



**Guide de partenariat  
Centres de santé et de  
services sociaux  
Centres jeunesse**





## Guide de partenariat Centres de santé et de services sociaux Centres jeunesse

### Mai 2011

Adopté à la table régionale des  
directeurs du programme –  
services jeunes en difficulté le  
27 mai 2011

Centres de santé et de  
services sociaux de  
Montréal



Les Centres de la  
jeunesse et de la famille Batshaw  
Centre jeunesse de Montréal  
Institut universitaire

Agence de la santé  
et des services sociaux  
de Montréal

Québec 

Ce document peut être reproduit ou téléchargé pour une utilisation personnelle ou publique à des fins non commerciales, à la condition d'en mentionner la source.

La mise à jour du Guide de collaboration entre les CLSC et les centres jeunesse devenu le Guide de partenariat Centre de santé et de services sociaux-Centres jeunesse a été rendue possible grâce à la participation et la collaboration de plusieurs personnes. Nous leur en sommes reconnaissants.

Merci à ceux qui ont su partager leurs nouvelles réalités pour que ce Guide reflète le mode de partenariat nécessaire au mieux-être des jeunes en difficulté et leur famille.

Louise Beaudry, CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord

Luc Tremblay, CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord

Renée Giguère, CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord

Nathalie Bibeau, Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire

Danielle Lavoie, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

Johnny Memette, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

Carol Ladouceur, Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire

Yves Mathurin, CSSS Lucille-Teasdale

Gemma Mattheij, CSSS Cavendish

Howard Nadler, Les Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw

Françoise St-Pierre, CSSS Bordeaux-Cartierville – St-Laurent

Tim Macmillan, CSSS Ouest-de-l'île

Marie-Claude Leduc, CSSS Pointe-de-l'île

Marline Tillus, Agence de la santé et des services sociaux

Coordination et production :

Danielle Lavoie, Coordination des services spécialisés sociaux et santé mentale - Direction gestion des réseaux

Conception graphique, page couverture mise en page : Éline Tremblay

© Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2011

Guide de partenariat Centres de santé et de services sociaux Centres jeunesse – 3<sup>e</sup> édition

ISBN 978-2-89510-803-0 (version imprimée)

ISBN 978-2-89510-804-7 (PDF)

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2011

Ce document est disponible :

au centre de documentation de l'Agence : 514 286-5604

à la section «Publications» du site Internet de l'Agence : [www.santemontreal.qc.ca](http://www.santemontreal.qc.ca)

Prix : 10,00 \$

## Sigles

AM :	Application des mesures
CDPDJ :	Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse
CJFB :	Les Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw
CJ :	Centre jeunesse
CJM-IU :	Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire
CLSC :	Centre local de services communautaires
CAFE :	Crise-Ado-Famille-Enfance
CPEJ :	Centre de protection à l'enfance et à la jeunesse
CSSS :	Centre de santé et de services sociaux
DP :	Directeur provincial
DPJ :	Directeur de la protection de la jeunesse
E/O :	Évaluation-orientation
JC :	Jeune contrevenant
LPJ :	Loi sur la protection de la jeunesse
LSJPA :	Loi concernant le système de justice pénale pour les adolescents
LSSSS :	Loi sur les services de santé et les services sociaux
PI :	Plan d'intervention
PSI :	Plan de services individualisé
RTS :	Réception et traitement des signalements
US :	Urgence sociale

## Modifications apportées en 2011

Cette version amendée du guide de partenariat CSSS-CJ adoptée en 2008, illustre l'évolution de la pratique qui encadre les relations de partenariat entre les douze CSSS et les deux centres jeunesse de la région de Montréal. Notamment depuis mai 2008, les éléments suivants ont été modifiés :

- La création de la Table des directeurs du programme-services jeunes en difficulté (JD) depuis novembre 2009;
- La mise en place du comité de suivi du guide de partenariat CSSS-CJ depuis avril 2010;
- L'implantation dans tous les CSSS du programme crise-ado-famille-enfance (CAFE) depuis septembre 2009;
- L'adoption d'un formulaire régional de référence des CJ vers les CSSS en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> avril 2011;
- L'application de directives permettant de guider les activités de «reaching out» auprès de la clientèle;
- L'adoption d'une démarche obligatoire d'évaluation des actions et des relations de partenariat lors de situations exceptionnelles graves appelée examen clinique conjoint;
- L'harmonisation des procédures entre les deux CJ lors d'une demande d'accès à une ressource d'hébergement;
- Le développement de trois histoires de cas illustrant l'application des procédures prévues au guide.

## Déclaration d'engagement

Le présent GUIDE DE PARTENARIAT s'inscrit dans la démarche de mise en œuvre des orientations relatives aux standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité et d'efficience Programme-services jeunes en difficulté 2007-2012.

Les 12 CSSS et les 2 centres jeunesse de la région de Montréal s'entendent pour que le nouveau GUIDE DE PARTENARIAT soit mis en application dans chacun de leur établissement.

Les 12 CSSS et les 2 centres jeunesse de la région de Montréal reconnaissent la nécessité de collaborer dans le respect de leur mission respective à travers 3 lois : Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) et Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (LSJPA).

Les centres jeunesse reconnaissent l'obligation de référer à leur partenaire les jeunes et leur famille en difficulté, conformément à leurs besoins.

Les CSSS de Montréal reconnaissent que les enfants, les jeunes et les familles en difficulté référés par les centres jeunesse doivent avoir accès aux services complémentaires appropriés et dispensés par le CSSS concerné.

Les 12 CSSS et les 2 centres jeunesse de la région de Montréal conviennent d'utiliser un mécanisme conjoint pour s'assurer de l'application du GUIDE et pour y apporter les ajustements nécessaires, au besoin.

Les 12 CSSS et les 2 centres jeunesse de la région de Montréal conviennent d'utiliser les mécanismes de règlement des litiges décrits dans le présent GUIDE.

En conséquence, depuis le 7 mai 2008, le GUIDE DE PARTENARIAT est mis en application par les 12 centres de santé et de services sociaux et les 2 centres jeunesse de la région de Montréal. Une révision régulière est assurée.



## Table des matières

SIGLES.....	V
MODIFICATIONS APPORTÉES EN 2011.....	VI
DÉCLARATION D'ENGAGEMENT.....	VII
MÉCANISMES DE COLLABORATION LOCALE ET RÉGIONALE DES SERVICES AUX JEUNES EN DIFFICULTÉ.....	1
Contexte actuel.....	1
Quelques rappels historiques.....	1
Des événements marquants pour le réseau de la santé et des services sociaux.....	1
Les modifications à la LPJ reposent sur six objectifs :.....	2
Les changements importants dans la LPJ :.....	2
PRINCIPES DIRECTEURS ET RÈGLES DE COLLABORATION.....	4
L'EXAMEN CLINIQUE CONJOINT.....	6
Contexte.....	6
PERSONNE-LIAISON CSSS/CENTRES JEUNESSE.....	7
CADRE DÉSIGNÉ CSSS/CENTRES JEUNESSE.....	8
MÉCANISME DE RÈGLEMENT DES LITIGES.....	9
EN PROVENANCE DU CESS.....	13
EN PROVENANCE DU CENTRE JEUNESSE.....	19
Service RTS/US – Réception et traitement des signalements (RTS) / Urgences sociales (US).....	19
Service évaluation-orientation (É-O).....	21
Service dans le milieu (équipes territoriales sous la LPJ ou la LSSSS).....	24
Service dans le milieu (équipes territoriales sous la LPJ ou la LSSSS).....	25
ANNEXE 1	
Formulaire régional de référence.....	29
ANNEXE 2	
Guide d'activités de relance (« Reaching out ») en CESS.....	33
ANNEXE 3	
Histoire de cas concernant le retrait/placement sous la LSSSS.....	35
ANNEXE 4	
Histoire de cas concernant un cas connu en CESS pour lequel un signalement a été retenu.....	37
ANNEXE 5	
Histoire de cas concernant une demande de transfert du CJ vers le CESS.....	39
ANNEXE 6	
Liste des participants à la table régionale des directeurs programme-service JD.....	40
ANNEXE 7	
Liste des cadres désignés des centres de santé et de services sociaux et des centres jeunesse de la région de Montréal.....	41
ANNEXE 8	
Liste des personnes-liaisons des centres de santé et de services sociaux et des centres jeunesse de la région de Montréal.....	42
ANNEXE 9	
Principes de confidentialité en regard de l'application du Guide de partenariat entre les centres de santé et de service sociaux et les centres jeunesse de la région de Montréal.....	43
RÉFÉRENCES.....	49



## Mécanismes de collaboration locale et régionale des services aux jeunes en difficulté

### **Contexte actuel**

Depuis novembre 2009, les directeurs des 12 CSSS et des 2 centres jeunesse se regroupent sous la présidence du directeur général du CJM-IU et du directeur général du CSSS PDI, pour piloter la table régionale des directeurs du programme-services jeunes en difficulté (JD). Cette table a comme mandat de faire cheminer les orientations du programme service JD pour la région de Montréal. Depuis le début des travaux, plusieurs comités ont vu le jour autour des différentes thématiques. Un de ces comités se nomme le comité de suivi du guide de partenariat CSSS-CJ, regroupant les 14 cadres désignés des établissements (voir annexe 7). Ce comité est responsable de l'amélioration continue de l'application du guide de partenariat. Actif depuis avril 2010, le comité dépose annuellement un plan de travail et un bilan à la table des directeurs du programme-service jeunes en difficulté (JD).

### **Quelques rappels historiques**

- En 1998, les Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw et les CLSC du Centre et de l'Ouest de Montréal ont pris l'initiative de rédiger un guide de collaboration en vue de faciliter et de favoriser l'accès, la continuité et la complémentarité des services destinés aux jeunes et à leur famille et ce, de façon concertée.
- En septembre 2000, le Centre jeunesse de Montréal et les autres CLSC ont uni leurs efforts au groupe pionnier pour réaliser une démarche commune de collaboration régionale de services dont le résultat fut le Guide de collaboration CLSC-Centres jeunesse.
- En août 2007, l'application de la LPJ révisée a fourni l'occasion aux mêmes partenaires de réanimer cette collaboration toujours présente, en lui redonnant un petit air de jeunesse.
- À l'été 2007, l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (Agence) a mis sur pied un comité tripartite composé de représentants des centres jeunesse (CJ), de centres de santé et de services sociaux (CSSS) et de l'Agence pour assurer le soutien requis aux établissements par les modifications à la LPJ. De ce comité, ont émané 3 sous-comités de travail responsables de 1) la formation, 2) la collaboration inter-établissement et 3) l'estimation des impacts générés par ces modifications. L'Agence entérinait les résultats des travaux réalisés par ces comités.
- Le premier mandat du Sous-comité « COLLABORATIONS » consistait à mettre à jour le Guide de collaboration CLSC-Centres jeunesse produit en 2001 sous l'angle des nouvelles pratiques induites par la LPJ.
- Le GUIDE DE PARTENARIAT issu du Guide de collaboration CLSC-Centres jeunesse se voulait une réaffirmation de l'harmonisation des règles de collaboration convenues entre les CSSS et les centres jeunesse depuis 2001.

### **Des événements marquants pour le réseau de la santé et des services sociaux**

- En 2001, l'Entente multisectorielle, relative aux enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitements physiques ou d'une absence de soins menaçant leur santé physique, engage cinq ministères du gouvernement du Québec. Elle s'appuie sur l'esprit de collaboration et de concertation des acteurs de même que sur le partage clair et les respects des rôles et responsabilités de chacun. À Montréal, les centres jeunesse, le Service de police de la Ville de Montréal, les Procureurs des poursuites criminelles et pénales et l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal en font partie.
- Le 1<sup>er</sup> avril 2003 marque l'application de la Loi concernant le système de justice pénale pour les adolescents (LSJPA). Cette loi a amené plusieurs changements de pratique.

