pas sorti plus tôt; normalement, « *ce n'est pas moi qui aurais dû avoir la responsabilité de cette unité, pendant la journée. Ce sont les éducateurs qui doivent me rappeler pour me dire s'ils prolongent l'isolement; c'est pour ça qu'on est revenu avec la permanence, parce que la supervision par téléphone... Pour vraiment apprécier la stratégie (d'isolement), il faut être sur place; dans ce cas-ci que visait-on réellement, le faire sécher ?* »

Selon ce cadre, on constate que dans le cas de Jocelyn il n'y a pas eu suffisamment de supervision. À titre de chef d'unité, comme il doit gérer trois équipes, il se fie sur des éducateurs expérimentés. Une telle façon de faire diminue le contrôle et on court des risques, avoue-t-il.

#### □ Du conseiller en développement

Le conseiller en développement professionnel se rappelle avoir été consulté à deux reprises dans la situation de Jocelyn, dont une fois lorsque le jeune revenait du centre hospitalier; il a dit aux éducateurs que, si le jeune était calme pendant une heure en isolement, il pourrait retourner dans l'unité. « *Parfois, je propose une stratégie pour une période donnée* », dit-il, « *(soit pour une heure ou une journée) et les éducateurs la répètent indéfiniment.* »

Pour lui : « *En regard du retrait le 5 août 1999, on peut observer un bon exemple d'automatisme; on exige la perfection chez les jeunes, donc on devient dans l'escalade. Il y a aussi un problème, pour l'éducateur, de comprendre ce qui se passe réellement chez un jeune lorsqu'il est en retrait.* »

#### □ Du coordonnateur du Pavillon

Pour le coordonnateur du Pavillon, lorsqu'une sanction de retrait en chambre est imposée, d'autres mesures ne devraient pas s'additionner; par exemple, après un retrait de 24 heures en chambre, le jeune devrait rejoindre le groupe. Si, par la suite, le comportement de l'enfant n'est pas approprié, il pourra être de nouveau sanctionné. « *C'est l'éducateur qui doit s'ajuster au jeune.* »

En regard du motif invoqué pour amener Jocelyn à l'isolement, soit un papier sur la serrure de sa porte de chambre, le coordonnateur est d'avis qu'il s'agit d'une décision qui n'était pas appropriée.

Lorsque le jeune revient du centre hospitalier, rappelle le coordonnateur, il n'y a aucun motif pour le retourner à l'isolement; selon lui, il faut probablement y voir de l'insécurité de la part de l'éducateur. Quant au fait d'enlever couverture et matelas à l'isolement, il s'agit à son avis d'une décision inadéquate et inacceptable.

En ce qui a trait au retour de Jocelyn en isolement parce qu'il n'a pas respecté la stratégie prévue, il ne s'agit pas d'un motif valable affirme le coordonnateur « *tout ça aurait dû être repris avec le chef d'unité et le conseiller en développement professionnel, de même que la stratégie spéciale, car ce sont eux, dit-il, qui doivent s'assurer que les choses soient rétablies avec les éducateurs* ».

#### □ De la directrice des services de réadaptation

Selon la directrice des services de réadaptation, dès le 5 août 1999, lorsque l'éducateur essaie de connaître le sujet de conversation du jeune, il s'agit d'un élément de provocation. Il y a alors escalade. Comme on peut le constater, par la suite, c'est l'escalade des retraits qui se prolongent de jour en jour. On ne sait plus finalement quand le jeune reviendra avec le groupe.

Interrogée sur les motifs pour lesquels Jocelyn retourne en isolement le 12 août, la directrice indique que cela dépend de la conception qu'avait l'équipe des raisons qui motivaient le comportement du jeune; « Ils se sont dit qu'il devait faire son temps parce qu'on croyait qu'il manipulait » dit-elle. « *En analysant la séquence de l'isolement, on se demande pourquoi il ne sort pas, puisqu'il est calme* ». Dans ce cas-ci, selon la directrice des services de réadaptation, on peut dire que le jeune a un bon instinct de survie.

La directrice souligne également que les éducateurs n'ont pas discuté avec Jocelyn, sur le fait que, le 10 août, il avait reçu une mauvaise nouvelle de son intervenante, qui n'avait toujours pas trouvé une autre ressource pour lui. Cela l'a sans doute affecté.

Selon elle, on devrait retrouver au sein de chaque unité des balises concernant l'intervention; chaque éducateur devrait par ailleurs être en mesure de porter un jugement professionnel personnel sur les interventions requises.

Enfin, la directrice des services de réadaptation note que le chef de l'unité assumait également d'autres fonctions. De ce fait, il n'y aurait pas eu suffisamment d'encadrement.

## **2.4 Autres informations**

### **2.4.1 La rencontre avec la Régie régionale**

La Régie régionale de la Montérégie n'a pas reçu de plainte concernant le Pavillon Bois-Joly.

À la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux et suivant les informations publiées dans le Journal de Montréal, la Régie régionale a produit un état de la situation sur le Pavillon Bois-Joly. La Régie continue d'être informée régulièrement de la progression de l'application du plan d'action retenu par les Centres jeunesse.

Le directeur régional et la coordonnatrice des services spécialisés et de réadaptation indiquent que la Régie régionale a un rôle limité quant au genre de problèmes identifiés, puisqu'elle n'a qu'un pouvoir de recommandation.

### **2.4.2 La configuration des lieux aux unités Le Havre et Le Phare et du bloc d'isolement**

Lors de leur intervention, les enquêteurs de la Commission ont noté que certains aspects physiques des unités Le Havre et Le Phare pouvaient rendre inconfortable le séjour des jeunes qui y sont hébergés ou encore suscitaient des questions quant à la sécurité des occupants.

Ainsi, à l'unité Le Havre, la personne qui surveille les enfants à l'étage des chambres ne peut voir que la moitié des chambres à la fois; les corridors qui mènent à cet étage sont étroits et permettent difficilement à deux personnes de s'y croiser.

Les chambres d'isolement apparaissent mal ventilées alors que leur localisation dans les unités de vie ferait en sorte, que, selon plusieurs personnes rencontrées lors de l'enquête, les enfants doivent y demeurer plus longtemps que prévu.

À l'unité Le Phare, le verrouillage systématique et manuel des portes suscite des questions quant à l'évacuation rapide des lieux au besoin.

Ces situations ont amené la Commission à vérifier l'adéquation des lieux physique dans les deux unités.

### **2.4.3 Les études sur l'adéquation des lieux**

Les Centres jeunesse de la Montérégie ont fait effectuer une étude portant sur l'immeuble de Saint-Hyacinthe par une firme d'architectes. Dans un rapport daté du 16 février 1999, ceux-ci proposent une série de travaux à réaliser en fonction des normes applicables et des exigences d'exploitation et d'entretien. On note dans cette étude que des modifications identifiées au rapport de défektivité émis le 11 août 1994 par le service de prévention des incendies de la ville de Saint-Hyacinthe n'ont pas été exécutées au moment de cette étude.

Suivant cette étude, les Centres jeunesse de la Montérégie ont dressé une liste des interventions nécessaires pour rendre l'ensemble du site conforme, sinon pour surpasser les codes ou réglementations applicables en la matière. L'ensemble de ces correctifs est évalué à près de 400,000 \$ et devrait s'actualiser au cours du présent exercice financier. La mise en chantier des travaux est prévue pour le mois d'août prochain.

Par ailleurs, la construction d'un nouveau bloc cellulaire représente une immobilisation de 200,000 \$ et elle est inscrite au plan triennal d'immobilisation 2000-2003 où elle se classe au 6<sup>e</sup> rang des priorités

retenues. Selon les dernières informations obtenues par la Commission, cette demande serait reportée d'au moins une année.

Étant donné les constats des enquêteurs de la Commission lors de l'enquête relativement à la configuration des unités visitées, la Commission a requis l'opinion d'une firme privée sur ces installations. Cette opinion lui a été fournie par la firme AXOR Experts-Conseils Inc, dont le rapport est joint à l'annexe 3.

Pour cette firme, la surface des chambres des unités de vie n'est assujettie à aucun code ou règlement. Les lieux apparaissent de façon générale exigus, compte tenu de l'usage auquel ils sont destinés. De plus, plusieurs infractions ont été relevées. Ces infractions portent sur les éléments suivants :

- ventilation inadéquate
- issues horizontales
- évacuation des issues
- mains courantes des escaliers
- unité d'isolement
- système d'alarme incendie
- contrôle d'accès

La surveillance des chambrettes et des circulations aux étages des unités de vie serait, selon la Firme, grandement améliorée si le poste de contrôle était situé au centre, à l'endroit des pièces de services. Toutefois, on souligne que la configuration actuelle des lieux ne permet pas un tel réaménagement à moins d'un changement majeur dans les installations existantes.

Le contrôle d'un jeune en crise et son accompagnement jusqu'à l'unité d'isolement du rez-de-chaussée à partir des chambrettes apparaissent difficiles. En effet, le parcours qu'il faut alors faire nécessite l'usage de l'escalier d'issue étroite et les risques d'accident sont toujours accrus dans ces zones.

## **2.5 Commentaires concernant les faits recueillis par la Commission**

Au terme de leur intervention, les enquêteurs de la Commission ont transmis un rapport portant sur les faits recueillis lors de l'enquête aux personnes suivantes: les requérants, le directeur de la protection de la jeunesse et directeur provincial de la Montérégie et le directeur général des Centres jeunesse de la Montérégie.

### **2.5.1 Les commentaires des requérants**

Le 3 mai 2000, les requérants transmettaient à la Commission leurs commentaires concernant le rapport des faits qui leur a été soumis. Outre des précisions et des clarifications concernant les faits recueillis et d'autres situations survenues après la période visée par l'enquête de la Commission, ces commentaires contiennent des questions, des suggestions et des recommandations sur le *Plan d'action* des Centres jeunesse. Des recommandations sont également adressées à la Commission pour aider les jeunes visées, sanctionner les personnes fautives et éviter la répétition des lésions de droits.

### **2.5.2 Les commentaires du Directeur de la protection de la jeunesse et directeur provincial**

Le directeur de la protection de la jeunesse est responsable de la prise en charge des enfants dont la situation nécessite l'application de la *Loi sur la protection de la jeunesse*. Le directeur provincial, quant à lui, exerce des responsabilités à l'égard des jeunes contrevenants. Au Québec, il s'agit de la même personne.

Bien que le rapport sur les faits recueillis lui ait été transmis personnellement, le directeur de la protection de la jeunesse et directeur provincial n'y a pas répondu en son nom; il s'est plutôt associé au comité de

direction des Centres jeunesse de la Montérégie, qui a fait connaître ses commentaires sous la signature du directeur général de l'établissement.

### **2.5.3 Les commentaires du mis en cause**

Le 11 mai 2000, le directeur général des Centres jeunesse de la Montérégie transmettait les commentaires des autorités de l'établissement relativement à la situation des jeunes hébergés aux unités Le Havre et Le Phare du Pavillon Bois-Joly.

Le mis en cause admet la véracité générale des faits décrits dans le rapport transmis par les enquêteurs de la Commission. Toutefois, il rappelle que l'enquête de la Commission n'amène pas de faits nouveaux par rapport à ceux qui ont déjà été portés à l'attention de la direction de l'établissement par son enquête interne, laquelle a donné lieu à la mise en œuvre d'une série de mesures décrite dans le *Plan d'action* adopté par le conseil d'administration le 15 décembre 1999.