- En décembre 2003, le gouvernement du Québec, par le projet de loi 25, lance une réorganisation majeure du réseau de la santé et des services sociaux dont les objectifs sont de rapprocher les services de la population et de faciliter le cheminement et la prise en charge des personnes vulnérables.
- En juin 2004, les 29 CLSC sont intégrés aux 12 centres de santé et de services sociaux sur l'île de Montréal.

Deux principes directeurs guident cette réorganisation : l'approche populationnelle et la hiérarchisation des services. D'une part, par l'approche populationnelle, les CSSS et leurs partenaires locaux s'assurent que leurs efforts convergent en rendant accessibles les services requis et en assumant prise en charge et accompagnement des personnes dans le système de santé et de services sociaux. D'autre part, par la hiérarchisation des services, les CSSS s'assurent que le bon service est offert à la bonne personne, au bon endroit, au bon moment et par le bon dispensateur de services.

- En 2005, le MSSS publie Le retrait du milieu familial des enfants et des jeunes. Normes relatives à la pratique à l'intention des établissements et des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux ce document est actuellement en révision, document spécifiant les critères à utiliser et par les CSSS et par les centres jeunesse lors des retraits du milieu familial ou des placements des enfants âgés de 0 à 17 ans.
- Le 9 juillet 2007, entré en vigueur la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) révisée.

***Les modifications à la LPJ reposent sur six objectifs :***

1. Favoriser la continuité et la stabilité pour les enfants;
2. Promouvoir la participation de l'enfant et de ses parents aux décisions et au choix des mesures;
3. S'assurer du caractère exceptionnel de l'intervention d'autorité de l'État dans la vie des familles;
4. Concilier la protection des enfants et le respect de la vie privée;
5. Moderniser les processus judiciaires;
6. Baliser le recours à l'hébergement dans une unité d'encadrement intensif.

***Les changements importants dans la LPJ :***

- Balises concernant les durées de placement;
- Nouveaux éléments à l'égard de la tutelle pour les enfants placés en vertu de la LPJ;
- Mesures visant à favoriser les ententes entre les parties;
- Constitution d'un registre des enfants signalés;
- Balises par rapport au recours à l'hébergement en encadrement intensif;
- Évaluation périodique par le MSSS et la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ) de l'application de la loi;
- Redéfinition des motifs d'intervention en protection de la jeunesse.

Les principes énoncés dans le cadre de référence *CLSC et Centres jeunesse / Des établissements qui s'appuient* pour les services aux enfants, aux jeunes et à leur famille en 1998 et sur lesquels s'appuyait le Guide de collaboration de 2001, reviennent en force avec les événements marquant de 2001 à 2007, notamment, avec la réforme en santé et la LPJ révisée. Le présent Guide s'appuie sur des principes généraux qui rallient l'ensemble des dispensateurs de service comme :

- La nécessité de rapprocher les services de la population (ACCÈS);
- La pertinence d'accompagner les personnes vulnérables dans le système de santé et des services sociaux et auprès des partenaires hors réseau. (RÉFÉRENCES);
- L'importance de favoriser les services de première ligne;
- La nécessité de garantir une meilleure complémentarité entre les services de première, deuxième et troisième ligne (PARTENARIAT);
- La considération du caractère exceptionnel de la LPJ dans la vie des familles;
- Le partage d'un parti pris en faveur de la stabilité pour les enfants;
- Le respect des responsabilités et des imputabilités des partenaires de même que la planification et l'organisation des services tels qu'inscrits dans les lois : LSSSS, LPJ et LSJPA.

Les principes d'accès, de référence et de partenariat reviennent dans le document « **Orientations** relatives aux standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité et d'efficience, Programme-services Jeunes en difficulté - Offre de service 2007-2012 » produit par le MSSS à la fin de l'année 2007.

Il s'agit ici d'un document phare pour l'ensemble des partenaires en ce qu'il décrit toute la trajectoire des services susceptibles d'accompagner le jeune et sa famille. Chaque partenaire devra tenir compte des cibles et balises contenues dans ce document.

Finalement, dans le respect des principes énoncés plus haut, chacun des partenaires reconnaît la nécessité d'assurer la prestation des services pour le mieux-être des jeunes en difficulté et leur famille telle que prévue à leur mandat. Il incombe à chaque partenaire d'entreprendre les démarches nécessaires pour assumer pleinement son rôle.

## Principes directeurs et règles de collaboration

Le Guide de partenariat entre les CSSS et les centres jeunesse (CJ) s'appuie sur la convergence des efforts entre partenaires pour répondre aux besoins du jeune et de sa famille. Il met l'emphase sur l'accès, le traitement, la protection et la coordination des services. La présentation des responsabilités respectives suit le cheminement habituel de la dispensation des services dans les CSSS et les centres jeunesse. Bien que ces responsabilités s'inscrivent en complémentarité, continuité et réciprocité entre les deux instances, il demeure essentiel de susciter, voire encourager toute discussion entre les partenaires pour faciliter la lecture commune des besoins du jeune et de sa famille et mettre en place les meilleurs services possible lorsqu'il s'agit de références ou de plan de services individualisé (PSI).

Ce guide s'adresse à tous les intervenants qui interviennent directement auprès de jeunes 0-17 ans. Pour les intervenants dont l'intervention est indirecte, ils doivent connaître de façon générale les attendus du guide et s'adresser aux équipes jeunes en difficulté pour un soutien plus approfondi.

À cet égard, les règles suivantes doivent servir de balises à toute forme de collaboration :

- Lors d'une demande de service dirigée vers le CJ ou le CSSS, moyennant la participation de l'enfant et de sa famille, les partenaires conviennent de moyens à mettre en place pour effectuer une lecture partagée des besoins et une offre de services concertée. Ils assument de façon conjointe l'intervention à réaliser pour répondre aux besoins du jeune et de sa famille.
- Les fondements du partenariat reposent sur le respect des usagers et sur celui des partenaires. Des conditions gagnantes peuvent en assurer la réalisation comme :
  - Susciter le partage d'information sur les besoins du jeune et de sa famille;
  - Donner suite à une demande de services dans des délais respectant les besoins du jeune et de sa famille;
  - Informer son partenaire dans des délais raisonnables afin de favoriser la mise en place des services requis lors d'une référence.
- La pertinence d'une demande de service à l'autre partenaire, présentée par l'intervenant déjà impliqué, est réputée avoir été validée selon les règles en cours dans chacune des organisations.
- Les interventions psychosociales concomitantes des partenaires auprès d'une même famille (ex. fratrie) doivent être complémentaires, de telle sorte que l'intervention d'un partenaire ne duplique pas l'intervention de l'autre partenaire, ni ne supplée à l'absence de celle-ci, et, tout particulièrement, dans le domaine des compétences parentales. Dans ce cas précisément, il y a obligation de se rencontrer pour établir un plan de services individualisé. (PSI)
- L'accès aux services du CSSS doit être facilité pour l'enfant et sa famille compte tenu que ces derniers peuvent, pour diverses raisons, avoir des réserves à demander un service particulier, voire à accepter une offre de services. À cet effet, les partenaires utilisent le formulaire de référence standardisé régionalement (voir annexe). Toute discussion clinique nécessaire doit être encouragée pour l'une ou l'autre des références suivantes, par priorité :
  - « **Le transfert personnalisé** » : avec l'accord de l'enfant et de sa famille et après entente avec le représentant du partenaire, une rencontre est organisée par l'intervenant déjà impliqué pour introduire l'enfant et sa famille auprès du nouvel intervenant et pour assurer une continuité au niveau des interventions.

- « **La référence personnalisée** » : avec l'accord de l'enfant et de sa famille, leurs coordonnées (nom, adresse, téléphone) ainsi que la raison de la référence et la nature du service demandé sont fournies par l'intervenant déjà impliqué à l'autre partenaire qui s'engage à faire le « Reaching out »<sup>1</sup> nécessaire si ces derniers ne font pas une demande de service auprès du partenaire. L'enfant et sa famille se disent intéressés à faire une telle demande de service.
- « **L'info référence** » : l'enfant et sa famille sont invités à faire une demande de service auprès de l'autre partenaire et, pour ce faire, obtiennent de l'intervenant déjà impliqué les informations relatives à l'autre partenaire. L'enfant et sa famille semblent intéressés à faire une telle demande de service. De plus, il n'y a pas de conséquences graves si ces derniers décident de ne pas faire une demande de service auprès du partenaire.
- Un comité de suivi composé de tous les cadres désignés des CSSS, des centres jeunesse et d'un représentant de l'Agence s'assure de l'application du Guide dans tous les établissements concernés et de la mise à jour annuelle du Guide

En somme, les principes directeurs du Guide et les règles de collaboration se veulent un soutien aux intervenants afin que, dans les faits, CSSS et centres jeunesse continuent d'être des établissements qui s'appuient en faveur des services aux jeunes et à leur famille. Il importe ainsi qu'ils assurent la diffusion et l'application du Guide auprès de leurs intervenants.

---

<sup>1</sup> Le « Reaching out » consiste en une démarche dans laquelle l'intervenant utilise tous les moyens mis à sa disposition pour motiver, mobiliser et inciter le jeune et sa famille à avoir recours aux services de suivi afin d'établir la relation client-intervenant. Voir annexe 2.

## L'examen clinique conjoint<sup>2</sup>

### Contexte

En 2010, conformément aux recommandations du protecteur du citoyen faisant suite à un événement grave, il est convenu régionalement, d'ajouter une démarche aux lignes directrices déjà en place dans chaque établissement.

Lors de l'**examen clinique conjoint** de la situation, chaque établissement est responsable d'analyser les actions de son personnel, selon les politiques et procédures de son organisation.

La démarche **d'examen clinique conjoint** doit être obligatoirement effectuée dans les situations exceptionnelles telles que la mort, une tentative de suicide, un abus physique avec séquelles graves concernant un jeune et sa famille et où les deux établissements CSSS et CJ sont impliqués.

Conséquemment, les étapes suivantes doivent être réalisées :

- Les intervenants impliqués informent, le plus rapidement possible, leur supérieur immédiat respectif.
- Les directeurs du programme-services Jeunes en difficulté en CSSS et les directeurs désignés des Centre jeunesse convoquent, dans les meilleurs délais, un comité d'examen clinique conjoint de la situation.
- Le comité d'examen clinique conjoint est formé des deux directeurs CSSS et CJ ainsi que du personnel requis. Ce comité est responsable d'analyser les actions et les relations de partenariat réalisées ou non, selon le présent guide, pour la situation clinique exceptionnelle. Le comité analysera notamment les éléments suivants :
  - Les démarches de références, transferts personnalisés ou de signalements effectuées ;
  - Les rencontres ou échanges de concertation entre les intervenants impliqués ;
  - Les visites ou interventions conjointes CSSS-CJ réalisées ;
  - Le PSI ;
  - Toutes autres actions ou relations de partenariat entre le CSSS et le CJ.

Au terme du processus, le comité d'examen clinique conjoint est responsable de produire un rapport d'analyse, ainsi que des recommandations pour dépôt aux directions générales respectives, en prévention des situations exceptionnelles de même nature.

En conclusion, les principes directeurs du Guide et les règles de collaboration se veulent un soutien aux intervenants afin que, dans les faits, CSSS et centres jeunesse continuent d'être des établissements qui s'appuient en faveur des services aux jeunes et à leur famille. Il importe ainsi qu'ils assurent la diffusion et l'application du Guide auprès de leurs intervenants.

---

<sup>2</sup> Document adopté à la Table régionale des directeurs du programme – services jeunes en difficulté (JD) du 27 janvier 2011.

## Personne-liaison CSSS/CENTRES JEUNESSE

Dans le but d'assurer l'utilisation du GUIDE DE PARTENARIAT, chaque CSSS et chaque centre jeunesse a identifié une ou des personne(s)-liaison qui agira à titre de personne-ressource auprès des intervenants de son établissement. La personne-liaison est un acteur clé dans la fluidité des services inter-établissement. Essentiellement, la personne-liaison a un rôle d'information et d'acheminement des demandes du partenaire. La personne-liaison est responsable de :

- Soutenir l'utilisation du présent GUIDE à l'intérieur de son établissement;
- Recevoir les demandes de renseignements ou d'assistance en provenance de son établissement ou des personnes-liaison de ses partenaires;
- Au besoin, acheminer les requêtes aux personnes ou services concernés de son établissement;
- Informer le personnel de son établissement sur la façon et à quel service adresser une requête à l'autre établissement;
- Porter à l'attention du cadre désigné de son établissement les situations requérant un traitement particulier;
- Relater au cadre désigné de son établissement les éléments de collaboration à améliorer assortis de recommandations, le cas échéant;
- S'assurer de la rétro-action donnée au partenaire suite à une demande de discussion ou de référence, lors des situations régulières ;
- Assister à tous les comités pertinents pour lesquels elle serait désignée.

## Cadre désigné CSSS/CENTRES JEUNESSE

Dans le but d'assurer le respect de l'esprit du Guide et de résoudre les **situations d'impasse clinique ou administrative** soulevées dans leur établissement, les CSSS et les centres jeunesse ont identifié un cadre désigné dont le rôle principal sera, de concert avec le cadre désigné de l'autre établissement, d'apporter des solutions favorables à la dispensation des services aux jeunes en difficulté et à leur famille. Le cadre désigné sera responsable de :

- Analyser la situation avec comme préoccupation de dispenser les meilleurs services possible, par la bonne personne, au bon moment;
- Inviter le cadre désigné partenaire à partager une lecture commune des besoins de l'utilisateur;
- Convenir de la nécessité d'orientations (coordination, services requis etc.) à mettre en place dans un PSI réalisé en présence des personnes concernées et de l'utilisateur;
- Soutenir et informer la personne-liaison de son établissement, au besoin.
- S'assurer de la rétro-action donnée au partenaire suite à une demande de discussion ou de référence, lors de situations particulières;
- Participer à la démarche de suivi de l'application et de la mise à jour du Guide.

## Mécanisme de règlement des litiges

Lorsqu'une situation litigieuse se présente, les intervenants directement impliqués auprès du jeune et de sa famille tentent de trouver, le plus rapidement possible et dans le respect des droits des usagers, une solution à cette situation, pour que les usagers puissent avoir accès rapidement aux services dont ils ont besoin. Lorsque ces situations ne peuvent être résolues à la satisfaction des parties, trois mécanismes de règlement des litiges sont alors prévus :

1. Supérieur immédiat du CSSS et du CJ

Dans les situations où les intervenants directement impliqués ne réussissent pas à mettre en place une solution acceptable, ces derniers font appel à leurs supérieurs respectifs, pour que ces derniers tentent de trouver une solution à la situation litigieuse, dans le respect des droits des usagers.

2. Cadre désigné du CSSS et du CJ

Dans les situations où les supérieurs immédiats ne réussissent pas à trouver une solution acceptable à la situation litigieuse, ces derniers font appel à leur cadre désigné pour qu'ils tentent de trouver une solution à la situation litigieuse et s'assurer de la mise en place d'une solution, dans les meilleurs délais et dans le respect des droits des usagers.

3. Directeurs des CSSS et CJ

Dans les situations où les cadres désignés ne réussissent pas à trouver une solution acceptable à la situation litigieuse, ces derniers font appel aux directeurs de programmes qui tentent de trouver une solution à la situation litigieuse et s'assurer de la mise en place d'une solution, dans les meilleurs délais et dans le respect des droits des usagers. Au besoin, les directeurs généraux des établissements sont impliqués dans la démarche.

4. Appel à l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

Dans les situations où l'une ou l'autre des parties considère qu'une solution acceptable n'a pas été trouvée ou n'a pas encore été mise en place, la partie concernée porte alors à l'attention de l'Agence la situation litigieuse non encore résolue, pour qu'une solution soit déterminée et mise en place en collaboration avec les deux parties, et ce, le plus rapidement possible et dans le respect des droits des usagers. L'Agence informe le comité de suivi de toutes les situations litigieuses portées à son attention.



## En provenance du CSSS



## En provenance du CSSS

*Pour toute clarification concernant les procédures et l'aspect clinique des situations traitées dans cette section, l'intervenant du CSSS s'adresse à la personne-liaison désignée dans son établissement.*

SERVICE / ÉTAPE	SITUATION	RÔLE / CSSS	RÔLE / CJ
Demande de consultation relativement au	Signalement d'une situation.	L'intervenant du CSSS contacte un intervenant du service RTS/US du CJ.	L'intervenant du service RTS/US répond à la demande de l'intervenant du CSSS.
Demande de consultation relativement au	Retrait d'un enfant du milieu familial et la demande d'un placement en ressource d'hébergement.	L'intervenant du CSSS s'adresse à un conseiller à l'accès du CJ.	Le conseiller à l'accès du CJ répond à la demande de l'intervenant du CSSS.
Demande de consultation relativement au	Projet d'adoption d'un enfant.	L'intervenant du CSSS achemine la demande de consultation à un intervenant du service d'adoption du CJ.	L'intervenant du service d'adoption du CJ répond à la demande de l'intervenant du CSSS.

## En provenance du CSSS

SERVICE / ÉTAPE	SITUATION	RÔLE / CSSS	RÔLE / CJ
Demande de service.	Signalement d'une situation.	L'intervenant du CSSS signale la situation de l'enfant au service RTS/US. N.B. : Dans les situations à clarifier et celles complexes ou litigieuses, l'intervenant du CSSS peut discuter avec l'intervenant RTS/US afin d'objectiver la situation de l'enfant, de connaître la position du DPJ et de s'entendre sur la meilleure stratégie d'intervention possible tenant compte de la situation présentée.	L'intervenant du service RTS/US du CJ reçoit le signalement, procède à une analyse sommaire de celui-ci et décide s'il doit être retenu pour évaluation, prend une décision quant à la rétention du signalement; il communique verbalement et par écrit si non rejoint (CJM-IU) ou par écrit (CJFB) au déclarant sa décision. Il demeure disponible pour discuter des suites à donner.

## En provenance du CSSS

SERVICE / ÉTAPE	SITUATION	RÔLE / CSSS	RÔLE / CJ
Demande de service	Accès à une ressource d'hébergement (famille d'accueil, ressource intermédiaire ou services résidentiels de réadaptation). Voir Annexe 3.	<p>L'intervenant du CSSS présente une demande au conseiller à l'accès de son territoire et lui achemine les formulaires de demande de placement dûment complétés. De plus, il a expliqué à la famille le processus et l'obligation de la contribution parentale relative au placement de l'enfant.</p> <p>Au préalable, il a exploré au sein du réseau connu de l'enfant les alternatives à l'hébergement.</p> <p>L'intervenant du CSSS invite les personnes devant être présentes à la table d'accès</p> <p>L'intervenant du CSSS accompagne les parents et le jeune (en âge de comprendre) à la table d'accès. Il y a obligation d'associer les deux parents ou représentants de l'autorité parentale à la décision concernant leur enfant et idéalement leur permettre d'être présents à la table d'accès.</p> <p>L'intervenant du CSSS est responsable de la rencontre d'intégration dans le service désigné. Il doit s'assurer de l'organisation du déplacement de l'enfant. Ce déplacement peut se faire par les parents, par un membre du personnel du CSSS ou par l'intervenant lui-même.</p> <p>Si la durée prévue du placement est inférieure à 3 mois, l'intervenant du CSSS procède au placement de l'enfant après entente avec le conseiller à l'accès. Il conserve la responsabilité du suivi de l'enfant et de sa famille durant la période de placement de l'enfant et veille à la préparation du retour de l'enfant dans sa famille.</p> <p>Si la durée prévue du placement est supérieure à trois mois, la responsabilité de l'enfant et de sa famille est transférée à un intervenant d'un CJ. L'intervenant du CSSS collabore à l'élaboration du PI.</p>	<p>Le conseiller à l'accès reçoit et traite la demande. Il décide de la recevabilité de la demande et convoque une table d'accès. Le conseiller à l'accès est responsable d'identifier, en concertation avec l'intervenant du CSSS, les personnes devant être présentes. Lors de cette rencontre, le conseiller à l'accès est responsable de l'animation et décide du niveau d'encadrement requis et au CJM-IU, il rédige une synthèse des éléments cliniques.</p> <p>Le conseiller à l'accès facilite la participation de l'intervenant du CSSS à la table d'accès. Le conseiller à l'accès organise et coordonne le placement de l'enfant, si nécessaire. Il veille à ce que la documentation pertinente au placement de l'enfant soit réunie et acheminée aux personnes responsables. Il assure un service de liaison auprès de l'intervenant du CSSS. Il demeure l'interlocuteur privilégié jusqu'à ce que le responsable de la ressource d'hébergement prenne le relais.</p> <p>Suite à la décision rendue à la table d'accès, le conseiller à l'accès met en lien l'intervenant du CSSS et celui de la ressource où sera hébergé l'utilisateur, si ce dernier n'était pas à la rencontre.</p> <p>Si la durée prévue d'un placement est supérieure à trois mois, le CJ assume la responsabilité du suivi du placement de l'enfant au plus tard un mois après la date du placement ainsi que du suivi des parents et au travail en vue du retour de l'enfant dans sa famille. Si indiqué, l'intervenant du CJ partage cette responsabilité avec l'intervenant du CSSS, tel que confirmé à la table d'accès en vue de l'élaboration du PI ou PSI, selon le cas.</p>

## En provenance du CSSS

SERVICE / ÉTAPE	SITUATION	RÔLE / CSSS	RÔLE / CJ
Demande de service	Accès à une ressource d'hébergement en dehors des heures ouvrables (U/S, après 17 heures).	L'intervenant du CSSS évalue la situation et, si urgent, contacte le service U/S. Le lendemain, il contacte les services d'accès pour le suivi.	L'intervenant du service U/S reçoit la demande et la traite. Le lendemain, le conseiller à l'accès traite la demande.

## **En provenance du centre jeunesse**



## En provenance du centre jeunesse

Pour toute clarification concernant les procédures et l'aspect clinique des situations traitées dans cette section, l'intervenant du CJ s'adresse à la personne-liaison désignée dans son établissement.

### **Service RTS/US – Réception et traitement des signalements (RTS) / Urgences sociales (US)**

SERVICE / ÉTAPE	SITUATION	RÔLE / CJ	RÔLE / CSSS
Demande de consultation / Information relativement au	Signalement reçu au service RTS/US.	L'intervenant du service RTS/US contacte les services des archives ou de l'accueil psychosocial du CSSS en vue de faire confirmer le statut de l'utilisateur (jeune, parent ou personne mise en cause par le signalement) au CSSS (connu ou non au CSSS) et ce, peu importe l'âge de l'utilisateur (jeune, parent ou personne mise en cause par le signalement).	La personne contactée au CSSS confirme le statut de l'utilisateur (jeune, parent ou personne mise en cause par le signalement) au CSSS et ce, le plus rapidement possible mais au plus tard dans les 24 heures. Dans l'affirmative, le nom de l'intervenant du CSSS impliqué auprès de l'utilisateur (jeune, parent ou personne mise en cause par le signalement) est fourni à l'intervenant du service RTS/US.
Demande de consultation / information relativement au	Signalement d'un enfant connu au CSSS.	L'intervenant du service RTS/US consulte l'intervenant du CSSS impliqué auprès de l'utilisateur (jeune, parent ou personne mise en cause par le signalement).	Lorsque contacté, l'intervenant du CSSS fournit les informations demandées par l'intervenant RTS/US.
Demande de service	Signalement non retenu par le service RTS/US.	L'intervenant RTS/US informe la personne qui avait signalé la situation et, lorsque la situation le requiert, doit informer l'enfant et ses parents des services et des ressources disponibles dans leur milieu ainsi que des modalités d'accès à ces services et à ces ressources. Il doit, s'ils y consentent, les diriger vers les établissements, les organismes ou les personnes les plus aptes à leur venir en aide et transmettre, à celui qui dispense le service, l'information pertinente sur la situation. Il peut, le cas échéant, les conseiller sur le choix des personnes ou des organismes pouvant les accompagner et les assister dans leur démarche.  Si le DPJ juge contre-indiqué de contacter le parent, l'intervenant RTS/US suggère au déclarant de conseiller à la famille de recourir aux services du CSSS, si indiqué.	Le service d'accueil ou CAFE du CSSS reçoit la demande et intervient si indiqué.  Dans le cas d'une référence personnalisée, l'intervenant du CSSS s'engage à faire le « reaching out » (voir annexe 2) nécessaire auprès de l'utilisateur. Au besoin, il contacte l'intervenant du CJ.