On y rappelle que le sous-financement des Centres jeunesse de la Montérégie est toujours un facteur important à considérer en regard des ressources disponibles pour la région et explique en partie les situations décrites dans le rapport, bien qu'il ne justifie pas ces situations.

On y rappelle également que les informations transmises à la direction au sujet de la situation du Pavillon Bois-Joly ont été prises au sérieux et que des mesures ont suivi rapidement, notamment : la rétrogradation d'un chef de service, le déplacement d'un conseiller clinique et la mise en œuvre d'un plan d'action.

### **2.6 Mesures correctrices prises par les autorités des Centres jeunesse de la Montérégie**

Un malaise existait depuis plusieurs mois dans des unités du centre de réadaptation de St-Hyacinthe. Ces difficultés revêtaient différentes formes; on identifiait particulièrement des problèmes à l'unité Le Havre, mais surtout, à l'unité Le Phare. Un éducateur affirmait à ce sujet « *personne n'avait osé agir... alors que tout le monde était au courant de ce qui se passait au Phare.* »

Le 22 septembre 1999, des membres du personnel se réunissent et identifient des comportements, des actions ou des attitudes de certains éducateurs à l'endroit des jeunes qui sont jugés inacceptables et incompatibles avec ce qui doit caractériser la relation d'aide d'un professionnel à l'égard de la clientèle.

Lors de cette rencontre, on réalise que plusieurs personnes ont tenté de sensibiliser les chefs d'unité, le conseiller en développement professionnel ou le coordonnateur du Pavillon, mais que rien n'a changé. On décide donc de passer à une autre étape. On choisit de s'adresser au comité des usagers.

Le 30 septembre 1999, ce groupe de personnes rencontre l'agente de liaison du comité des usagers des Centres jeunesse de la Montérégie. Il dénonce, avec plusieurs exemples à l'appui, les comportements qui sont jugés inacceptables.

Le 1<sup>er</sup> octobre 1999, après avoir reçu un document reprenant l'ensemble de ces allégations, la direction générale confie à un enquêteur externe, monsieur Ubald Marcoux, le mandat de faire enquête sur les allégations des requérants. Ce dernier amorce son enquête le 6 octobre 1999. Au même moment, la directrice des services de réadaptation s'assure du respect des politiques, des protocoles et des procédures de contrôle définis par l'établissement, particulièrement pour les unités visées.

Le 15 novembre 1999, monsieur Marcoux remet un rapport préliminaire, puis, le 22 novembre 1999, la version définitive de son rapport.

Le 29 novembre 1999, la direction décide de relever le chef d'unité de l'unité Le Phare de ses fonctions.

Le 1<sup>er</sup> décembre 1999, la directrice des services de réadaptation et le coordonnateur du Pavillon Bois-Joly font la tournée du Pavillon pour présenter les conclusions du rapport Marcoux et les orientations qui en découlent, ainsi que les premières mesures d'un plan d'action.

Le 3 décembre 1999, un reportage télévisé fait état de la situation qui prévaut au centre de réadaptation.

Le 7 décembre 1999, le président du conseil d'administration et le directeur général des Centres jeunesse de la Montérégie prennent la décision que le plan d'action, préparé comme suite au rapport Marcoux, fera l'objet d'une étude détaillée et d'une décision par le conseil d'administration.

Le 15 décembre 1999, le *Plan d'action en suivi au rapport d'enquête sur la qualité des services aux usagers au campus de St-Hyacinthe* est adopté par le conseil d'administration des Centres jeunesse de la Montérégie

Ce plan comprend six thèmes appuyés par des objectifs, des moyens, des personnes responsables et une échéance. Ces thèmes sont les suivants :

- 1) Le soutien aux usagers
- 2) L'encadrement hiérarchique
- 3) Le soutien professionnel
- 4) L'action éducative
- 5) Les services de sécurité
- 6) L'organisation physique des installations.

Les enquêteurs de la Commission ont demandé à différentes personnes quelles ont été les répercussions, les conséquences et les suites qui ont découlé de la mise en œuvre du *Plan d'action*, ou ce qu'elles retenaient de ce plan.

### **1.7.6 Les commentaires sur le *plan d'action***

#### *1.7.6.1 Des jeunes*

Au début, les éducateurs ne voulaient pas parler de ces situations, disent les jeunes ; « *lorsque nous avons vu le reportage télévisé sur ce qui se passait ici, on a pu en parler librement* ». Certains jeunes affirment que, pendant le reportage télévisé, des membres du personnel minimisaient les faits présentés.

Un jeune nous mentionne que sa mère lui a téléphoné, car elle s'inquiétait pour lui, après avoir écouté le reportage télévisé.

Des jeunes nous avouent avoir vécu beaucoup de tension dans l'unité suivant le dévoilement de cette histoire ; certains éducateurs étaient « bêtes » avec eux, alors que d'autres intervenaient moins auprès des jeunes qui en profitaient pour « s'énerver ».

#### *1.7.6.2 Des parents*

Essentiellement, en fonction des informations dont ils disposent, les parents indiquent avoir de bons contacts avec l'éducateur-tuteur de leur enfant et être en accord avec les services donnés aux jeunes.

Certains parents expriment qu'il leur est parfois difficile de faire valoir leur point de vue sur les méthodes éducatives utilisées avec leur enfant, un peu comme si, seuls les éducateurs savaient comment intervenir. Il n'y a que peu de place pour l'échange et les discussions. Un parent explique qu'il ne pouvait connaître le contenu d'un rapport qui était présenté à la Chambre de la jeunesse et qu'il a dû faire appel à un avocat pour obtenir l'information.

La plupart des parents se disent informés lorsque leur enfant est placé en isolement. Toutefois, ils ne savent pas nécessairement combien de temps il passe à cet endroit, ni comment cela se déroule. Quelques parents n'ont pas toujours été informés de tous les placements de leur jeune en isolement.

Des parents indiquent qu'ils savent que leur jeune a été en retrait parce qu'ils parlent à l'éducateur une fois par semaine et qu'on fait alors le tour de la situation du jeune. Toutefois, on ne sait pas réellement en quoi consiste le retrait, ni sa durée.

Un parent dit avoir été blessé par les propos dénigrants des éducateurs au sujet du poids de son fils.

Des parents, dont l'enfant avait été hébergé dans les unités concernées par l'enquête mais n'y résidaient plus au moment de la mise en application du *Plan d'action* des Centres jeunesse, n'ont pas été rejoints par l'établissement. D'autres parents indiquent avoir reçu une lettre pour une rencontre qui avait lieu le soir même.

Enfin, un parent affirme que, si son fils a développé des problèmes de santé mentale, c'est probablement dû aux nombreux retraits qu'il a vécus à l'unité Le Phare.

#### *1.7.6.3 Des intervenants sociaux*

Les intervenants sociaux transmettent des commentaires qui sont similaires à ceux des parents. Tous se disent très étonnés d'apprendre ce qui se passait réellement au centre de réadaptation et particulièrement à l'unité Le Phare. Certains indiquent qu'il n'était pas toujours facile de partager son point de vue avec des intervenants de l'unité Le Phare. On observait une certaine rigidité dans cette équipe.

Les intervenants sociaux mentionnent qu'ils sont habituellement au courant lorsqu'un jeune dont ils ont la responsabilité est mis en isolement, bien qu'il y ait parfois des oublis. Ils ne sont cependant pas informés de ce qui se passe en isolement pour leur jeune et n'en connaissent pas la durée. C'est la même chose pour le retrait.

Des intervenants expriment un certain malaise en regard du partage des responsabilités entre les éducateurs et les intervenants.

#### *1.7.6.4 Des éducateurs*

Selon les éducateurs, dans les jours et les semaines qui ont suivi le dévoilement de la situation, l'atmosphère était pénible. Ils se disent épuisés et ébranlés. L'équipe est plus fragile; les jeunes revendiquent beaucoup. Certains éducateurs se questionnent sur leur façon de faire; on se demande si les interventions sont adéquates; il y a un besoin de se réajuster. Plusieurs éducateurs trouvent qu'ils ne méritent pas qu'on leur reproche des façons de faire qui avaient été autorisées par le chef d'unité et le conseiller en développement professionnel.

Plusieurs éducateurs souhaitent une clarification des rôles entre eux et les agents d'interventions.

Certains éducateurs mentionnent qu'ils auraient eu besoin d'avoir un temps d'arrêt pour revoir les procédures, les politiques et les stratégies d'intervention. Ils affirment avoir fait des demandes de perfectionnement, mais ne pas avoir reçu ce service.

Plusieurs éducateurs indiquent avoir fait, sans succès, des demandes en regard de la sécurité et du transfert des lieux.

#### 1.7.6.5 Du syndicat des éducateurs

Avec l'accord de la direction de l'établissement, un représentant du syndicat a accompagné tous les éducateurs lors des rencontres avec monsieur Marcoux et les deux enquêteurs de la Commission.

Les représentants du syndicat rappellent qu'ils sont intervenus à plusieurs reprises auprès des autorités, lors du changement de clientèle à l'unité Le Phare, car on trouvait prématurée l'ouverture de cette unité, compte tenu du manque de préparation généralisé.

Selon eux, l'aspect médiatique a « survolté les humeurs ». On souligne que le suivi donné au rapport est, jusqu'à présent, plutôt lent. Cette lenteur aurait permis, en partie, une dégradation de l'atmosphère.

En regard de l'aménagement physique des lieux et de la sécurité du personnel, des demandes sont faites depuis longtemps, mais aucune suite n'est donnée à ces demandes.

#### 1.7.6.6 Des requérants

On apprécie d'abord le fait que l'établissement ait pris au sérieux les informations transmises au comité des usagers et qu'il y ait eu une action rapide pour enquêter sur ces faits.

Le premier commentaire des requérants concerne les répercussions, sur les jeunes des préjudices subis; on a eu l'impression que les victimes étaient les éducateurs plutôt que les jeunes. On se demande ce qui a été fait concrètement pour apprécier les impacts négatifs des mesures éducatives inadéquates qu'ont subis les enfants. Dans l'éventualité où ce sont les éducateurs mis en cause qui ont rencontré les jeunes pour leur demander s'ils avaient besoin de soutien, les requérants s'interrogent sur la façon dont cela leur a été présenté. En effet, selon eux, les jeunes se sentent facilement responsables de ce qui arrive; par exemple, certains d'entre eux croient que ce qui s'est passé est de leur faute; un jeune de l'unité Le Phare se considérerait responsable du départ du chef d'unité.

Deux rencontres ont été organisées pour renseigner les parents. Les requérants s'interrogent sur les informations qui leur ont été réellement transmises. Qu'en est-il des informations transmises aux intervenants sociaux qui ont la responsabilité des jeunes qui vivent ou qui ont vécu à cet endroit ?

On se demande pourquoi certains éducateurs des unités Le Phare et Havre n'ont pas été retirés de leur unité pendant l'enquête, ou encore, s'il n'est pas approprié de fermer l'unité Le Phare et de replacer les choses graduellement. Les requérants s'interrogent également sur la composition de l'équipe et sur les raisons pour lesquelles on a séparé des membres de cette équipe.

On constate que le chef d'unité a été relevé de ses fonctions. Qu'en est-il du coordonnateur du Pavillon, qui était également au courant des problèmes vécus? Qu'en est-il des éducateurs impliqués?