## En provenance du centre jeunesse

### **Service RTS/US – Réception et traitement des signalements (RTS) / Urgences sociales (US)**

SERVICE / ÉTAPE	SITUATION	RÔLE / CJ	RÔLE / CSSS
Demande de service	Hébergement en vertu de LSSSS / Urgences sociales.	L'intervenant RTS qui fait le suivi des urgences sociales contacte directement l'intervenant du CSSS déjà impliqué, si usager connu ou contacte le service d'accueil du CSSS si usager non connu, pour s'assurer que les suites soient données au 1 <sup>er</sup> jour ouvrable suivant l'hébergement.	L'intervenant du CSSS doit évaluer la situation la journée même et donner les suites pertinentes à son évaluation. Si la demande est adressée à l'accueil, le dossier doit être assigné à un intervenant le jour même pour y donner suite. Dans les deux cas, l'intervenant du CSSS contacte les services d'accès du CJ.

## En provenance du centre jeunesse

### Service évaluation-orientation (É-O)

SERVICE / ÉTAPE	SITUATION	RÔLE / CJ	RÔLE / CSSS
Demande de consultation et de collaboration en cours d'évaluation-orientation.	Usager connu du CSSS et signalé ou non par un intervenant du CSSS. Voir annexe 4	<p>L'intervenant É-O consulte, en tout temps, l'intervenant du CSSS impliqué auprès de cet usager et obtient les informations pertinentes. Il prend note de ses recommandations. Il invite l'intervenant du CSSS à participer à une discussion de cas, si nécessaire.</p> <p>Dans les situations judiciairisées et, si indiqué, il sollicite la participation de l'intervenant du CSSS lors de l'audition à la Chambre de la jeunesse. L'intervenant É-O, de concert avec l'avocat du DPJ, prépare et supporte l'intervenant du CSSS lors de son témoignage à la Cour.</p>	<p>L'intervenant du CSSS fournit les informations demandées par l'intervenant É-O et présente ses recommandations. Après échanges avec l'intervenant, il participe à une discussion de cas.</p> <p>Dans les situations judiciairisées et si indiqué, il témoigne lors de l'audition de la cause à la Chambre de la jeunesse.</p>

## En provenance du centre jeunesse

### Service évaluation-orientation (É-O)

SERVICE / ÉTAPE	SITUATION	RÔLE / CJ	RÔLE / CSSS
Demande de service.	Durant l'évaluation-orientation.	<p>Dans le cas d'un changement de situation porté à l'attention du service RTS/US, l'intervenant de ce service informe l'intervenant É-O de ce changement. Si indiqué, l'intervenant É-O donne priorité à cette situation et ajuste son intervention en conséquence.</p> <p>L'intervenant É-O contacte, selon que la situation est connue ou pas au CSSS, soit l'intervenant déjà impliqué auprès de l'utilisateur, soit le service d'accueil du CSSS, en vue de faciliter pour l'utilisateur l'accès aux services du CSSS. Si indiqué, l'intervenant É-O présente une demande de service au CSSS en utilisant le formulaire prévu à cet effet (annexe 1).</p>	<p>Dans le cas d'un changement de situation porté à l'attention de l'intervenant du CSSS, ce dernier en informe l'intervenant du service RTS/US ou E-O.</p> <p>L'intervenant du CSSS, resté impliqué auprès de l'utilisateur, poursuit et adapte son intervention tout en facilitant l'accès aux services du CSSS et aux autres ressources de la communauté.</p> <p>L'intervenant du service concerné du CSSS reçoit la demande, la traite, décide et engage les services à donner.</p> <p>L'intervenant du CSSS invite l'intervenant É-O à présenter une demande de service au CSSS.</p>
Demande de service.	Au terme de l'évaluation, la sécurité et le développement non compromis ou après orientation si le dossier est fermé.	<p>L'intervenant É/O lorsque la situation le requiert doit informer l'enfant et ses parents des services et des ressources disponibles dans leur milieu ainsi que des modalités d'accès à ces services et à ces ressources. Il doit, s'ils y consentent, les diriger vers les établissements, les organismes ou les personnes les plus aptes à leur venir en aide et transmettre, à celui qui dispense le service, l'information pertinente sur la situation. Il peut, le cas échéant, les conseiller sur le choix des personnes ou des organismes pouvant les accompagner et les assister dans leur démarche. Après le transfert personnalisé, et lorsque nécessaire, l'intervenant É-O demeure disponible pour les échanges avec le CSSS.</p>	<p>L'intervenant désigné du CSSS participe aux activités entourant le transfert personnalisé.</p>

## En provenance du centre jeunesse

### Service évaluation-orientation (É-O)

SERVICE / ÉTAPE	SITUATION	RÔLE / CJ	RÔLE / CSSS
Demande de service.	Au terme de l'évaluation, la sécurité et le développement compromis.	<p>L'intervenant É-O contacte, selon la situation, soit le service d'accueil du CSSS, soit l'intervenant déjà impliqué auprès de l'utilisateur, en vue de faciliter pour l'utilisateur l'accès aux services du CSSS, autres que les services psychosociaux reliés au développement des compétences parentales.</p> <p>Lorsque l'utilisateur est connu au CSSS, l'intervenant É-O invite l'intervenant du CSSS à participer à la table d'orientation (CJFB) ou à la table d'accès (CJM-IU) et à contribuer à l'élaboration du PSI.</p> <p>Dans les situations judiciairisées et si indiqué, il sollicite la participation de l'intervenant du CSSS lors de l'audition à la Chambre de la jeunesse. L'intervenant É-O, de concert avec l'avocat du DPJ, prépare et supporte l'intervenant du CSSS lors de son témoignage à la Cour.</p> <p>L'intervenant É-O demeure disponible pour des échanges avec l'intervenant du CSSS et ce, jusqu'à ce que le dossier soit transféré à l'intervenant du CJ responsable de l'application des mesures.</p>	<p>Selon la situation, l'intervenant du service concerné du CSSS reçoit la demande, la traite, décide et engage les services à donner.</p> <p>L'intervenant du CSSS impliqué auprès de l'utilisateur participe à la réunion de la table d'orientation (CJFB) ou à la table d'accès (CJM-IU) et à l'élaboration du PSI.</p> <p>Dans les situations judiciairisées et si indiqué, il témoigne lors de l'audition de la cause à la Chambre de la jeunesse.</p> <p>Au besoin, l'intervenant du CSSS contacte l'intervenant É-O.</p>

## En provenance du centre jeunesse

### Service dans le milieu (équipes territoriales sous la LPJ ou la LSSSS)

SERVICE / ÉTAPE	SITUATION	RÔLE / CJ	RÔLE / CSSS
Demande d'information en cours d'intervention.	Usager connu du CSSS.	<p>Si en cours de route, certaines informations additionnelles au sujet de l'usager sont nécessaires, l'intervenant du CJ consulte l'intervenant du CSSS ayant été ou étant impliqué auprès de cet usager et obtient les informations pertinentes.</p> <p>Au besoin, il invite l'intervenant du CSSS à contribuer à l'élaboration et ou à l'ajustement du PSI.</p> <p>Au besoin, l'intervenant du CJ présente une demande de service au CSSS.</p>	<p>L'intervenant du CSSS fournit les informations demandées par l'intervenant du CJ.</p> <p>L'intervenant du CSSS contribue à l'élaboration du PSI.</p> <p>Si indiqué, l'intervenant du CSSS invite l'intervenant du CJ à présenter la demande de service au CSSS.</p>
Demande de service en cours d'application des mesures.	Usager connu ou non du CSSS.	<p>Si en cours de route, certains services du CSSS semblent nécessaires, l'intervenant du CJ contacte l'intervenant du CSSS déjà impliqué auprès de l'usager, en vue de lui faciliter l'accès aux services du CSSS, autres que les services psychosociaux reliés au développement des compétences parentales. Au besoin, l'intervenant du CJ fait parvenir à l'archiviste du CSSS l'autorisation écrite de l'usager à transmettre un résumé du dossier.</p> <p>Si l'usager n'est pas connu, l'intervenant du CJ s'adresse à l'accueil du CSSS.</p> <p>L'intervenant du CJ formule sa demande de services au CSSS en utilisant le formulaire régional prévu à cet effet (annexe 1), invite l'intervenant du service concerné du CSSS à contribuer à l'élaboration ou à l'ajustement du PSI.</p>	<p>L'intervenant du service concerné du CSSS reçoit la demande, la traite, décide et engage les services à donner à la demande de l'intervenant du CJ et en accord avec le parent et le jeune s'il est âgé de 14 ans et plus. Il peut participer à la table d'orientation (CJFB) ou à la table d'accès (CJM-IU), à l'élaboration ou à la modification du PSI selon le processus en cours.</p>

## En provenance du centre jeunesse

### Service dans le milieu (équipes territoriales sous la LPJ ou la LSSSS)

SERVICE / ÉTAPE	SITUATION	RÔLE / CJ	RÔLE / CSSS
<p>Demande de consultation ou de service lors de la fermeture du dossier au CJ. Voir annexe 5</p>	<p>Usager connu ou non du CSSS</p>	<p>L'intervenant du CJ, après consultation auprès des collaborateurs, présente au réviseur de la protection de la jeunesse une recommandation de fermeture de dossier et, si la situation le requiert doit informer l'enfant et ses parents des services et des ressources disponibles dans leur milieu ainsi que des modalités d'accès à ces services et à ces ressources. Il doit, s'ils y consentent, les diriger vers les établissements, les organismes ou les personnes les plus aptes à leur venir en aide et transmettre, à celui qui dispense le service, l'information pertinente sur la situation. Il peut, le cas échéant, les conseiller sur le choix des personnes ou des organismes pouvant les accompagner et les assister dans leur démarche. L'intervenant du CJ formule sa demande de service au CSSS en utilisant le formulaire régional prévu à cet effet (annexe 1) au moins 3 mois avant la fermeture du dossier au CJ. Par la suite, il organise le transfert personnalisé et demeure disponible pour des échanges avec le CSSS.</p>	<p>L'intervenant du CSSS donne son avis à l'intervenant du CJ quant à la fermeture du dossier en protection de la jeunesse et à la référence au CSSS. L'intervenant du service concerné du CSSS reçoit la demande, la traite, décide et engage les services à donner.  L'intervenant du CSSS s'engage à réaliser le «reaching out» nécessaire selon le modèle (annexe 2).</p>

## En provenance du centre jeunesse

### Service jeunes contrevenants (sous LSJPA)

SERVICE / ÉTAPE	SITUATION	RÔLE / CJ	RÔLE / CSSS
Demande de consultation.	Usager connu ou non du CSSS.	L'intervenant du service JC consulte la personne-liaison du CJ en vue d'obtenir les informations pertinentes sur les services disponibles au CSSS et sur les modalités à suivre pour avoir accès à ces services. Si usager connu, l'intervenant du service JC s'adresse à l'intervenant concerné du CSSS. Si usager non connu, l'intervenant du service JC s'adresse à l'accueil psychosocial du CSSS.	L'intervenant du service concerné du CSSS répond à la demande.
Demande de service en cours ou lors de la fermeture du dossier.	Usager connu ou non du CSSS	L'intervenant du service JC contacte l'intervenant déjà impliqué auprès de l'usager, en vue de faciliter pour l'usager l'accès aux services du CSSS. L'intervenant du service JC formule une demande de service au CSSS en utilisant le formulaire régional prévu à cet effet (annexe 1) idéalement 3 mois avant la fermeture du dossier. Par la suite, il organise le transfert personnalisé et demeure disponible pour des échanges avec le CSSS. Si usager non connu, l'intervenant du service JC s'adresse à l'accueil psychosocial du CSSS ou au service CAFE selon le protocole prévu.	L'intervenant du service concerné du CSSS, reçoit la demande, la traite, décide et engage les services à donner.  Au besoin, l'intervenant du CSSS contacte l'intervenant du service JC. Au besoin, le CSSS participe à la rencontre du PSI.

## Annexes

Annexe 1 : Formulaire régional de référence

Annexe 2 : Guide d'activités de relance (« reaching out ») en CSSS

Annexe 3 : Histoire de cas concernant le retrait/placement sous la LSSSS

Annexe 4 : Histoire de cas concernant un cas connu en CSSS pour lequel un signalement a été retenu

Annexe 5 : Histoire de cas concernant une demande de transfert du CJ vers le CSSS

Annexe 6 : Liste des participants à la table régionale des directeurs programme-services jeunes en difficulté (JD)

Annexe 7 : Liste des Cadres désignés

Annexe 8 : Liste des personnes liaisons

Annexe 9 : Principes de confidentialité



## Annexe 1

### Formulaire régional de référence

#### DEMANDE DU CENTRE JEUNESSE VERS LE CSSS<sup>3</sup>



Centres de santé et de services sociaux  
de la région de Montréal

- Référence personnalisée (demande de services lors d'une intervention concomitante)  
 Transfert personnalisé (rencontre à planifier)

ENFANT				
Nom		Prénom		
Date de naissance				
Année	Mois	Jour	Ville	Code postal
Téléphone		Numéro assurance-maladie		
École /service de garde fréquenté				

CONSTELLATION FAMILIALE				
PÈRE				
Nom		Prénom		
Date de naissance :				
Année	Mois	Jour	Ville	Code postal
Téléphone domicile		Téléphone travail		
Numéro assurance-maladie				
Occupation/statut				
Responsable légal : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>				

<sup>3</sup> Adopté à la Table régionale des directeurs du programme – services jeunes en difficulté (JD) du 17 mars 2011.

MÈRE				
Nom		Prénom		
Date de naissance :		Adresse		
Année	Mois	Jour	Ville	Code postal
Téléphone domicile		Téléphone travail		
Numéro assurance-maladie				
Occupation/statut				
Responsable légal :                    OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>				

FRATRIE					
Nom et prénom		Date de naissance	Année	Mois	Jour
École/Service de garde fréquenté					
Nom et prénom		Date de naissance	Année	Mois	Jour
École/service de garde fréquenté					
Nom et prénom		Date de naissance	Année	Mois	Jour
École/service de garde fréquenté					

#### RÉSUMÉ DES MOTIFS DE RÉFÉRENCE

Problématique :

Services actuellement impliqués (médecin, partenaires, professionnels, etc) :

Contexte de la demande (contexte légal de l'intervention réalisée au CJ, incluant le motif et la durée):

Services demandés : (personnes référées, services attendus (familial/individuel), ententes prises avec l'utilisateur, etc.)

Pour un enfant issu de l'immigration, indiquer les éléments pertinents du parcours migratoire du jeune et de sa famille

Nom de l'intervenant :	Service :
	Téléphone :

Nom du chef de service :	Téléphone :
--------------------------	-------------

Date de la référence: \_\_\_\_\_

Avec la demande acheminée à l'accueil psychosocial :  
JOINDRE L'AUTORISATION DÛMENT SIGNÉE PAR LE CLIENT  
JOINDRE LES RAPPORTS PERTINENTS (à titre d'exemples : rapport d'évaluation, orientation, mesures, dernier PI, sommaire d'intervention, etc.)



## Annexe 2

### Guide d'activités de relance (« Reaching out ») en CSSS



Les Centres de la  
jeunesse et de la famille  
Batslaw  
Centre jeunesse de Montréal  
Institut universitaire

Clientèle référée par les Centres jeunesse<sup>4</sup>.

Préambule :

Le comité de suivi du guide de partenariat CSSS-CJ recommande de bonifier le guide de partenariat CSSS-CJ en ajoutant ces éléments en guise de philosophie d'intervention pour améliorer les actions de concertation auprès de la clientèle non-mobilisée.

Principes pour réaliser une référence/transfert personnalisé avec succès :

La première modalité de référence du CJ vers les CSSS devrait être celle du transfert personnalisé, particulièrement avec les équipes E/O et AM des CJ.

Au moment de la référence par écrit, tous les documents pertinents et disponibles à l'orientation de la demande en CSSS doivent être inclus et envoyés vers l'accueil psychosocial ou le guichet d'accès du CSSS (selon les établissements), en utilisant le formulaire prévu à cet effet. L'intervenant du CJ doit informer la famille des modalités de contacts du CSSS.

Lors d'un transfert personnalisé en provenance de AM, l'intervenant du CJ formule, idéalement, sa demande 3 mois avant la fin de la mesure.

L'intervenant du CJ qui fait la demande de transfert doit toujours parler directement avec l'intervenant du CSSS avant la rencontre de transfert avec la famille et ce, pour planifier la rencontre et convenir d'un plan si la famille ne se mobilise pas dans le suivi.

Lors du transfert personnalisé, l'intervenant du CSSS anime la rencontre conjointement avec l'intervenant du CJ en présence de la famille. Cette rencontre peut se tenir à domicile selon les besoins.

Les intervenants informent la famille des modalités de « reaching out » lors de la rencontre : (disponibilité de l'intervenant CJ, fréquences des relances téléphoniques, etc.).

Étapes à réaliser afin d'assurer le « reaching out » par le CSSS suite à la référence/transfert personnalisé si la famille ne se mobilise pas :

Un minimum de 3 tentatives de contacts téléphoniques à différentes heures du jour et du soir et idéalement avec message vocal (à moins de contre-indications cliniques) sont réalisées et ce, sur une période maximale de 2 semaines. L'intervenant informe son superviseur clinique de sa démarche. Le jugement clinique peut primer sur la directive en concertation avec le superviseur clinique.

L'intervenant du CSSS envoie une lettre à la famille en utilisant le canevas régional.

---

<sup>4</sup> Document adopté à la Table régionale des directeurs du programme-services jeunes en difficulté (JD) du 17 mars 2011.

L'intervenant CSSS contacte l'intervenant du CJ qui a réalisé la référence/transfert personnalisé pour l'informer qu'aucun contact n'est possible. Il informe son superviseur clinique de ses démarches. Une décision clinique est prise par le CSSS.

L'intervenant du CSSS consigne toutes les tentatives de contacts de façon précise à l'intérieur de la demande/dossier de l'utilisateur au CSSS.

## Annexe 3

### ***Histoire de cas concernant le retrait/placement sous la LSSSS***

Dans les annexes trois à cinq, les membres du comité de suivi du guide de partenariat CSSS-CJ ont voulu illustrer par des exemples concrets l'application des procédures prévues à l'intérieur du présent guide. Inspirées de situations réelles, ces histoires de cas démontrent la démarche précisée à l'intérieur du guide, celle vers laquelle nos interventions concertées doivent tendre.

Histoire de cas concernant le retrait/placement sous la LSSSS<sup>5</sup>

Julie, intervenante au CSSS à l'équipe famille-enfance-jeunesse/jeunes en difficulté vient de débiter un suivi avec Murielle qui est une mère monoparentale qui élève son fils Amin, 10 ans, dans l'isolement. Le père de Amin a quitté Murielle lorsque ce dernier avait 1 an. Depuis, aucun contact entre Amin et son père n'ont eu lieu. Murielle ne reçoit aucune pension alimentaire et ignore où se trouve le père de Amin.

Amin a toujours été un enfant actif et turbulent à la maison comme à la halte-garderie ou à l'école. Le réseau de Murielle est pratiquement inexistant. La relation de Murielle avec ses parents est brouillée depuis l'annonce de la naissance d'Amin. Madame n'a jamais eu de suivi médical régulier pour son fils. Lorsque son enfant est malade, elle fréquente les cliniques sans rendez-vous. Depuis l'entrée à la maternelle, Amin est souvent turbulent en classe et a de la difficulté à se concentrer sur son travail académique. Le milieu scolaire éprouve toujours plus de difficulté à composer avec les comportements turbulents d'Amin. En 2<sup>e</sup> année, comme Amin ne répond pas aux exigences du cycle et qu'il commence à se battre régulièrement à l'école, il est décidé qu'Amin sera intégré à une classe de troubles de comportements.

La relation entre Amin et sa mère s'effrite petit à petit, peu constante dans ses interventions madame « achète souvent la paix » pour préserver des moments agréables avec son fils. Au terme de son évaluation psychosociale, Julie est de plus en plus préoccupée par la détresse psychologique de Murielle. Comme l'entourage de madame n'est pas disponible pour permettre cet espace, un placement LSSSS est envisagé dans le plan d'intervention. Julie discute d'une orientation possible vers un placement avec la personne responsable de cette orientation dans son établissement.

Avec l'accord de madame et après avoir tenté de rejoindre le père, Julie contacte son conseiller à l'accès au CJ pour formaliser une demande de placement LSSSS. Le conseiller à l'accès guide Julie dans ses démarches et prépare la table d'accès avec elle. Julie voit à la préparation de Murielle et de Amin et les accompagne à la table d'accès. Elle explique à Madame ce qui est attendu pendant la période de placement et l'informe de la contribution financière au placement. Il est convenu qu'Amin sera impliqué rapidement dans le processus et parti prenante des démarches.

---

<sup>5</sup> Cette histoire de cas démontre la situation présentée à la page 15 du guide.

À la date et à l'heure convenue, Julie, Murielle et Amin participent à la table d'accès animée par le conseiller du CJ. Suite à la discussion, un placement de moins de 3 mois est proposé à Murielle qui signe la convention de placement. Par la suite, le conseiller du CJ confirme à Julie l'adresse de la ressource qui accueillera Amin. Julie organise l'intégration d'Amin et s'assure de son transport au lieu prévu. Comme la durée du placement est de moins de trois mois, Julie demeure responsable du suivi psychosocial de Amin et de sa mère<sup>6</sup>.

Madame est impliquée dans le processus et poursuit son PI avec Julie en thérapie individuelle. Julie visite régulièrement Amin à sa famille d'accueil et s'assure de garder vivant le lien entre Amin et sa mère. Le PSI demeure actif durant toute la durée du placement. Après deux mois d'intervention, madame se sent mieux armée pour reprendre Amin à la maison. Un retour progressif est planifié pour évaluer les capacités de madame à reprendre Amin à temps plein à la maison. Une transition s'installe avant le retour complet d'Amin chez sa mère.

---

<sup>6</sup> Si le placement avait été pour une durée de plus de trois mois, un intervenant du CJ aurait été désigné pour assurer le suivi psychosocial de Amin et de sa mère. L'intervenant du CSSS collabore à l'élaboration du PI.