Les requérants formulent en outre les questions suivantes : les adultes qui ont eu des comportements inadéquats, l'ont-ils reconnu honnêtement et sincèrement devant les jeunes? Pourquoi y a-t-il deux poids, deux mesures dans ce genre de situation? Lorsqu'un jeune tente d'agresser un membre du personnel, on dénonce ce geste aux policiers, ce qui n'est pas le cas quand un membre du personnel agresse un jeune.

#### 1.7.7 Le suivi du plan d'action

La directrice des services de réadaptation est en poste depuis janvier 1999. Elle s'assure mensuellement de l'évolution des actions prises et se déclare satisfaite de l'application du *Plan d'action*.

En regard de la situation des jeunes, elle mentionne qu'ils ont été rencontrés et qu'on leur a expliqué qu'un psychologue était disponible pour eux. Toutefois, aucun enfant n'a manifesté d'intérêt pour le rencontrer.

La directrice a rencontré les parents personnellement, à deux reprises. Elle n'a pas décelé de craintes exagérées de leur part.

En ce qui a trait à l'imputabilité des éducateurs, elle souligne que l'enquête de monsieur Marcoux n'a pas permis de mettre en relief les fautes d'une personne en particulier, mais plutôt d'une équipe, qui avait une perception erronée de son rôle. Ainsi, une lettre a été adressée à chaque éducateur signifiant la désapprobation des autorités de l'établissement en regard de leur rôle dans cette situation. La directrice a rencontré personnellement les éducateurs de l'unité Le Phare pour vérifier leurs résistances à reconnaître leurs lacunes ; « *ils ne comprenaient pas, ils se sentaient floués par l'organisation; on leur a remis leurs responsabilités* », dit-elle.

Interrogée sur le déplacement des éducateurs de l'unité Le Phare, la directrice indiquait que cette possibilité a été examinée. Il s'agit toutefois d'un processus très complexe. Les autorités du centre en sont arrivées à la conclusion qu'il fallait plutôt travailler avec les membres de cette équipe pour qu'ils ne transmettent pas, dans une autre unité, le modèle qui était utilisé auparavant. Pour ce qui est de l'absence d'un chef d'unité à temps plein dans cette unité, la directrice expliquait qu'on s'est inscrit dans le modèle en place, soit un chef pour les unités Le Phare et Le Parcours.

En ce qui a trait au transfert des salles d'isolement et à la création d'une salle de retrait qui sont précisés par l'ensemble des personnes rencontrées lors de l'enquête, la directrice expliquait qu'une demande a été faite à la Régie régionale à ce sujet, dans le cadre du plan triennal. Toutefois, selon elle, il ne s'agit pas nécessairement d'une question prioritaire pour la Régie, compte tenu de l'ensemble des demandes qui lui sont adressées.

### **3. CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS**

La Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse du Québec a été saisie de la situation d'un groupe d'enfants hébergés aux unités Le Havre et Le Phare du centre de réadaptation Pavillon Bois-Joly de St-Hyacinthe.

Selon les informations qui lui ont été transmises, les droits de plusieurs jeunes hébergés à cet endroit seraient lésés, en regard notamment d'atteinte à l'intégrité physique, de propos dénigrants, de périodes d'isolement prolongées, de restriction illégale dans les communications confidentielles, de mesures disciplinaires prises à l'encontre de l'intérêt des enfants et de services sociaux inadéquats.

Dans cette section du document, la Commission se prononce sur le respect des droits reconnus aux enfants en vertu de la *Loi sur la protection de la jeunesse* au regard des faits qui ont été portés à son attention sur les services offerts aux unités Le Havre et Le Phare. Les situations, qui, selon la Commission ont lésé les droits reconnus aux enfants, font l'objet de recommandations.

Étant donné les faits recueillis lors de l'enquête, à l'effet que les enfants hébergés aux unités Le Havre et Le Phare du Pavillon Bois-Joly ont subi, de façon générale, des conditions de vie qui restreignent considérablement leur liberté et qui compromettent les droits qui leur sont reconnus, cette conclusion porte également sur la question générale de l'enfermement des enfants et de leurs conditions de vie aux unités Le Havre et Le Phare.

Enfin, outre des recommandations susceptibles de corriger les situations qui, selon la Commission, ont lésé les droits reconnus aux enfants, des recommandations d'ordre plus général sont faites afin de prévenir la répétition de situations semblables et garantir l'adéquation des services offerts aux enfants en difficulté.

Les principaux droits justifiant la décision de la Commission sont cités à l'annexe 4.

### **3.1 Conclusion et recommandations sur les services offerts aux unités Le Havre et Le Phare**

#### **3.1.1 L'atteinte à l'intégrité physique à l'Unité le Havre**

Considérant,

- l'incident survenu le 15 septembre 1998 au cours duquel l'éducateur A. D., qui s'était fait fermer brusquement la porte au nez, a maintenu Daniel<sup>9</sup> au sol ;
- le fait qu'à leur arrivée sur les lieux, les agents d'intervention ont constaté que l'enfant avait la lèvre fendue et une marque au cou ;
- l'incident survenu le 15 septembre 1999 impliquant le même éducateur, qui, en réaction à un geste agressif lors d'une partie de hockey cosom, a saisi Alain à la gorge, l'a soulevé et lui a cogné la tête sur la porte du gymnase à quelques reprises ;
- le fait que Daniel et Alain n'avaient pas perdu contrôle et ne représentaient pas un danger immédiat pour leur environnement ou pour eux-mêmes ;
- l'article 1 de la *Charte des droits et libertés de la personne* qui garantit la sécurité et l'intégrité de la personne ;
- l'article 2.4 de la *Loi sur la protection de la jeunesse* qui stipule notamment que l'enfant doit être traité avec courtoisie, équité et compréhension dans le respect de sa dignité et de son autonomie ;
- l'article 8 de la *Loi sur la protection de la jeunesse* qui prévoit notamment que l'enfant doit bénéficier de services sociaux adéquats, dont font partie l'obligation d'être traité avec humanité et respect ainsi que la protection contre des traitements ou des peines cruels et inusités,

la Commission conclut que les gestes posés par l'éducateur à l'endroit des deux enfants précités constituaient une intervention physique disproportionnée dans les circonstances et que d'autres méthodes d'intervention auraient été plus appropriées dans un contexte de réadaptation.

**Par conséquent, elle estime que les droits des enfants Daniel et Alain reconnus aux articles 2.4 et 8 de la *Loi sur la protection de la jeunesse* ont été lésés.**

---

<sup>9</sup> Les prénoms utilisés dans la conclusion de l'enquête sont fictifs

Quant à ces faits, la Commission recommande:

- aux autorités de l'établissement, de reconnaître le caractère inacceptable des gestes posés par l'éducateur, de présenter des excuses écrites aux deux enfants qui en ont été victimes et de faire parvenir à la Commission, dans un délai d'un mois suivant la réception de la conclusion de l'enquête, copie conforme de ces excuses ;
- au directeur général de l'établissement, de soumettre l'employé concerné à une surveillance sévère et de s'assurer qu'il comprenne les limites de son rôle; la Commission désire être informée des moyens qui seront pris pour se conformer à cette recommandation dans un délai d'un mois suivant la réception de la conclusion de l'enquête.

### 3.1.2 La situation vécue par Antoine à l'unité le havre

Considérant,

- le grave problème d'encoprésie dont souffre l'enfant qui lui vaut les sarcasmes et les menaces de ses compagnons ;
- l'ordonnance rendue par la Chambre de la jeunesse de la Cour du Québec en vertu de la *Loi sur la protection de la jeunesse* selon laquelle Antoine doit recevoir les soins de santé requis par son état ;
- l'isolement du jeune à au moins 13 reprises entre les mois de juillet et de décembre 1999 ;
- l'utilisation de l'isolement à au moins trois reprises parce qu'Antoine avait déféqué dans ses culottes ;
- les faits recueillis selon lesquels, à au moins six occasions, l'enfant ne présentait aucune conduite dangereuse lorsqu'il a été mis en isolement ;
- le maintien d'Antoine en isolement malgré le fait qu'il avait retrouvé son calme ;
- la politique de l'établissement suivant laquelle l'isolement est une mesure exceptionnelle ;
- les articles 1 et 24 de la *Charte des droits et libertés de la personne* garantissant le droit à la liberté ;
- l'article 4 de la *Charte des droits et libertés de la personne* garantissant le droit à la dignité;
- les articles 3 et 8 de la *Loi sur la protection de la jeunesse* qui prévoient que les décisions prises dans le cas d'un enfant doivent l'être dans son intérêt et dans le respect de ses droits et que l'enfant doit bénéficier de services sociaux adéquats;
- l'article 10 de la *Loi sur la protection de la jeunesse* qui prévoit que toute mesure disciplinaire prise par un établissement doit l'être dans l'intérêt de l'enfant, conformément aux règles internes approuvées par le conseil d'administration,

**la Commission estime que les droits reconnus à l'enfant aux articles 3, 8 et 10 de la *Loi sur la protection de la jeunesse* ont été lésés.**

Quant à ces faits, la Commission recommande:

- aux autorités de l'établissement et au directeur de la protection de la jeunesse, de reconnaître le caractère inacceptable des interventions effectuées auprès de l'enfant, de lui présenter des excuses écrites et de faire parvenir à la Commission, dans un délai d'un mois suivant la réception de la conclusion de l'enquête, copie conforme de ces excuses ;
- au directeur de la protection de la jeunesse, d'offrir immédiatement à l'enfant, si ce n'est déjà fait, les services de santé adéquats requis et de faire rapport à la Commission, dans un délai d'un mois suivant la réception de la conclusion de l'enquête, de la prestation de ces services.

### 3.1.3 Les communications confidentielles à l'unité le Phare

Considérant,

- les faits recueillis suivant lesquels certains jeunes, alors qu'ils étaient en retrait ou en isolement, ont affirmé n'avoir pu communiquer avec leur intervenant social, leur avocat ou leurs parents aussi longtemps qu'ils n'avaient pas retrouvé leur calme ou encore que le retrait ou l'isolement n'était pas terminé ;
- la lecture occasionnelle du courrier des jeunes par les éducateurs ;
- la méconnaissance exprimée par les enfants de la politique de l'établissement en regard des communications confidentielles ;
- la méconnaissance exprimée par certains éducateurs de la politique de l'établissement en regard des communications confidentielles ;
- l'article 5 de la *Charte des droits et libertés de la personne* qui prévoit que toute personne a droit au respect de sa vie privée ;
- les articles 3 et 8 de la *Loi sur la protection de la jeunesse* qui prévoient que les décisions prises dans le cas d'un enfant doivent l'être dans son intérêt et dans le respect de ses droits et que l'enfant doit bénéficier de services sociaux adéquats ;
- l'article 9 de la *Loi sur la protection de la jeunesse* portant sur le droit aux communications confidentielles,

**la Commission estime que les droits reconnus aux enfants aux articles 3, 8 et 9 de la *Loi sur la protection de la jeunesse* ont été lésés.**

Quant à ces faits, la Commission recommande:

- au directeur général de l'établissement, de mettre immédiatement en application l'article 9 de la *Loi sur la protection de la jeunesse* et de s'assurer que son personnel soit informé adéquatement des dispositions législatives pertinentes aux communications confidentielles ; la Commission désire être informée des moyens

qui seront pris pour se conformer à cette recommandation dans un délai d'un mois suivant la réception de la conclusion de l'enquête.

### 3.1.4 La situation vécue par Jocelyn à l'unité Le Phare

Considérant,

- le placement de Jocelyn à l'unité Le Phare en juillet 1999 pour une période d'arrêt d'agir de trois semaines pendant laquelle on espère trouver un milieu qui corresponde davantage à ses besoins;
- le retrait en chambre de l'enfant le 5 août 1999 alors qu'il tente de pousser un éducateur qui essaie de connaître son sujet de conversation, retrait qui s'est poursuivi jusqu'au 11 août ;
- la poursuite de ce retrait par une période d'isolement imposée à l'enfant le 11 août, vers 16 h 50 après que l'on eut trouvé un papier sur la serrure de la porte de sa chambre ;
- le transfert de l'enfant à l'hôpital vers 23 h 20 puisque ce dernier se frappe la tête sur la porte de la chambre d'isolement depuis environ une heure ;
- l'isolement de l'enfant à son retour de l'hôpital vers 14h 45, le 12 août 1999, pour automutilation et tentative de fugue ;
- le transfert de l'enfant à l'hôpital vers minuit puisque ce dernier se frappe de nouveau la tête sur la porte de la chambre d'isolement ;
- l'isolement de l'enfant à son retour de l'hôpital vers 5 h 00 jusqu'à 13h 15, le 14 août 1999 ;
- le retour de l'enfant en isolement le 15 août 1999 pour agression verbale pour une période de 24 heures ;
- le retrait de Jocelyn par la suite dans une chambre complètement vide, du 16 août au 13 octobre 1999, dans des conditions qui s'apparentent à celles de l'isolement ;
- le maintien du jeune en short boxer et en t-shirt du 18 août au 29 septembre 1999 ;
- le peu d'accompagnement offert au jeune par les éducateurs pendant cette période ;
- le peu d'activité dont a bénéficié Jocelyn pendant toute cette période de retrait ;
- le fait que la personne autorisée par le directeur de la protection de la jeunesse à prendre la situation du jeune en charge ignorait la nature exacte des mesures prises par les éducateurs à l'endroit de Jocelyn ;
- la politique de l'établissement suivant laquelle l'isolement est une mesure exceptionnelle;
- le fait que l'isolement est une mesure qui ne doit être utilisée que lorsque le comportement du jeune représente un danger réel et immédiat et doit prendre fin dès qu'il a retrouvé son calme ;
- les articles 1 et 24 de la *Charte des droits et libertés de la personne* garantissant le droit à la liberté ;

- l'article 4 de la *Charte des droits et libertés de la personne* garantissant le droit à la dignité ;
- les articles 3 et 8 de la *Loi sur la protection de la jeunesse* qui prévoient que les décisions prises dans le cas d'un enfant doivent l'être dans son intérêt et dans le respect de ses droits et que l'enfant doit bénéficier de services sociaux adéquats ;
- l'article 10 de la *Loi sur la protection de la jeunesse* qui prévoit que toute mesure disciplinaire prise par un établissement doit l'être dans l'intérêt de l'enfant, conformément aux règles internes approuvées par le conseil d'administration ;
- l'article 62 de la *Loi sur la protection de la jeunesse* selon lequel le directeur de la protection de la jeunesse doit voir à ce que l'hébergement d'un enfant, dont le tribunal lui a confié la responsabilité, s'effectue dans des conditions adéquates ;
- l'article 69 de la *Loi sur la protection de la jeunesse* selon lequel le directeur de la protection de la jeunesse doit s'assurer d'une connaissance des conditions de vie de l'enfant en se rendant sur les lieux le plus souvent possible,

**la Commission estime que les conditions d'hébergement dans lesquelles Jocelyn a séjourné à l'unité Le Phare ont lésé ses droits reconnus aux articles 3, 8, 10, 62 et 69 de la *Loi sur la protection de la jeunesse*. De plus, elle déplore fortement le fait que ces conditions n'étaient pas connues de la personne qui avait la responsabilité d'assurer la prise en charge de la situation de l'enfant.**

Quant à ces faits, la Commission recommande :

- aux autorités de l'établissement et au directeur de la protection de la jeunesse, de reconnaître le caractère inacceptable des interventions effectuées auprès de l'enfant, de le rencontrer, de lui présenter des excuses écrites et de faire parvenir à la Commission, dans un délai d'un mois suivant la réception de la conclusion de l'enquête, copie conforme de ces excuses ;
- au directeur de la protection de la jeunesse, de s'assurer que les dispositions prévues aux articles 62 et 69 de la *Loi sur la protection de la jeunesse* relativement à l'adéquation des conditions de placement et à la vérification des conditions de vie des jeunes qui lui sont confiés sont appliquées par les personnes qu'il autorise; la Commission désire être informée des moyens qui seront pris pour se conformer à cette recommandation dans un délai d'un mois suivant la réception de la conclusion de l'enquête.

### **3.1.5 Les mesures disciplinaires aux unités Le Havre et Le Phare : l'information et l'affichage**

Considérant,

- l'impossibilité de retracer dans les dossiers des usagers l'historique, la durée et la justification des mesures disciplinaires qui leur ont été imposées ;
- le défaut, dans certains cas, d'informer les parents des enfants concernés ainsi que les intervenants sociaux responsables de leur prise en charge et d'ajuster le plan d'intervention en conséquence ;
- le défaut d'afficher les règles internes sur les mesures disciplinaires bien en vue à l'unité Le Phare, tel que l'exige la *Loi sur la protection de la jeunesse* ;

- les articles 3 et 8 de la Loi sur la protection de la jeunesse qui prévoient que les décisions prises dans le cas d'un enfant doivent l'être dans son intérêt et dans le respect de ses droits et que l'enfant doit bénéficier de services sociaux adéquats ;
- l'article 10 de la Loi sur la protection de la jeunesse qui prévoit que toute mesure disciplinaire prise par un établissement doit l'être dans l'intérêt de l'enfant, conformément aux règles internes approuvées par le conseil d'administration, lesquelles doivent notamment être affichées bien en vue,

**la Commission estime que les droits reconnus aux enfants aux articles 3, 8 et 10 de la *Loi sur la protection de la jeunesse* ont été lésés.**

Quant à ces faits, la Commission recommande :

- au directeur général de l'établissement, de s'assurer que la fréquence et la durée des mesures de retrait imposées à chaque jeune, en plus d'être inscrites au dossier individuel de l'enfant, soient communiquées à ses parents ainsi qu'à l'intervenant responsable de sa prise en charge; la Commission désire être informée des moyens qui seront pris pour se conformer à cette recommandation dans un délai d'un mois suivant la réception de la conclusion de l'enquête ;

- au directeur général de l'établissement, que le plan d'intervention préparé par le centre de réadaptation au bénéfice de chaque enfant soit révisé au besoin, en tenant compte des mesures disciplinaires qui sont prises à son endroit; la Commission désire être informée des moyens qui seront pris pour se conformer à cette recommandation dans un délai d'un mois suivant la réception de la conclusion de l'enquête ;

- au directeur général de l'établissement, que les règles internes sur les mesures disciplinaires soient dûment affichées à l'unité Le Phare ; la Commission désire être informée des moyens qui seront pris pour se conformer à cette recommandation dans un délai d'un mois suivant la réception de la conclusion de l'enquête.

### **3.1.6 La configuration des lieux aux unités Le Havre et Le Phare ainsi que du bloc d'isolement**

Considérant,

- le rapport de la firme AXOR Experts-Conseils Inc, qui fait état de plusieurs infractions dans les lieux où vivaient les enfants hébergés aux unités Le Havre et Le Phare pendant la période visée par l'enquête ;
- le fait que, selon cette firme, ces infractions devraient être corrigées dans les meilleurs délais ;
- les modifications que la Firme suggère pour améliorer les conditions de vies des jeunes ;
- l'opinion de plusieurs intervenants rencontrés lors de l'enquête suivant laquelle les salles d'isolement ne sont pas adéquates et qu'elles sont vétustes.

Quant à ces faits, la Commission recommande :

- au directeur général de l'établissement, de s'assurer que les corrections et améliorations requises à l'aspect physique des lieux soient apportées dans les meilleurs délais ; la Commission désire être informée des moyens qui seront pris pour se conformer à cette recommandation dans un délai d'un mois suivant la réception de la conclusion de l'enquête.

## **3.2 Enfermement et conditions de vie aux unités Le Havre et Le Phare**

L'enquête de la Commission permet de constater que les enfants hébergés aux unités Le Havre et Le Phare du Pavillon Bois-Joly ont subi, de façon générale, des conditions de vie qui restreignent considérablement leur liberté et qui compromettent les droits qui leur sont reconnus.

Les éléments que retient la Commission à cet effet sont les suivants:

### **3.2.1 La situation vécue par Antoine à l'unité Le Havre**

Considérant,

- l'isolement du jeune à 13 reprises entre les mois de juillet et de décembre 1999 ;
- l'utilisation de l'isolement à trois reprises parce qu'Antoine avait déféqué dans ses culottes ;
- les faits recueillis selon lesquels, à six occasions, l'enfant ne présentait aucune conduite dangereuse lorsqu'il a été mis en isolement ;
- le maintien d'Antoine en isolement alors qu'il avait retrouvé son calme ;

### **3.2.2 La situation vécue par Jocelyn à l'unité Le Phare**

Considérant,

- le placement de Jocelyn à l'unité Le Phare en juillet 1999 pour une période d'arrêt d'agir de trois semaines pendant laquelle on espère trouver un milieu qui corresponde davantage à ses besoins ;
- le retrait en chambre de l'enfant le 5 août 1999 alors qu'il tente de pousser un éducateur qui essaie de connaître son sujet de conversation, retrait qui se prolonge jusqu'au 11 août pour différents motifs ;
- la poursuite de ce retrait par une période d'isolement imposée à l'enfant le 11 août, vers 16 h 50 après que l'on eut trouvé un papier sur la serrure de la porte de sa chambre ;
- le transfert de l'enfant à l'hôpital vers 23 h 20 puisque ce dernier se frappe la tête sur la porte de la chambre d'isolement depuis environ une heure ;
- l'isolement de l'enfant à son retour de l'hôpital vers 14h 45, le 12 août 1999, pour automutilation et tentative de fugue ;
- le transfert de l'enfant à l'hôpital vers minuit puisque ce dernier se frappe de nouveau la tête sur la porte de la chambre d'isolement ;

- l'isolement de l'enfant à son retour de l'hôpital vers 5 h 00 jusqu'à 13h 15, le 14 août 1999 ;
- le retour de l'enfant en isolement le 15 août 1999 pour agression verbale pour une période de 24 heures ;
- le retrait de Jocelyn par la suite dans une chambre complètement vide, du 16 août au 13 octobre 1999, dans des conditions qui s'apparentent à celles de l'isolement ;
- le maintien du jeune en short boxeur et en t-shirt du 18 août au 29 septembre 1999;
- le peu d'accompagnement offert au jeune par les éducateurs pendant cette période ;
- le peu d'activité dont a bénéficié Jocelyn pendant toute cette période de retrait ;

### **3.2.3 La configuration des lieux à l'unité Le Phare**

Considérant,

- le fait que toutes les portes de l'unité sont verrouillées, y compris les portes de chambres des jeunes, en tout temps;

### **3.2.4 L'accueil à l'unité Le Phare**

Considérant,

- l'obligation, pour chaque enfant qui arrive à l'unité Le Phare, de demeurer dans sa chambre, porte verrouillée, pendant quatre heures afin de prendre connaissance des documents reçus et débiter sa série de réflexions ;