## Annexe 4

### ***Histoire de cas concernant un cas connu en CSSS pour lequel un signalement a été retenu<sup>7</sup>.***

Marie-Ève, travailleuse sociale au CSSS suit depuis quelques années Madame Smith, mère de 3 jeunes : Asthon - 14 ans, Mario - 12 ans et Dylan - 2 ans. L'an dernier avec l'accord de la mère elle a procédé au placement LSSSS de Mario pour des troubles de comportement. Selon l'information de la mère les CJ semblent s'orienter vers un renouvellement du placement pour le mois de juin prochain. Depuis 2 mois Asthon est quant à lui, dans un centre de désintoxication. Il a des problèmes de consommation importants et après son traitement le placement est aussi envisagé par la mère et le jeune.

Ce matin, une intervenante du service réception et traitement du signalement (RTS) a contacté le service des archives ou l'accueil psychosocial du CLSC afin de faire confirmer le statut de l'usager (dossier connu ou non au CSSS). L'archiviste qui a reçu le message a confirmé dans les 24 heures à l'intervenante DPJ le fait que la famille est connue et lui a fourni le nom de Marie-Ève, de l'équipe jeunes en difficulté et intervenante responsable du suivi de cette famille.

Après rétention du signalement à l'Accueil-DPJ, lorsque l'intervenante de l'équipe Évaluation-Orientation (É/O) contacte Marie-Ève, elle l'informe qu'un signalement leur a été adressé concernant Dylan. Elle ne peut lui dire d'où provient le signalement. Toutefois, elle l'informe que le motif du signalement est relatif à de la négligence de la part de la mère (article 38B 1 iii) au plan de la surveillance. Elle est à la recherche d'information relative à l'évaluation de ce signalement. Elle ne peut lui clarifier le contenu exact du signalement car Marie-Ève n'est pas le signalant.

Marie-Ève explique qu'elle connaît cette famille depuis quelques années. Qu'elle a travaillé avec Madame et ses 3 enfants. Que son intervention a été périodique et a concerné davantage les deux enfants plus âgés de Madame, qui ne sont plus avec elle pour le moment. Actuellement, Madame habite avec Dylan. Marie-Ève prend soin de ne divulguer que les informations pertinentes en lien avec le motif de compromission allégué pour Dylan, sa mère et son conjoint étant donné que le signalement ne concerne que la situation de Dylan.

Depuis quelques semaines, Marie-Ève confirme ne pas avoir eu beaucoup de contact avec Madame. Lors des dernières entrevues Madame Smith semblait bien se débrouiller avec Dylan. De par le passé, Madame avait de la difficulté à canaliser l'énergie de son fils mais après l'avoir référé à une halte garderie dans le quartier, la situation semblait s'être améliorée.

Madame a toujours été ouverte à recevoir des conseils éducatifs, elle demandait à être supportée pour trouver des lieux où son fils pourrait s'amuser avec d'autres enfants. Madame a des problèmes de santé, et une opération est envisageable sous peu. Marie-Ève précise qu'elle n'a pas revue Madame depuis plusieurs semaines. Celle-ci ne s'est pas présentée à son dernier rendez-vous et ne lui a pas retourné ses appels.

L'intervenante É/O demande à Marie-Ève de rester présente au dossier.

---

<sup>7</sup> Cette histoire de cas démontre la situation présentée à la page 21 du guide.

Dans la même journée, Madame contacte Marie-Ève au CLSC et lui dit qu'elle a été contacté par une intervenante de la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) et qu'on l'avise qu'elle est sujet d'un signalement pour Dylan. L'intervenante É/O lui dit qu'elle peut reprendre le suivi au CLSC en attendant qu'elle termine son évaluation. Madame ne veut pas de la DPJ et veut reprendre son suivi qu'elle avait un peu négligé récemment.

Après quelques jours, Marie-Ève reçoit Madame, cette dernière confirme les faits du signalement à l'effet que son fils Dylan est monté sur le frigo pour s'emparer des aspirines et qu'elle a dû l'hospitaliser d'urgence, il est resté à l'hôpital 5 jours et c'est suite à cela que la DPJ l'a contacté. Marie-Ève restée impliquée, module son intervention à cette période d'évaluation DPJ tout en facilitant l'accès aux autres services du CSSS et de la communauté.

Lors de cette rencontre, Madame raconte ce qu'elle a dit à l'intervenante de la DPJ à l'effet qu'elle doit se reposer tous les jours tellement Dylan est actif. Dylan est toujours collé sur elle et il a de la difficulté à se séparer d'elle, quand elle met des limites il se frappe la tête sur les murs. Elle craint que son fils la rende folle c'est pourquoi elle le laisse quelques fois seul pour jouer et va dormir une petite heure, histoire de récupérer. Madame ajoute que c'est à ce moment là qu'il a dû prendre les pilules.

Après cinq semaines l'intervenante É/O contacte Marie-Ève. Avec l'accord de la mère, elle peut lui signifier que la conclusion de son évaluation est à l'effet que la sécurité et le développement de Dylan ne sont pas compromis. L'intervenante É/O informe Marie-Ève des événements qui ont conduit au signalement, Madame Smith lui ayant donné l'autorisation de le faire. Elle résume le travail d'intervention qui a été fait de sa part afin de clarifier la situation possible de compromission et elle ajoute l'engagement qu'elle a conclu avec Madame afin que celle-ci se mobilise dans son suivi social et qu'aucune autre situation ne mette à risque la sécurité de Dylan. L'intervenante É/O l'informe également que Madame accepte une rencontre de concertation avec Madame Smith, Marie-Ève et elle-même pour identifier les mesures correctives et soutenir l'intervention en CLSC.

## Annexe 5

### ***Histoire de cas concernant une demande de transfert du CJ vers le CSSS<sup>8</sup>.***

Depuis bientôt trois ans, Monique Tremblay, intervenante à l'application des mesures au centre jeunesse, assure le suivi psychosocial de Mélanie Lajoie âgée de 16 ans dans son milieu familial. La situation s'est grandement améliorée et l'intervenante s'apprête à valider auprès du réviseur la fermeture du dossier puisqu'elle considère qu'il n'y a plus d'éléments de compromission. Lors d'une discussion avec son chef de service, Mme Tremblay se voit confier le mandat de contacter le CSSS du secteur pour assurer la poursuite du suivi psychosocial.

Suite à la rencontre avec son chef, Madame Tremblay discute avec la jeune et ses parents afin de préparer la fin de son suivi et discuter de la pertinence d'organiser des services avec le CSSS de leur secteur. Devant la mobilisation de la jeune et de ses parents, elle prépare la demande de service vers le CSSS en utilisant le formulaire prévu à cet effet. Elle y joint tous les documents nécessaires et le formulaire d'autorisation signé par les parents et la jeune et fait suivre le tout à l'accueil psychosocial ou le guichet d'accès du CSSS (selon les établissements). Elle s'assure de formuler sa demande idéalement trois mois avant la fin de la mesure avec le CJ.

Par la suite, un intervenant du CSSS contacte Madame Tremblay afin d'organiser une rencontre de transfert personnalisé. Les deux intervenants en profitent pour discuter de la situation et s'entendre sur la façon d'animer la rencontre à laquelle participeront la jeune et ses parents et convenir d'un plan si la famille ne se mobilise pas dans le suivi. Lors de la rencontre de transfert personnalisé, Madame Tremblay participe activement à la discussion. Elle s'engage à demeurer disponible à l'intervenant du CSSS pour les trois prochains mois.

---

<sup>8</sup> Cette histoire de cas démontre la situation présentée à la page 25 du guide.

## Annexe 6

**Liste des participants à la table régionale des directeurs programme-service JD.**

CCSSS	CCSSS/ Nom	Attachée de direction/ Agente administrative	CJM-IU / Nom	Attachée de direction/ Agente administrative	CJFB / Nom	Attachée de direction/ Agente administrative
CCSSS Ahuntsic- Montréal-Nord	Boivin, Daniel	Isabelle, Chantal Tél. : 514-384-2000, p. 7613 Fax : 514-955-2627	Constantineau, Sylvie	Vézina, Marianne 514-593-3020 514-593-2113		
CCSSS Bordeaux- Cartierville— St-Laurent	Brière, Diane	Lavoie, Micheline Tél. : 514-331-2288, p. 4571 Fax : 514-331-2064	Denis, Ginette	Samptiaux, Chrystèle 514-356-5624 Fax : 514-356-5617		
CCSSS Jeanne Mance	Carrière, Suzanne	Miron, Sylvie Tél. : 514-521-1320, p. 6216 Fax. : 514-521-1886	Dionne, Michelle	Gilbert, Linda 514-896-3104 Fax :514-896-3179		
CCSSS Dorval Lachine LaSalle	Fréchette, Lise	Verreault, Diane Tél : 514-639-0660, p. 80230 Fax : 514-639-0666	Ferland, Mario	Lefebvre, Micheline 514-593-3980 Fax : 514-593-3982		
CCSSS de la PDĪ	Gagnière, André	Felton, Lucie Tél : 514-356-2574, p. 3511 Fax : 514-356-2571	Malenfant, Michel	Métivier, Diane 514-858-4807 514-858-4841		
CCSSS de St- Léonard et St- Michel	Gagnon, Mario	Leduc, Francine Tél : 514-374-8223, p. 5214 Fax : 514-374-6260	Potvin, Jean- Marc	Delorme, Danielle 514-593-3974 Fax : 514-593-3982		
CCSSS Cœur-de- l'île	Jarquin, Mario	Lévis, Marie-Claude Tél : 514-273-5600, p. 3530 Fax : 514-273-6210			Bérard, Madeleine	Buffone, Silvana Tél. : 514-989-1885, p. 1318 Fax : 514-932-3385
CCSSS de la PDĪ	Leduc, Marie- Claude	Payette, Linda Tél : 514-494-3623, p. 305 Fax : 514-494-8182			Johnston, Leigh	Dupelycz, Ola Tél : 514-989-1885, p. 1164 Fax : 514-932-3385
CCSSS de la Montagne	Lizotte, Réal	Tél : 514-273-3800, p. 6392 Fax : 514-380-8767			Savoie, Gérald	Cassata, Pina Tél. : 514-989-1885, p.1192 Fax : 514-989-2295
CCSSS Cavendish	Rezanowick, Thaddeus	Sasseville, Fernande Tél. : 514-484-7878p. 3531 Fax : 514-485-6406				
CCSSS Lucille- Teasdale	Paiement, Marguerite	Paquette, Manon Tél : 514-255-2494 Fax : 514-255-1443				
CCSSS Sud Ouest Verdun	Paquin, Denis	Tremblay, Pierrette Tel : 514 933-7541, p. 540 Fax : 514 933-9185				
CCSSS de la PDĪ	Rousseau, Stéphane	Payette, Linda Tél : 514-494-3623, p. 305 Fax : 514-494-8182	AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL			
CCSSS ODI	Giroux, Francine	Christiane Labelle 514-697-4110, p. 1331 Fax. : 514-697-6341	Bibeau, Natalie	Pelletier, Christine Tel : 514 286-6500, p. 5535 Fax : 514 286-6543		

## Annexe 7

**Liste des cadres désignés des centres de santé et de services sociaux et des centres jeunesse de la région de Montréal**