### **3.2.5 Le système de cotation à l'unité Le Phare**

Considérant,

- le système de cotation de l'unité Le Phare auquel chaque jeune doit participer pour obtenir des privilèges, dont l'allocation hebdomadaire ;
- les faits recueillis sur l'évolution de ce système de cotation, qui était devenu avec le temps source de restriction de liberté supplémentaire et avait perdu toute valeur éducative ;

### **3.2.6 Le dénigrement et l'abus de pouvoir constatés à l'unité Le Phare**

Considérant,

- la nature de certains commentaires écrits dans le *Cahier de relais* ;
- le fait que ces notes visent à assurer la continuité des services offerts aux enfants ainsi que leur caractère personnalisé, et que leur contenu peut influencer les décisions concernant ces enfants ;
- les propos et les gestes posés par certains éducateurs à l'endroit des enfants qui leur sont confiés ;

### **3.2.7 L'interdiction de dormir lors du retrait constatée à l'unité le phare**

Considérant,

- les notes inscrites au Cahier *de relais* pour la journée du 2 août 1999 (voir point 2.3.7 du présent document) qui font état du fait qu'un enfant doit reprendre le temps pendant lequel il a dormi alors qu'il était en retrait ;

### **3.2.8 Les mesures disciplinaires aux unités Le Havre et Le Phare : le retrait, la prise de repas et l'enfermement en chambre**

Considérant,

- la multiplicité des termes utilisés pour qualifier les mesures de retrait : mesures disciplinaires, mesures spéciales, stratégie particulière, etc., termes dont les éducateurs ne peuvent donner le sens exact ;
- l'absence de guide dans l'établissement pour l'application du retrait et de la stratégie spéciale ;
- les règles disciplinaires des Centres jeunesse de la Montérégie, lesquelles prévoient notamment l'application graduée de cinq types de mesures ;
- les informations recueillies lors de l'enquête suggérant qu'il ne semble pas y avoir gradation dans l'intervention disciplinaire puisque après les avertissements, l'imposition de mesures de retrait en chambre est préconisée à grande échelle ;
- les faits recueillis sur l'application du retrait à l'unité Le Havre qui indiquent que le retrait est utilisé de façon massive ;
- le retrait de 33 heures imposé à un enfant à l'unité Le Havre, dont l'origine est une remarque désobligeante à une éducatrice ;
- les faits recueillis sur l'application du retrait à l'unité Le Phare qui indiquent que le retrait des jeunes en chambre, porte verrouillée, constitue la norme plutôt que l'exception et qu'il est imposé pour toutes sortes de motifs ;
- l'enfermement et la prise des repas en chambre, avec un seul service, qu'implique le retrait à l'unité Le Phare ;
- le document particulier élaboré par les éducateurs de l'unité Le Phare sur les mesures disciplinaires dans l'unité, lequel justifiait un retrait automatique en chambre pour au moins une semaine ;
- le fait que plusieurs personnes ont informé, sans succès, les autorités du centre de réadaptation du grand nombre de retraits à l'unité Le Phare ;
- les informations recueillies suivant lesquelles les enfants ne bénéficient que de peu ou pas d'accompagnement de la part des éducateurs et que le retrait se prolonge régulièrement, faute d'éducateur disponible;
- les informations recueillies suivant lesquelles les enfants ignorent souvent la durée de cette mesure;

- le fait que certains retraits s'effectuent, pendant de longues périodes, dans des conditions qui s'apparentent à celles de l'isolement, qui est considéré comme étant une mesure exceptionnelle;

### 3.2.9 L'isolement aux unités Le Havre et Le Phare

Considérant,

- l'utilisation des salles d'isolement pour des motifs autres que ceux justifiant une telle mesure, par exemple pour du dépannage quand des jeunes arrivent la nuit ;
- les motifs invoqués pour appliquer l'isolement dans les deux unités, lesquels ne justifient pas nécessairement le recours à cette mesure, particulièrement lorsqu'on note que le jeune concerné est calme ;
- le peu d'accompagnement offert par les éducateurs lors de certains isolements, faute de disponibilité;
- les informations recueillies suivant lesquelles l'isolement peut se prolonger parce que l'éducateur n'est pas toujours disponible pour rencontrer l'enfant isolé et évaluer l'opportunité de prolonger ou non la mesure ;
- les informations recueillies suivant lesquelles les jeunes mis en isolement ne seraient vêtus dans certains cas que d'un short boxeur ;
- le retrait en chambre, porte verrouillée, imposé à certains jeunes qui se voient retirer tout effet personnel et qui prennent leurs repas en chambre, mesure qui s'apparente à de l'isolement ;
- le fait que l'isolement constitue une mesure exceptionnelle qui ne doit être appliquée que le temps nécessaire pour mettre fin à un danger réel et immédiat ;
- la politique de l'établissement sur l'isolement, laquelle reconnaît le caractère exceptionnel de cette mesure;

CONSIDÉRANT,

- l'ensemble de ces faits ;
- les difficultés qui subsistent relativement aux conditions de vie des enfants hébergés en centre de réadaptation ;
- l'ampleur des problèmes que présente l'utilisation de mesures répressives et de mesures d'enfermement, tels le retrait et l'isolement, à l'égard d'enfants hébergés en centre de réadaptation en vertu de la *Loi sur la protection de la jeunesse* ;
- la position adoptée par la Commission le 9 octobre 1998 sur la légalité des mesures dites « d'enca-drement intensif » et les réactions que cette position a suscitées ;
- les divergences persistantes quant à la compréhension de l'étendue des droits des enfants hébergés en centre de réadaptation et quant à la définition du cadre juridique dans lequel ces droits s'exercent ;

CONSIDÉRANT NOTAMMENT,

- les articles 1, 4, 24 et 39 de la *Charte des droits et libertés de la personne*,
- l'article 118.1 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*,
- les articles 3 et 8 de la *Loi sur la protection de la jeunesse*,
  - la Commission mandate le Contentieux pour prendre les recours nécessaires afin de faire déclarer l'illégalité notamment du régime d'encadrement intensif imposé à l'unité Le Phare, du recours abusif à l'isolement aux unités Le Phare et Le Havre et des conditions de vie répressives imposées aux enfants des unités Le Phare et Le Havre, et demander toute autre conclusion appropriée.

### **3.3 Recommandations d'ordre général**

#### **3.3.1 Les recommandations concernant les enfants**

Étant donné la nature des faits recueillis par l'enquête sur l'enfermement et les conditions de vies imposées aux enfants hébergés aux unités Le Havre et Le Phare du Pavillon Bois-Joly pour la période visée par l'enquête, la Commission s'interroge sur le suivi concret qui a été offert et réalisé auprès des jeunes concernés et de leurs parents après le dévoilement public de cette situation et désire d'assurer qu'une telle situation ne se reproduise plus. À cet égard, compte tenu des responsabilités importantes que confère la *Loi sur la protection de la jeunesse* et la *Loi sur les jeunes contrevenants* au directeur de la protection de la jeunesse et directeur provincial, la Commission déplore le fait qu'il n'ait pas fait connaître son appréciation personnelle sur la situation vécue par ces enfants, ainsi que sur l'ensemble des faits recueillis par l'enquête.

Par conséquent, la Commission recommande :

- au directeur général de l'établissement, de s'assurer que les jeunes qui ont été hébergés aux unités Le Havre et Le Phare soient rencontrés individuellement par un professionnel qui n'est pas un employé du Pavillon Bois-Joly afin de leur offrir le soutien requis par leur état à la suite des événements vécus lors de leur hébergement; la Commission demande que cette recommandation soit mise en œuvre dans un délai maximal de trois mois ;
- au directeur général de l'établissement, de s'assurer, en collaboration avec le comité des usagers, que les parents de ces enfants soient informés adéquatement des manquements constatés et des mesures prises pour corriger la situation ; la Commission demande que cette recommandation soit mise en œuvre dans un délai maximal de trois mois.
- au directeur général de l'établissement, étant donné les faits recueillis lors de l'enquête au chapitre de l'isolement et du retrait aux unités Le Havre et Le Phare, d'informer mensuellement la Commission, au cours de la prochaine année, des motifs et de la durée des retraits et des isolements au Pavillon Bois-Joly ; la Commission demande que cette recommandation soit mise en œuvre dans un délai maximal de trois mois.

### 3.3.2 Les recommandations concernant le personnel du pavillon Bois-Joly

Les faits révélés par l'enquête de la Commission sont sérieux et inquiétants : même si l'établissement s'est doté, au cours des ans, de différentes politiques pour encadrer le travail de son personnel, l'enquête a permis d'établir que certains éducateurs ne les connaissent pas ou les ignorent. Elle constate par exemple, que, malgré l'existence d'une politique pour l'ensemble des centres jeunesse de la Montérégie sur les mesures disciplinaires, les éducateurs de l'unité Le Phare avaient mis en place, en 1998, un système de cotation, qui constituait dans les faits un outil additionnel pour appliquer des mesures disciplinaires ; cet outil s'est avéré d'une sévérité excessive. La Commission note au passage, après avoir cherché à vérifier la description des services que les Centres jeunesse de la Montérégie offrent aux enfants, que le rapport annuel de l'établissement contient très peu d'information sur ces services.

La Commission est étonnée de constater que plusieurs des éducateurs rencontrés lors de l'enquête connaissent si peu les lois qui encadrent leur intervention. Elle s'interroge sur à ce sujet et s'inquiète publiquement du fait, qu'en l'an 2000, certains d'entre eux semblent si peu en contact avec les principes de rééducation majoritairement promus par leurs établissements

Enfin, les membres de la Commission s'inquiètent également du fait que plusieurs personnes à qui on reproche des manquements ne les reconnaissent pas et que, malgré le départ du chef de l'unité Le Phare, le nouveau chef de cette unité doit toujours superviser deux équipes de travail, ce que plusieurs ont identifié comme une cause du manque de supervision.

Par conséquent, la Commission recommande :

- au directeur général de l'établissement, de s'assurer qu'un membre de la Direction des services professionnels rencontre personnellement tous les éducateurs des unités Le Havre et Le Phare pour revoir avec eux la nature de leurs interventions pendant la période visée par l'enquête de la Commission ainsi que la présente conclusion avec l'objectif d'apporter les correctifs nécessaires; la Commission demande que cette recommandation soit mise en œuvre dans un délai maximal de trois mois ;
- au directeur général de l'établissement, de s'assurer que les éducateurs des unités Le Havre et Le Phare soient correctement informés des politiques de l'établissement sur l'isolement et les mesures disciplinaires; la Commission demande que cette recommandation soit mise en œuvre dans un délai maximal de trois mois ;
- au directeur général de l'établissement, de s'assurer que les éducateurs des unités Le Havre et Le Phare bénéficient de l'encadrement requis par la nature des décisions qu'ils doivent prendre à l'endroit des jeunes ; la Commission demande que cette recommandation soit mise en œuvre dans un délai maximal de trois mois ;
- au directeur général de l'établissement, de s'assurer que les éducateurs des unités Le Havre et Le Phare bénéficient d'une appréciation régulière de leurs pratiques rééducatives en regard des politiques de l'établissement ; la Commission demande que cette recommandation soit mise en œuvre dans un délai maximal de trois mois ;

□ au directeur général de l'établissement, de s'assurer qu'une supervision régulière des éducateurs et des chefs des unités Le Havre et Le Phare ainsi que du coordonnateur du Pavillon soit mise en place pour garantir la qualité de leurs interventions auprès des jeunes ainsi que le respect des politiques et procédures de l'établissement ; la Commission demande que cette recommandation soit mise en œuvre dans un délai maximal de trois mois ;

□ au directeur général de l'établissement, de s'assurer qu'une formation continue portant notamment sur les droits reconnus aux jeunes par la Loi sur la protection de la jeunesse, la Loi sur les jeunes contrevenants et la Charte des droits et libertés de la personne soit donnée à l'ensemble du personnel éducateur ; la Commission demande que cette recommandation soit mise en œuvre dans un délai maximal de trois mois.