CSSS	CSSS / cadre désigné	Infos	CJM – IU / Cadre désigné	Infos	CJFB / Cadre désigné*	Infos
CSSS de l'Ouest-de-l'île	Tim MacMillan	Tel : 514 626-2663, p.4354 Fax : 514 624-7526	Carol Ladouceur	Tel : 514 356-4526 Fax : 514 356-4534	Howard Nadler	Tel : 514 989-1885, p.1185 Fax : 514 989-2295
CSSS de Dorval- Lachine- LaSalle	Annie Desrosiers	Tel : 514 364-2572, p. 2225 Fax : 514 304-6365				
CSSS Sud-Ouest - Verdun	Diane Thiffault	Tel : 514 766-0546, p.2347 Fax : 514 766-5539				
CSSS Cavendish	Sylvie Outmezguine	Tel : 514 484-7878, p.3518 Fax : 514 485-6406				
CSSS de la Montagne	Robert Gervais	Tel : 514 751-8531, p.2106 Fax : 514 731-4012				
CSSS Bordeaux-Cartierville – St-Laurent	Anne-Marie Gagné	Tel : 514 748-6400, p.3571 Fax : 514 744-0432				
CSSS Ahuntsic et Montréal- Nord	Diane Rose	Tel : 514 384-2000, p.8450 Fax : 514 381-3143				
CSSS du Coeur-de-l'île	Lila Mesbah	Tel : 514 273-4508, p.3630 Fax : 514 272-6278				
CSSS Jeanne-Mance	Lorraine Beauvais	Tel : 514 286-2600, p.4311 Fax : 514 940-3994				
CSSS St-Léonard et St-Michel	Linda Langlais	Tel : 514 374-8223, p.5688 Fax : 514 374-6260				
CSSS Lucille-Teasdale	Xavier-Pier Côté	Tel : 514 255-2494, p.100 Fax : 514 255-1443				
CSSS de la Pointe-de-l'île	Johnny Memette	Tel : 514 642-4050, p.443 Fax : 514 642-9271				
Clinique communautaire de Pointe St-Charles	Monique Messier	Tel : 514 937-9250 p.6271 Fax : 514 937-1756				

Réception et traitement des signalements (RTS) / Urgence sociale (U/S)

24 h / 24 h

CJM-IU / DPJ Montréal : 514 896-3100

CJFB / DPJ : 514 935-6196

## Annexe 8

**Liste des personnes-liaisons des centres de santé et de services sociaux et des centres jeunesse de la région de Montréal**

CSSS	CSSS Personne- liaison	Infos	CJM – IU / Personne- liaison	Infos	CJFB / Personne- liaison	Infos
CSSS de l'Ouest-de- l'île	Tim MacMillan	Tel : 514 626-2572, p.4354 Fax : 514 624-7526	Thérèse Jacques	Tel : 514 385-7206 Fax : 514 385-2895	Howard Nadler	Tel : 514 989-1885 p.1185 Fax : 514 989-2295
CSSS de Dorval- Lachine-LaSalle	Sylvie Cadieux  Marie-France Provost	Tel : 514 364-2572, p.2360 Fax : 514 364-6365 Tel : 514 639-0992, p.368 Fax : 514 639-8593	Thérèse Jacques	Tel : 514 385-7206 Fax : 514 385-2895		
CSSS Sud-Ouest – Verdun*	Nathalie Boucher	Tel : 514 933-0207, p.480 Fax : 514 766-5539 (Verdun) 514 933-4993 (St-Henri)	Danielle Bernier	Tel : 514 385-7204 Fax : 514 385-2895		
CSSS Cavendish	Kateri Germain	Tel : 514 484-7878, p.3612 Fax : 514 485-6406	Thérèse Jacques	Tel : 514 385-7206 Fax : 514 385-2895		
CSSS de la Montagne	Robert Gervais	Tel : 514 791-1386, p.2106 Fax : 514 731-4012	Christiane Aubin	Tel : 514 356-5313 Fax : 514 356-4534		
CSSS Bordeaux- Cartierville – St- Laurent	Anne-Marie Gagné	Tel : 514 748-6400, p.3571 Fax : 514 744-0432	Josée Waddell	Tel : 514 356-4530 Fax : 514 356-4534		
CSSS Ahuntsic – Montréal-Nord	Pierre Lavigneur	Tel : 514 384-2000, p.7315 Fax : 514 955-2627	Josée Waddell	Tel : 514 356-4530 Fax : 514 356-4534		
CSSS du Coeur-de- l'île	Lyne Bourbonnière	Tel : 514 376-4141, p.333 Fax : 514 722-3758	Andrée-Lison Morinville	Tel : 514 356-4545 Fax : 514 356-4534		
CSSS Jeanne-Mance	Josée Boudreault	Tel : 514 286-2600, p.4306	Andrée-Lison Morinville	Tel : 514 356-4545 Fax : 514 356-4534		
CSSS St-Léonard - St-Michel	Julie Provencher	Tel : 514 374-8223, p.5537 Fax : 514 374-4041	Éric Péloquin	Tel : 514 858-4980 Fax : 514 385-2895		
CSSS Lucille- Teasdale	CLSC Hoch-Maison. Raymonde Levasseur CLSC de Rosemont Léa Poirier Xavier-Pierre Côté CLSC Olivier- Guimond Suzanne Girard Xavier-Pierre Côté	Fax: 514 521-8920 Tel : 514 253-9717, p.5357 Fax: 514 524-3618 Tel : 514 524-3541, p.1203 Tel : 514 524-3544, p.1137  Fax : 514 255-1443 Tel : 514 255-2494, p.526 Tel : 514 524-3544, p.1137	Johanne Vachon	Tel : 514 356-5116 Fax : 514 356-4534		
CSSS de la Pointe- de-l'île	Marie-Claude Gagnon	Tel : 514 642-4050 p.492 Fax : 514 642-9271	Chantal Pépin	Tel : 514 356-5317 Fax : 514 356-4534		
Clinique communautaire de Pointe St-Charles	Carmen L'Allier	Tel : 514 937-9250 p.6240 Fax : 514 937-1756	Danielle Bernier	Tel : 514 385-7204 Fax : 514 385-2895		

Réception et traitement des signalements (RTS) / Urgence sociale (U/S) 24h / 24h  
 CJM-IU / DPJ Montréal : 514 **896-3100**  
 CJFB / DPJ : 514 **935-6196**

## Annexe 9

### ***Principes de confidentialité en regard de l'application du Guide de partenariat entre les centres de santé et de service sociaux et les centres jeunesse de la région de Montréal<sup>9</sup>***

La Charte des droits et libertés de la personne (art. 5 et 9), le Code civil du Québec (art. 35 à 41), la Loi sur l'accès, le Code des professions, La Loi sur les services de santé et les services sociaux, la Loi sur la protection de la jeunesse, la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents, autant de lois qui affirment le respect de la vie privée et le respect du secret professionnel.

La Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) et la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (LSJPA) sont d'application courante lors de la prestation de services par les centres jeunesse et les CSSS. Ces lois contiennent des dispositions relatives à la confidentialité des renseignements détenus par ces types d'établissements, lesquelles déterminent à qui les renseignements peuvent être communiqués, quand et selon quelles modalités.

#### **1. Loi sur les services de santé et les services sociaux**

Les principes de la confidentialité et de l'accès aux renseignements personnels sont énoncés aux articles 17 à 28 de la LSSSS et découlent du droit de chacun au respect de sa vie privée, du droit à sa réputation et du droit au respect du secret professionnel. Ces règles s'appliquent aux dossiers tenus sur les usagers par tout établissement public.

Ainsi, un établissement public tel un CSSS ou un CJ ne peut révéler les renseignements personnels qu'il détient sur une personne, si ce n'est avec le consentement de la personne concernée, d'une personne pouvant donner une autorisation en son nom ou l'ordre d'un tribunal ou d'un coroner (art. 19 LSSSS). Un renseignement personnel peut cependant être divulgué en vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il existe un motif raisonnable de croire qu'un danger imminent de mort ou de blessures graves menace l'utilisateur, une autre personne ou un groupe de personnes identifiable (art. 19.0.1 LSSSS). La personne pouvant effectuer une telle divulgation est le directeur général de l'établissement ou une personne autorisée par le directeur des services professionnels et ce, en ne transmettant que les informations nécessaires à la personne concernée ou à une personne susceptible de lui apporter secours. Un renseignement personnel peut également être divulgué lorsqu'un établissement transfère un usager vers un autre établissement. Dans un tel contexte, l'établissement doit faire parvenir dans les 72 heures du transfert un sommaire des renseignements nécessaires à la prise en charge de l'utilisateur (art. 19.0.3 LSSSS).

Par ailleurs, en vertu des mêmes droits fondamentaux, toute personne a droit de consulter le dossier détenu sur elle par un établissement public, à moins d'une décision de l'établissement, sur l'avis d'un médecin, que cela causerait vraisemblablement un préjudice grave à sa santé (physique ou psychologique). On réfère à ce droit comme un droit d'accès au dossier.

---

<sup>9</sup> Pour plus d'information, se référer à la brochure : « Communiquer pour protéger les enfants : Quelles sont les règles entourant l'échange de renseignements confidentiels entre un centre jeunesse et un autre établissement du réseau de la santé et des services sociaux ? » Ministère de la santé et des services sociaux, 2008.

Les mêmes règles s'appliquent au dossier d'un enfant mineur, sous certaines réserves :

**Enfant de moins de 14 ans** : L'enfant de moins de 14 ans n'a pas accès à son dossier. Ce sont ses parents ou l'un d'eux qui peuvent autoriser l'établissement public à révéler les renseignements personnels concernant l'enfant.

De même, le parent a un droit d'accès au dossier de son enfant, à moins que le Directeur de la protection de la jeunesse (DPJ) ne s'y oppose. Un établissement public (CSSS, CH, CJ) doit consulter le DPJ s'il le sait impliqué avant de donner accès aux parents (art. 21 LSSSS).

Le DPJ s'opposera à l'accès par les parents s'il considère que cela risquerait de causer un préjudice à la santé (physique ou psychologique) de l'enfant.

**Enfant de plus de 14 ans** : L'enfant de 14 ans et plus a droit d'accès à son dossier, à moins d'une décision par l'établissement, sur l'avis d'un médecin, que cela causerait vraisemblablement un préjudice grave à sa santé (physique ou psychologique) (art. 17 LSSSS).

À partir de 14 ans, l'enfant peut seul consentir à ce que l'établissement public révèle les renseignements contenus à son dossier (art. 19 LSSSS).

Ses parents conservent néanmoins un droit d'accès à son dossier, à moins que l'enfant consulté ne s'y oppose et que l'établissement public, jugeant qu'un tel accès causerait un préjudice à la santé (physique ou psychologique) de l'enfant, ne s'y oppose également (art. 21 LSSSS).

Exception : l'information permettant d'identifier un tiers.

Le droit d'accès de l'utilisateur souffre d'une exception. Ainsi l'utilisateur ne peut être informé de l'existence dans son dossier d'un renseignement provenant d'un tiers si cela lui permettrait d'identifier le tiers, à moins que le tiers n'y ait consenti par écrit.

Cette exception ne s'applique pas cependant, si le tiers qui a fourni le renseignement est un professionnel de la santé et des services sociaux, ou un employé d'un établissement public dans l'exercice de ses fonctions (art. 18 LSSSS).

## 2. Loi sur la protection de la jeunesse

Cette loi est qualifiée de loi d'exception. Cela tient au fait qu'elle s'applique à une certaine catégorie seulement de personnes, à savoir les enfants dont la sécurité et le développement est ou peut être considéré compromis, et leurs parents. Cela veut dire également que pour protéger ce groupe plus vulnérable de la société, le législateur a fait des choix qui ont pour effet de suspendre l'exercice de certains droits. C'est ainsi que toute personne, même liée par le secret professionnel, a l'obligation de signaler au DPJ la situation d'un enfant qu'elle a raison de croire compromise (art. 39 LPJ). Toute personne qui a l'obligation de signaler une situation d'abus physique ou sexuels doit le faire sans égard aux moyens qui peuvent être pris par les parents pour mettre fin à la situation (art. 39.1 LPJ). Toute personne est tenue de répondre au DPJ qui enquête sur la situation d'un enfant qui lui a été signalée (art. 35.1 et 134 b) LPJ). Le DPJ a accès dans certains cas, sans autorisation ou ordre du tribunal, au dossier d'un enfant dans un établissement public et peut en tirer des copies (art. 36 LPJ). Le DPJ a également accès, avec l'autorisation du tribunal, au dossier d'un parent ou d'une personne mise en cause par un signalement dans la mesure qu'un tel accès est nécessaire aux fins de l'évaluation du signalement. Ce sont là autant d'exemples du mandat d'autorité qu'exerce le DPJ, qui lui permet de recueillir des renseignements sur l'enfant, ses parents et même une tierce personne de façon non volontaire et souvent à l'insu des personnes concernées.