De façon à favoriser l'octroi de services adéquats et de qualité en attendant la mise en place de moyens de contrôle de la qualité communs à l'ensemble des centres de réadaptation, la Commission recommande :

□ au directeur général de l'établissement, de doter les Centres jeunesse de la Montérégie, en consultation avec l'ensemble de son personnel, d'un premier code de déontologie; la Commission demande que cette recommandation soit mise en œuvre dans un délai maximal de six mois.

### **3.3.3 Les recommandations concernant la qualité des interventions dans l'ensemble des centres jeunesse**

Malgré le fait que leur clientèle soit fragile, démunie et captive, les autorités des Centres jeunesse n'ont pas réussi à assurer la sécurité physique et psychologique de plusieurs des usagers des unités Le Phare et Le Havre.

La Commission constate que, ni la ministre de la Santé et des Services sociaux, ni la Régie régionale de la Montérégie, qui détient un pouvoir de surveillance générale des établissements de la région, ni le conseil d'administration de l'établissement n'ont été informés de la situation que décrit la présente enquête et n'ont donc pu intervenir pour la faire cesser avant qu'elle soit dénoncée dans les médias. En ce sens, il est permis de conclure que les mécanismes qui existent pour assurer la surveillance générale des établissements sont déficients et que des moyens additionnels doivent être mis en place pour garantir des services adéquats aux jeunes confiés à des centres de réadaptation au Québec.

À l'instar de plusieurs autres enquêtes de même nature, l'enquête sur les services offerts aux unités Le Havre et Le Phare du Pavillon Bois-Joly permet de constater que les Centres jeunesse de la Montérégie ne sont soumis à aucun mécanisme de gestion de la qualité conformément au programme adopté par le Conseil québécois d'agrément d'établissements de santé et de services sociaux. Ces mécanismes de gestion de la qualité, qui ont reçu l'aval du titulaire du ministère de la Santé et des Services sociaux, ont pourtant été adoptés par l'ensemble des directeurs généraux des centres jeunesse du Québec.

La Commission réitère par conséquent la recommandation qu'elle faisait en avril 1998 au ministre de la Santé et des Services sociaux après son enquête sur *L'Affaire de Beaumont*. Elle recommande :

□ à la ministre d'État à la Santé et aux Services sociaux, de veiller à ce que tous les établissements qui exploitent des centres de protection de l'enfance et de la jeunesse et des centres de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation se soumettent, dans les meilleurs délais, à la procédure d'agrément.

Dans l'intervalle, de façon à garantir la prestation de services adéquats et de qualité en attendant la mise en place d'une procédure d'agrément dans tous les centres jeunesse, la Commission recommande :

- à la ministre d'État à la Santé et aux Services sociaux, conformément à l'article 133.1 de la *Loi sur la protection de la jeunesse*, de donner des directives à l'effet d'adopter un code de déontologie applicable à chacun des centres jeunesse, tout en s'assurant que ceux-ci soient imputables de leur mise en œuvre.

Enfin, de façon à restaurer la confiance du public, qui s'interroge légitimement sur le respect des droits reconnus aux enfants, sur la qualité des services qui leur sont donnés ainsi que sur les mécanismes visant à les garantir, la Commission recommande:

- au ministre délégué à la Santé, aux Services sociaux et à la Protection de la Jeunesse, de rendre public le rapport de l'observateur indépendant qu'il nommait au début du mois de juin 2000 pour faire le point sur la situation prévalant au Pavillon Bois-Joly.

\*\*\*

**Distribution :**

- M. André Brunelle, directeur général des Centres jeunesse de la Montérégie
- Mme Sonia Gilbert, directrice de la protection de la jeunesse par intérim des Centres jeunesse de la Montérégie
- M. Marc Rodier, président du conseil d'administration des Centres jeunesse de la Montérégie
- La personne requérante
- M. Claude Boily, directeur général de la Régie Régionale de la Montérégie
- Mme Louise Ayotte, Comité des usagers des Centres jeunesse de la Montérégie
- M. Mario Morissette, président du Syndicat du personnel des Centres jeunesse de la Montérégie - CEQ
- M. Pierre Lamarche, directeur général de l'Association des centres jeunesse du Québec
- M. Marcel Sénéchal, directeur général du Conseil québécois d'agrément d'établissements de santé et de services sociaux
- Mme Pauline Marois, ministre d'État à la Santé et aux Services sociaux
- M. Gilles Baril, ministre délégué à la Santé, aux Services sociaux et à la Protection de la Jeunesse
- Mme Linda Goupil, ministre de la Justice
- M. Robert Perreault, ministre des Relations avec les citoyens et de l'Immigration

**LES PERSONNES CONTACTÉES****LE COMITÉ DES USAGERS DES CENTRES JEUNESSE DE LA MONTÉRÉGIE**

- Louise Ayotte
- Marguerite Braham
- Mario Messina
- Raymond Montpetit
- Lynda Vachon
- Stéphanie Vachon-Chaussée

**LES ENFANTS À L'UNITÉ LE HAVRE**

- Sept enfants placés suivant une ordonnance rendue en vertu de *la Loi sur la protection de la jeunesse*.
- Un enfant placé en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse, sous mesures volontaires.
- Quatre enfants placés en garde ouverte en vertu de la Loi sur les jeunes contrevenants.
- Un ancien résidant.

**LES ENFANTS À L'UNITÉ LE PHARE**

- Dix enfants placés suivant une ordonnance rendue en vertu de *la Loi sur la protection de la jeunesse*.

**LES PARENTS**

- Sept parents d'enfants hébergés aux unités Le Havre et Le Phare.

**LES TRAVAILLEURS SOCIAUX**

- Johanne Carignan
- Pierre Lefebvre
- Claude Léveillé
- Denise Rivard
- Marie-Josée Tremblay

**LE PERSONNEL ÉDUCATEUR**

- Chantal Benoît
- Johanne Boivin
- Frédéric Boyer
- Bruno Deschênes
- Carole Désorey
- André Doyle
- France Hubert
- Micheline Langlois
- Serge Laplante
- Sylvie Lesage
- Sylvie Lussier
- Line Ménard
- Nancy Morel
- Nicole Savard
- Daniel Tétreault
- Sylvie Villeneuve
- Benoît Woods

**LES REPRÉSENTANTS SYNDICAUX**

- David Cuthill
- Jean-Marc Laliberté, vice-président
- Mario Morissette, président

**LES CHEFS D'UNITÉ**

- Denis Blouin
- Pierre Dubuc
- Andrée Mailhot
- Jacques Plante

**LES AGENTS D'INTERVENTION**

- Gilles Denoncourt
- Michel Glaude
- Frédérick Godbout
- Rénaud L'Allier
- Christian Lamy
- Jacques Larrivière
- Pascal Lafond
- Pierre Robinette

**LE RESPONSABLE DE LA PERMANENCE**

- Michel Duperron

**LE CONSEILLER EN DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL**

- Raymond Dumbery

**LE PERSONNEL DE DIRECTION**

- Yves Bourdeau, coordonnateur du campus
- Renée St-Armand, directrice des services de réadaptation

**L'INGÉNIEUR DES CENTRES JEUNESSE DE LA MONTÉRÉGIE**

- Jean-Daniel Blais

**LA RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

- Claude Boily, directeur général
- Sylvie Lafrance, coordonnatrice des services spécialisés et de réadaptation

**LA FIRME AXOR EXPERTS-CONSEILS INC.**

- Pierre Gagnon, ingénieur
- Jean-Guy Leclerc, ingénieur en électricité
- Jean Peters, architecte en bâtiment

## ANNEXE 2

### LES PRINCIPAUX DOCUMENTS CONSULTÉS

- Demande à la Direction des services de réadaptation internes et à la direction générale des Centres jeunesse de la Montérégie. Enquête spéciale sur des situations inacceptables aux unités de réadaptation de Saint-Hyacinthe, soumises à l'attention du Comité des usagers pour traitement urgent, 30 septembre 1999
- Coupures de presse relatives à la situation au centre de réadaptation
- Rapport d'enquête - Qualité des services aux usagers et le respect de leurs droits - Campus St-Hyacinthe. Par : M. Services Pro Ubald Marcoux, 21 novembre 1999
- Note de service de M. Yves Bourdeau, coordonnateur du Pavillon Bois-Joly du 20 décembre 1999 et note de service de M. Pierre Nadeau, 7 décembre 1999. Documents remis par des membres du personnel des Centres jeunesse de la Montérégie
- Plan d'action en suivi au rapport d'enquête sur la qualité des services aux usagers au campus de Saint-Hyacinthe. Adopté par le conseil d'administration, 15 décembre 1999
- Analyse du rapport d'enquête sur le dossier du Campus de Saint-Hyacinthe. Commentaires et recommandations sur le *plan d'action* proposé par la direction des Centres jeunesse de la Montérégie. Comité des usagers, décembre 1999
- Lecture et analyse du rapport d'enquête, no de la demande : 99-412 préparé par Gaston Fréchette et Martin Vachon, représentants régionaux, le 18 avril 2000, dans la situation de : Centre de réadaptation le Pavillon Bois-Joly unités Le Phare et Le Havre. Comité des usagers des Centres jeunesse de la Montérégie
- Commentaires suite à la version préliminaire du rapport d'enquête de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse dans la situation des unités Le Phare et Le Havre. M. André Brunelle, directeur général des Centres jeunesse de la Montérégie, 11 mai 2000
- Suivi du plan d'action adopté par le Conseil d'administration relativement au rapport d'enquête sur la qualité des services aux usagers au campus de St-Hyacinthe, bilan au 25 mai 2000 présenté au conseil d'administration à sa séance du 31 mai 2000. Centres jeunesse de la Montérégie
- Correspondance entre le Comité des usagers des Centres jeunesse de la Montérégie et M. André Brunelle
- Politique-cadre sur les mesures disciplinaires applicables à l'endroit des usagers, octobre 1994
- Politique et procédures en matière de l'utilisation de l'isolement, octobre 1995 et 1999
- Politique et procédures - fouille et saisie, mars 1999
- Politique et procédures en matière de l'utilisation de la contention, octobre 1999
- Politique et procédures - droit des jeunes aux communications confidentielles, janvier 1998
- Résumé des règles internes et des mesures disciplinaires dans les unités et les foyers de groupe des Centres jeunesse de la Montérégie
- Aux unités Le Havre et Le Phare
  - Dossier de l'établissement pour chacun des jeunes
  - Relevé des usagers au 10 décembre 1999
  - Rapports d'isolement, de juillet à décembre 1999
  - Procédures
  - Code de vie
  - Cahier de relais, de juillet à décembre 1999
  - Relais de nuit, de juillet à décembre 1999
  - Cahier des surveillances, de juillet à novembre 1999
  - Programmation régulière et fin de semaine, automne 1999
- *Les mesures disciplinaires* de l'unité Le Phare, décembre 1999
- Relevé d'utilisation de la salle d'isolement pour l'ensemble du campus, de juillet à décembre 1999
- Formation en intervention physique et sécuritaire, Institut International de Formation et de Ressourcement, documents remis par les agents d'intervention des Centres jeunesse de la Montérégie
- Étude – Les Centres jeunesse de la Montérégie Campus 3000 Pratte à Saint-Hyacinthe. Architecture Labbé et associés inc., 16 février 1999
- Demandes en immobilisations, plan triennal 2000-2003. Centres jeunesse de la Montérégie
- Rapport d'évaluation Pavillon Bois-Joly, AXOR Experts-Conseils inc., août 2000

**ANNEXE 3  
LE RAPPORT D'ÉVALUATION PAVILLON BOIS-JOLY  
DE LA FIRME AXOR EXPERTS-CONSEILS INC.**

**COMMISSION DES DROITS DE LA PERSONNE  
ET DES DROITS DE LA JEUNESSE**

**Rapport d'évaluation  
Pavillon Bois-Joly,  
3000 rue Pratte, Saint-Hyacinthe (Québec)**

ARCHITECTURE / MÉCANIQUE / ÉLECTRICITÉ

**AXOR Experts-Conseils Inc.**



**JEAN PETERS+ASSOCIÉS ARCHITECTES**

1970, rue Saint-Jacques (Ouest)  
Saint-Hyacinthe (Québec)  
Canada J3H 1E7

Téléphone : (514) 846-8000

Téléfax : (514) 846-8005

Télécopieur : (514) 846-8000

Internet : [www.axorcorp.com](http://www.axorcorp.com)

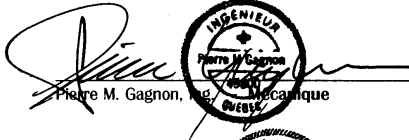
COMMISSION DES DROITS DE LA PERSONNE  
ET DES DROITS DE LA JEUNESSE

Rapport d'évaluation  
Pavillon Bois-Joly,  
3000 rue Pratte, Saint-Hyacinthe (Québec)

ARCHITECTURE / MÉCANIQUE / ÉLECTRICITÉ



Jean Peters, arch. — Architecture



Pierre M. Gagnon, ing. — Mécanique



Jean-Guy Leclair, ing.

**AXOR** Experts-Conseils Inc.



JEAN PETERS+ASSOCIÉS ARCHITECTES

1950, rue Sherbrooke Ouest  
Montréal (Québec)  
Canada H3H 1E7  
Téléphone : (514) 846-4000  
Télécopieur : (514) 846-4005  
Courriel : [axor@axor.com](mailto:axor@axor.com)  
Internet : [www.axor.com](http://www.axor.com)

**TABLE DES MATIÈRES**

<b>1.</b>	<b>LE MANDAT .....</b>	<b>1</b>
<b>2.</b>	<b>MÉTHODOLOGIE .....</b>	<b>2</b>
2.1	Documents soumis à notre attention	2
2.2	Classification du bâtiment et codes en vigueur	2
<b>3.</b>	<b>ARCHITECTURE .....</b>	<b>3</b>
3.1	Analyse des unités de vie	3
3.1.1	Dimensions des pièces	3
3.1.2	Ventilation des chambrettes	3
3.1.3	Largeur des escaliers et circulations	3
3.1.4	Issues 4	4
3.1.5	Évacuation des issues	4
3.1.6	Les portes intérieures	4
3.1.7	Escaliers4	5
3.1.8	Portes des chambres à l'unité Le Phare	5
3.1.9	Surveillance des étages supérieurs	5
3.1.10	Unité d'isolement	5
<b>4.</b>	<b>ÉLECTRICITÉ .....</b>	<b>6</b>
4.1	Analyse des unités de vie	6
4.1.1	Système d'éclairage d'urgence	6
4.1.2	Indicateurs « Sortie »	6
4.1.3	Système alarme incendie	6
4.1.4	Contrôle d'accès	7
<b>5.</b>	<b>CONCLUSION .....</b>	<b>8</b>

## 1. LE MANDAT

La firme AXOR Experts-Conseils Inc. a été mandatée afin d'effectuer une évaluation partielle des installations physiques d'un édifice régie par les Centres Jeunesse de la Montérégie, soit le Pavillon Bois-Joly situé au 3000 de la rue Pratte à Saint-Hyacinthe.

L'évaluation des installations physiques s'est limitée aux unités Le Havre et Le Phare ainsi qu'au bloc d'isolement du Pavillon Bois-Joly. Les préoccupations de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse portaient plus spécifiquement sur les items suivants :

- Les locaux sont-ils adéquats pour l'usage auquel ils sont destinés ?
- Les chambrettes sont-elles suffisamment grandes et ventilées et sont-elles sécuritaires ?
- La configuration de l'étage supérieure permet-elle une surveillance adéquate de la circulation et des mouvements de jeunes ? Les corridors sont-ils suffisamment larges si des interventions physiques sur les adolescents sont nécessaires ?
- À l'unité Le Phare, étant donné que les portes des chambrettes sont verrouillées la nuit et qu'il n'y a pas de dispositif de déverrouillage automatique, est-ce légal et sécuritaire ? Est-ce que la configuration des lieux permet une évacuation rapide en cas d'urgence ?
- Au bloc d'isolement, le questionnement portait surtout au niveau de l'espace disponible en m<sup>2</sup>, de la ventilation et de l'aération de celui-ci.

Les aspects architecturaux ont été confiés à la firme Jean Peters & Associés, architectes, afin de nous seconder dans la préparation du rapport d'évaluation.

## 2. MÉTHODOLOGIE

Le contenu du présent rapport est limité à une évaluation visuelle et ponctuelle des éléments ou situations qui pourraient nous apparaître déficients ou inadéquats par rapport aux codes de construction en vigueur et applicables et les conclusions doivent tenir compte de cette particularité.

Aucun test n'a été effectué sur les systèmes architecturaux et électromécaniques. Nous n'avons procédé à aucune étude exhaustive des mécanismes de quincaillerie et nous n'avons pas vérifié les composantes individuellement.

L'analyse des finis intérieurs est exclue du mandat actuel et la vérification des portes et fenêtres des unités concernées se veut ponctuelle.

Pour les fins du rapport soulignons que la visite détaillée s'est déroulée le 19 juin dernier en présence du propriétaire, aux étages supérieurs (2ième étage) Le Phare jumelé à l'unité Séjour et l'unité Le Havre ainsi qu'au secteur d'isolement au rez-de-chaussée.

### 2.1 Documents soumis à notre attention

Aucun plan de l'Établissement ne nous a été fourni pour vérification à l'exception d'un plan clef, sans échelle, remis afin de nous faciliter la compréhension des lieux.

Un document intitulé : Étude – Les Centres Jeunesse de la Montérégie, Campus 3000 Pratte et préparé par la firme : Architecture Labbé et Associés inc., daté du 16 février 1999, nous a été fourni pour consultation

### 2.2 Classification du bâtiment et codes en vigueur

Lors de la construction des bâtiments les plans ont été probablement conçus conformément au document intitulé : Loi de la Sécurité dans les Édifices publics (S.R.Q. 1964, c. 149), remplacé par le document intitulé : Règlements généraux relatifs à la sécurité dans les édifices publics, (A.C.315 du 20 janvier 1971) et lui-même remplacé par le Code du Bâtiment de 1976 (A.C. 3326) du 19 septembre 1976 et plus tard par le Code National du Bâtiment du Canada.

Compte tenu de son année de construction (1970-1971) le présent complexe est assujéti au « Règlement sur la sécurité dans les édifices publics » édité en 1982 et révisé depuis sous l'appellation S-3 r.4.

En effet l'article 6 dudit règlement intitulé « champ d'application » stipule à l'alinéa 1 que...

*le présent règlement s'applique à tout édifice construit avant le 1 décembre 1976 ou dont la construction a débuté avant cette date.*

### **3. ARCHITECTURE**

#### **3.1 Analyse des unités de vie**

##### **3.1.1 Dimensions des pièces**

Les règlements en vigueur n'identifient aucune surface minimale pour ce qui est des chambres. Les chambres actuelles ont une superficie d'environ 55 pieds carrés.

Les chambrettes nous apparaissent sécuritaires pour les utilisateurs; par contre, des dispositions doivent être mises en vigueur de façon permanente, en vue de l'ouverture rapide des portes qui sont maintenues barrées à l'aide de serrures mortes (*dead lock*).

Cependant nous croyons qu'une serrure intérieure doit être prévue dans les chambrettes à sécurité contrôlée afin que le personnel puisse évacuer les lieux, le cas échéant, contrairement à la situation actuelle où les intervenants, coincés à l'intérieur d'une chambre, doivent attendre une intervention externe avant de pouvoir l'évacuer.

##### **3.1.2 Ventilation des chambrettes**

L'article 38.1.6 du règlement stipule que l'aire de ventilation naturelle doit être de 5% de l'aire de plancher. Les chambrettes nécessitent donc une surface d'environ 2.75 pieds carrés de ventilation naturelle (55 pi. ca. x 5%) alors que la surface actuelle est d'environ 0,75 pi.ca.

En effet, le tube d'acier installé horizontalement dans les fenêtres pour diminuer l'ouverture du battant supérieur limite à environ 3 pouces l'espace libre d'air sur la pleine longueur de la fenêtre soit environ trois pieds linéaires. Des correctifs devraient être apportés à ce chapitre.

##### **3.1.3 Largeur des escaliers et circulations**

La largeur des corridors et des escaliers répond aux exigences du règlement en vigueur à savoir trois pieds lorsque l'édifice ne dessert pas plus de 25 personnes par étage dans des édifices de quatre étages et moins.

#### 3.1.4 Issues

Les règlements demandent deux issues, par unité de vie, la configuration actuelle impose que l'accès à la deuxième issue se fasse de part et d'autre à travers l'unité voisine via une issue dite horizontale. Cette dernière doit comporter des portes ouvrantes dans le sens des issues et cette situation exige le remplacement de la porte actuelle qui, par surcroît, n'a aucune résistance au feu.

#### 3.1.5 Évacuation des issues

Le règlement stipule qu'au plus 50% des issues peuvent traverser un hall d'entrée. La situation actuelle implique que chaque issue traverse un hall contenant d'autres fonctions telles toilettes et corridors d'accès à l'issue. Cette situation doit être corrigée par l'ajout de portes localisées à la base des cages d'escalier et donnant directement sur l'extérieur.

Ces portes pourront être maintenues en position fermée à l'aide d'un mécanisme de retenue magnétique lié au système de détection d'alarme incendie qui, le cas échéant, relâchera le mécanisme de retenue.

#### 3.1.6 Les portes intérieures

Les portes localisées à la base des escaliers d'issue du côté intérieur doivent être maintenues en position fermée en tout temps. Actuellement des cales de bois ou autres artifices ont été ajoutés afin de maintenir les portes en position ouverte et cette situation doit être corrigée pour assurer la sécurité des occupants des étages supérieurs et maintenir l'intégrité des cages d'escalier en cas d'incendie.

Des mécanismes de retenue magnétique peuvent être installés si les opérations internes l'exigent à la condition toutefois qu'ils soient raccordés sur le réseau d'alarme incendie pour en permettre l'annulation, le cas échéant et ainsi forcer la fermeture des portes.

#### 3.1.7 Escaliers

Les escaliers possèdent une main courante qui ne rencontre pas les exigences du règlement puisqu'elle n'a pas la hauteur de 42 pouces requise.

Afin de permettre une surveillance adéquate de l'intérieur des chambrettes d'isolement, le lit d'une de celles-ci devra être relocalisé sur le mur donnant face à la porte.

De plus, compte tenu des travaux à exécuter, la zone devra être protégée à l'aide de gicleurs automatiques à eau.

#### **4. ÉLECTRICITÉ**

##### **4.1 Analyse des unités de vie**

###### **4.1.1 Système d'éclairage d'urgence**

Le bâtiment est actuellement pourvu d'une génératrice d'urgence d'une capacité de 100 % des charges. L'exigence des codes relativement à l'éclairage d'urgence dans les issues et les corridors menant aux issues est pleinement satisfaite.

###### **4.1.2 Indicateurs « Sortie »**

En général, les indicateurs sont installés convenablement pour indiquer les sorties. Toutefois, à certains endroits les appareils ne sont pas conformes (Ex. : dimension des lettres) et devront être remplacés. De plus, il faudra s'assurer que toutes les lampes soient en opération.

###### **4.1.3 Système alarme incendie**

Le système d'alarme incendie existant est le système original et il semble plutôt désuet. D'ailleurs certaines anomalies ou non-conformités au règlement sur la sécurité dans les édifices publics (S3r.4) ont déjà été signalées par le Service de protection incendie de la ville de Saint-Hyacinthe, lors d'une inspection en 1994, à savoir :

- Panneau secondaire non identifié.
- Dans les unités, il n'y a pas d'avertisseur incendie manuel.
- Des détecteurs de fumée doivent être installés dans les gaines des systèmes de ventilation.
- Des détecteurs de fumée doivent être installés dans chaque pièce utilisée comme lieu de sommeil.

- Le système doit être relié à une centrale d'alarme pour signaler soit un trouble ou une alarme.

Selon les représentants de l'Établissement, un projet est en cours actuellement pour l'installation d'un nouveau système complet d'alarme incendie de type adressable et à deux (2) étapes. Il faudra s'assurer que les correctifs indiqués plus haut soient complétés. Une attention particulière devra être portée sur les points suivants :

- Les détecteurs de gaine doivent être installés pour les systèmes de ventilation qui desservent :
  - a) Plus d'un étage;
  - b) Plus d'une suite sur un étage;
  - c) Plus d'un compartiment résistant au feu.
- Les avertisseurs d'incendie manuels doivent comporter un dispositif à clé pour le déclenchement d'une alarme générale.
- Les détecteurs de fumée situés dans les chambres pourront être protégés par un grillage.
- Le réseau de détecteurs et d'avertisseurs incendie doit être installé selon la norme CAN/ULC-S524-M et mis à l'essai selon la norme CAN/ULC-S537-M.

Pour l'unité d'isolement au rez-de-chaussée, des travaux seront entrepris pour isoler, par des séparations coupe-feu, l'espace utilisé. De plus, cette zone sera protégée à l'aide de gicleurs automatiques à eau. Les interrupteurs de débit et de position des vannes devront être reliés au système d'alarme incendie.

#### 4.1.4 Contrôle d'accès

Considérant l'usage principal du bâtiment comme centre d'éducation surveillée avec locaux de détention, certaines portes sont actuellement fermées et verrouillées à l'aide d'électro-aimants. Ces dispositifs doivent être reliés au réseau de détecteurs et avertisseurs d'incendie. Des essais devront être effectués pour confirmer le raccord au système d'alarme incendie.

De plus, les normes exigent un dispositif local pour neutraliser les électro-aimants en cas d'urgence. Actuellement, des interrupteurs à clé sont installés à cet effet.

Toute nouvelle installation avec électro-aimants devra rencontrer les exigences décrites plus haut.

## 5. CONCLUSION

La surface des chambres des unités de vie n'est assujettie à aucun code ou règlement. Les lieux nous apparaissent de façon générale exigus, compte tenu de l'usage auquel ils sont destinés. De plus, plusieurs infractions ont été relevées :

- ventilation inadéquate (voir 3.1.2);
- issues horizontales (voir 3.1.4);
- évacuation des issues (voir 3.1.5);
- mains courantes des escaliers (voir 3.1.7);
- unité d'isolement (voir 3.1.10);
- système d'alarme incendie (voir 4.1.3);
- contrôle d'accès (voir 4.1.4).

On doit s'assurer que les mesures nécessaires seront prises afin de pallier à ces infractions dans les meilleurs délais.

La surveillance des chambrettes et des circulations aux étages des unités de vie serait grandement améliorée si le poste de contrôle était situé au centre à l'endroit des pièces de services. La configuration actuelle ne permet pas un tel réaménagement à moins d'un changement majeur dans les installations existantes.

Le contrôle d'un jeune en crise et son accompagnement jusqu'à l'unité d'isolement du rez-de-chaussée à partir des chambrettes nous apparaissent difficiles. En effet le parcours nécessite l'usage de l'escalier d'issue étroite et les risques d'accident sont toujours accrus dans ces zones.

En conséquence, il serait souhaitable d'éviter une telle opération par l'ajout, à chacune des unités de vie, d'une pièce d'isolement. La configuration des lieux et l'exiguïté des aires ne permet pas une telle situation à moins d'y consacrer une des chambrettes actuelles en y effectuant ces conversions appropriées.

## **ANNEXE 4 LES PRINCIPAUX DROITS JUSTIFIANT LA DÉCISION DE LA COMMISSION**

Dans sa décision, la Commission se fonde notamment sur les droits reconnus aux chartes québécoise et canadienne, sur la *Loi sur les jeunes contrevenants* et sur les droits reconnus aux enfants par *Loi sur la protection de la jeunesse*, dont les articles 7 à 10 s'appliquent également aux jeunes contrevenants par le biais de l'article 11.3 de cette loi.

### **LOI SUR LES JEUNES CONTREVENANTS, L. R. C., c. Y-1,**

Article 3e) :

« *Les adolescents jouissent à titre propre, de droits et libertés, au nombre desquels figurent ceux qui sont énoncés dans la Charte canadienne des droits et libertés ou dans la Déclaration canadienne des droits [...]* »

Article 3f) :

« *Dans le cadre de la présente loi, le droit des adolescents à la liberté ne peut souffrir que d'un minimum d'entraves commandées par la protection de la société, compte tenu des besoins des adolescents et des intérêts de leur famille.* »

### **CHARTE DES DROITS ET LIBERTÉS DE LA PERSONNE, L. R. Q. C. C-12**

Article 1 :

« *Tout être humain a droit à la vie, ainsi qu'à la sûreté, à l'intégrité et à la liberté de sa personne [...].* »

Article 4 :

« *Toute personne a droit à la sauvegarde de sa dignité, de son honneur et de sa réputation.* »

Article 5 :

« *Toute personne a droit au respect de sa vie privée.* »

Article 24 :

« *Nul ne peut être privé de sa liberté ou de ses droits, sauf pour les motifs prévus par la loi et suivant la procédure prescrite.* »

Article 25 :

« *Toute personne arrêtée ou détenue doit être traitée avec humanité et avec le respect dû à la personne humaine.* »

Article 52 :

« *Aucune disposition d'une loi, même postérieure à la Charte, ne peut déroger aux articles 1 à 38, sauf dans la mesure prévue par ces articles, à moins que cette loi n'énonce expressément que cette disposition s'applique malgré la Charte.* »

### **CHARTE CANADIENNE DES DROITS ET LIBERTÉS DE LA PERSONNE,**

Article 7 :

« *Chacun a droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de sa personne; il ne peut être porté atteinte à ce droit qu'en conformité avec les principes de justice fondamentale.* »

Article 12 :

*« Chacun a droit à la protection contre tous traitements ou peines cruels et inusités. »*

**LOI SUR LA PROTECTION DE LA JEUNESSE, L. R. Q. C. P-34.1,**

Article 2.3 :

*« Toute intervention auprès d'un enfant et de ses parents doit viser à mettre fin à la situation qui compromet la sécurité ou le développement de l'enfant et à éviter qu'elle ne se reproduise. À cette fin, une personne, un organisme ou un établissement à qui la présente loi confie des responsabilités envers l'enfant et ses parents doit favoriser la participation des parents et l'implication de la communauté. »*

*« Les parents doivent, dans la mesure du possible, participer activement à l'application des mesures pour mettre fin à la situation qui compromet la sécurité ou le développement de leur enfant pour éviter qu'elle ne se reproduise. »*

Article 2.4 :

*« Les personnes à qui la présente loi confie des responsabilités envers l'enfant ainsi que celles appelées à prendre des décisions à son sujet en vertu de cette loi tiennent compte, lors de leurs interventions, de la nécessité :*

*« 1° de traiter l'enfant et ses parents avec courtoisie, équité et compréhension, dans le respect de leur dignité et de leur autonomie ;*

*« 2° de s'assurer que les informations et les explications qui doivent être données à l'enfant dans le cadre de la présente loi doivent l'être en des termes adaptés à son âge et à sa compréhension ;*

*« 3° de s'assurer que les parents ont compris les informations et les explications qui doivent leur être données dans le cadre de la présente loi ;*

*« 4° de permettre à l'enfant et à ses parents de faire entendre leurs points de vue, d'exprimer leurs préoccupations et d'être écoutés au moment approprié de l'intervention ;*

*« 5° de favoriser des mesures auprès de l'enfant et de ses parents en prenant en considération qu'il faut agir avec diligence pour assurer la protection de l'enfant, compte tenu que la notion de temps chez l'enfant est différente de celle des adultes, ainsi qu'en prenant en considération les facteurs suivants :*

*« a) la proximité de la ressource choisie ;*

*« b) les caractéristiques des communautés culturelles ;*

*« c) les caractéristiques des communautés autochtones.*

Article 3 :

*« Les décisions prises en vertu de la présente loi doivent l'être dans l'intérêt de l'enfant et dans le respect de ses droits. »*

*« Sont pris en considération, outre les besoins moraux, intellectuels, affectifs et physiques de l'enfant, son âge, sa santé, son caractère, son milieu familial et les autres aspects de sa situation. »*

Article 8 :

*« L'enfant a droit de recevoir des services de santé, des services sociaux ainsi que des services d'éducation adéquats, sur les plans à la fois scientifique, humain et social avec continuité et de façon personnalisée, compte tenu des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'organisation et au fonctionnement de l'établissement ou de l'organisme du milieu scolaire qui dispense ces services ainsi que des ressources humaines, matérielles et financières dont il dispose. »*

Article 10 :

*« Toute mesure disciplinaire prise par un établissement qui exploite un centre de réadaptation à l'égard d'un enfant doit l'être dans l'intérêt de celui-ci conformément à des règles internes qui doivent être approuvées par le conseil d'administration et affichées bien en vue à l'intérieur de ses installations. L'établissement doit s'assurer que ces règles sont expliquées à l'enfant de même qu'à ses parents. »*

[...]

Article 11.1 :

*« L'enfant, s'il est hébergé par un établissement en vertu de la présente loi, doit l'être dans un lieu approprié à ses besoins et au respect de ses droits, compte tenu des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'organisation et au fonctionnement de l'établissement ainsi que des ressources humaines, matérielles et financières dont il dispose. »*

Article 62 :

*« Lorsque le tribunal ordonne l'hébergement obligatoire d'un enfant, il charge le directeur de désigner un établissement qui exploite un centre de réadaptation ou une famille d'accueil à qui l'enfant peut être confié et de voir à ce que l'hébergement s'effectue dans des conditions adéquates. » (...)*

Article 69 :

*« Pour remplir adéquatement ses fonctions, le directeur doit communiquer régulièrement avec l'enfant et sa famille et s'assurer une connaissance des conditions de vie de l'enfant en se rendant sur les lieux le plus souvent possible. »*