On comprend donc que cette même loi impose un régime de confidentialité sévère, à la fois par souci de préserver les réputations des personnes et ne pas stigmatiser les enfants, mais également pour maintenir la crédibilité de la fonction du DPJ et la confiance du public.

Les dispositions relatives au régime de confidentialité se retrouvent aux articles 11.2, 11.2.1, 72.5 à 72.7 LPJ. Ces règles s'ajoutent à celles mentionnées plus haut relativement au dossier tenu par un établissement public (art. 17 à 28 LSSSS). Elles s'appliquent aux renseignements recueillis en application de la LPJ, qui se retrouvent au dossier de l'enfant tenu par le CPEJ, établissement public. La LPJ ne prévoit pas de règles particulières d'accès à ces renseignements. Il s'ensuit que l'accès par les parents ou l'enfant se fera suivant les dispositions de la LSSSS relatives à l'accès au dossier.

### **Principe général**

Le principe est à l'effet que tout renseignement recueilli dans le cadre de la LPJ concernant un enfant ou ses parents et permettant de les identifier ne peut être divulgué :

Qu'avec l'autorisation de l'enfant de 14 ans et plus, si les renseignements le concernent;

Qu'avec l'autorisation de l'un des parents si l'enfant est âgé de moins de 14 ans, si les renseignements le concernent;

Qu'avec l'autorisation du parent que les renseignements concernent.

Ainsi, à moins d'être dans une des situations spécifiques mentionnées ci-dessous, il est essentiel d'obtenir un consentement écrit à la divulgation d'informations confidentielles de la part de la personne concernée.

### **Sans autorisation requise**

Dans l'exécution des responsabilités qui lui sont dévolues, le DPJ doit recueillir l'information nécessaire à déterminer si la sécurité et le développement de l'enfant qui lui est signalé est compromis.

Il doit pouvoir appliquer des mesures de protection immédiates au besoin. Il doit décider de l'orientation de l'enfant. Il doit développer un plan d'intervention pour l'enfant. De même il doit pouvoir voir à l'exécution des mesures correctives – volontaires ou ordonnées par le tribunal – dans le but de mettre fin à son intervention. Il doit veiller à ce que les droits de l'enfant soient respectés, dont celui de recevoir des services de santé, des services sociaux et d'éducation adaptés à ses besoins.

Ce faisant, le DPJ n'agit pas seul. Aussi, la LPJ prévoit que dans certaines situations, le DPJ puisse obtenir, sans autorisation préalable, l'information qu'il requiert, et par ailleurs, qu'il puisse lui-même partager des renseignements confidentiels avec des personnes, organismes et établissements, dans la mesure nécessaire à l'application de la loi.

La LPJ impose également des obligations à d'autres personnes, professionnels, organismes ou établissements publics de divulguer au DPJ de l'information confidentielle dans le but de protéger un enfant.

Appliquées au CSSS, ces situations sont les suivantes :

Transmission d'informations du CSSS au DPJ en application de la LPJ (sans autorisation requise)

Obligation de signaler toute situation selon l'article 38 ou 38.1 LPJ (art 39 LPJ). L'identité de la personne déclarante ne peut toutefois être divulguée sans son consentement (art. 44 LPJ) ;

Obligation de répondre au DPJ qui agit dans l'exercice de ses fonctions (art. 35.1 et 134 (b) LPJ) ;

Obligation de transmettre verbalement au DPJ, sur demande, un renseignement contenu au dossier de l'enfant, de l'un de ses parents ou d'une personne mise en cause par un signalement lorsqu'un tel renseignement confirme l'existence d'une situation en lien avec le motif de compromission et pourrait permettre de retenir le signalement (art. 35.4 LPJ) ;

Obligation de transmettre au DPJ, sur demande, une copie du dossier d'un enfant qui a fait l'objet d'un signalement retenu par le DPJ et ce, lorsque le DPJ l'estime nécessaire pour assurer la protection de l'enfant (art. 36 LPJ) ;

Obligation de donner au DPJ, sur présentation d'une ordonnance du tribunal à cet effet, accès au dossier d'un parent ou d'une personne mise en cause par un signalement (art. 36 al. 3 LPJ) ;

Obligation de prendre tous les moyens à leur disposition pour fournir les services requis à l'exécution des mesures volontaires (art. 55 LPJ) ou ordonnées (art. 92 et 134 (b) LPJ).

Transmission d'informations du DPJ aux CSSS en application de la LPJ (sans autorisation requise)

Obligation d'informer la personne ayant effectué le signalement lorsque la sécurité et le développement de l'enfant est non compromis (art. 50 LPJ) ;

Obligation d'informer la personne ayant effectué le signalement que la situation de l'enfant est prise en charge par le DPJ (art. 51 LPJ) ;

En cas d'urgence, le DPJ peut autoriser la prestation de services médicaux et autres soins qu'il juge nécessaire (art. 49 LPJ) ;

Obligation de s'assurer que les services requis sont dispensés à l'enfant et à ses parents et ce, en faisant appel aux organismes oeuvrant dans le milieu de vie de l'enfant (art 54 in fine LPJ) ;

Obligation de voir à l'exécution des mesures ordonnées par le tribunal (art. 92 LPJ) ;

Possibilité de divulguer des renseignements confidentiels à toute personne, organisme ou établissement à qui la LPJ confie des responsabilités lorsque cette divulgation est nécessaire à l'application de cette loi (art. 72.6 LPJ).

Autres situations prévues par la LPJ où la divulgation par le DPJ est permise

Possibilité de divulguer des renseignements confidentiels à la personne qui tient lieu de directeur à l'extérieur du Québec, si le DPJ a un motif raisonnable de croire que la sécurité ou le développement de l'enfant est ou peut être considéré comme compromis (art. 72.6 LPJ) ;

Possibilité de divulguer des renseignements confidentiels, sur ordre du tribunal, suite à une demande présentée par le DPJ ou la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ) et visant à protéger l'enfant concerné ou un autre enfant (art. 72.5 LPJ) ;

Possibilité pour le DPJ ou la CDPDJ de divulguer des renseignements à la police, au procureur général ou à un établissement ou un organisme qui exerce une responsabilité à l'égard de l'enfant concerné lorsqu'un enfant est victime d'abus sexuels, d'abus physiques ou de négligence sur le plan de la santé et ce, en vue d'assurer la protection de l'enfant ou celle d'un autre enfant (art. 72.7 LPJ) ;

Possibilité de divulguer des renseignements confidentiels en vue de faire une réclamation relative à un enfant ayant fait l'objet d'un signalement, en application de la Loi sur l'aide et l'indemnisation des victimes d'actes criminels (art. 72.6 LPJ) ;

Possibilité de divulguer des renseignements confidentiels au procureur général lorsque la divulgation est nécessaire aux fins d'une poursuite en vertu de la LPJ (art 72.6 LPJ).

## Principes directeurs

Lorsque la divulgation sans consentement préalable est autorisée par la loi, on ne doit divulguer que l'information pertinente et nécessaire à l'objectif recherché. De plus, la divulgation doit être faite de manière à assurer la confidentialité des renseignements divulgués;

Lorsque la loi n'autorise pas la divulgation et que le consentement de la personne concernée ne peut être obtenu, le DPJ devra obtenir l'autorisation du tribunal qui l'accordera dans la mesure où la divulgation vise à assurer la protection de l'enfant concerné ou celle d'un autre enfant.

### 3. Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents

La Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (LSJPA) est une loi fédérale qui s'applique à toutes les provinces, alors que la LSSSS et la LPJ sont des lois provinciales propres au Québec. Certaines dispositions relatives à la confidentialité du dossier d'un adolescent assujetti à la LSJPA sont impératives. D'autres accordent un pouvoir discrétionnaire à l'organisme gouvernemental, de donner accès au dossier ou pas. Il est généralement convenu au Québec, par souci d'uniformité, que là où la LSJPA laisse un pouvoir discrétionnaire ou reste muette, ou encore lorsque les dispositions fédérales et provinciales ne sont pas incompatibles, ce sont les dispositions provinciales (LSSSS) qui s'appliquent à la divulgation de renseignements et à l'accès au dossier d'un adolescent assujetti à la LSJPA.

#### Principes général

Le principe demeure que le dossier de l'adolescent est confidentiel et que les renseignements qu'il contient ne peuvent être divulgués sans le consentement (art. 110 et 118 LSJPA):

De l'adolescent âgé de 14 ans et plus, d'une personne pouvant donner un consentement en son nom, ou l'ordre d'un tribunal ou d'un coroner.

Les parents ont un droit d'accès sous réserve de l'exception mentionnée plus haut (art. 21 LSSSS).

Le dossier d'un adolescent assujetti à la LSJPA ne peut être communiqué si l'adolescent est acquitté. Il ne peut l'être non plus après l'écoulement de certains délais précisés dans la loi (art. 119 (2) LSJPA).

#### Sans consentement requis

Appliqués à la transmission ou échange de renseignements entre le Directeur provincial (DP) et les CSSS, les règles applicables sont les suivantes :

Le DP peut communiquer les renseignements relatifs au dossier d'un adolescent assujetti à la LSJPA :

Dans le cours de l'administration de la justice;

Lorsque la communication est nécessaire pour obtenir des renseignements utiles à la préparation d'un rapport et seulement dans la mesure nécessaire à cette fin (art. 125 (5) LSJPA);

Lorsque la communication est destinée à un professionnel ou toute autre personne chargée de surveiller l'adolescent ou s'en occuper, et vise à faire en sorte que l'adolescent se conforme à une décision rendue par le tribunal ou à assurer la sécurité du personnel, des étudiants ou autres personnes ou à favoriser la réadaptation de l'adolescent (art. 125 (6) LSJPA).

Les renseignements communiqués doivent l'être dans la mesure nécessaire à l'une de ces fins.

L'organisme doit veiller à assurer la confidentialité des renseignements communiqués et les détruire lorsqu'ils ne sont plus nécessaires aux fins pour lesquelles ils ont été communiqués (art. 125 (7) LSJPA).

#### Autorisation du tribunal

Le tribunal peut également autoriser le DP à communiquer à certaines personnes ou catégories de personnes des renseignements précis sur l'adolescent :

Lorsque la communication est nécessaire pour éviter que l'adolescent ne cause un tort à autrui (art. 127 (1) LSJPS);

Lorsque la communication est souhaitable dans l'intérêt public ou l'intérêt de la bonne administration de la justice (art 123 (1) LSJPA).

En terminant, on peut constater à travers ces différentes législations, une préoccupation constante du respect du droit de l'utilisateur à sa vie privée. Cependant, la particularité de la Loi sur la protection de la jeunesse et la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents amène le DPJ/DP à intervenir d'autorité dans la vie de certains jeunes et de leur famille. Dans l'exécution de ses obligations légales, le DPJ/DP est alors amené à communiquer et collaborer avec d'autres établissements et organismes qui dispensent des services à l'enfant. Souvent ces échanges se feront avec l'autorisation des personnes concernées. Mais souvent également, ces situations ne se prêtent pas à l'obtention de l'autorisation de la personne concernée. Lorsqu'il s'agit d'assurer la protection d'un enfant, la loi permet la divulgation de renseignements, dans certains cas sans besoin d'autorisation, dans d'autres avec l'ordre du tribunal. Ce sont ces règles que nous avons tenté de circonscrire.

L'état actuel de la législation laisse cependant place à bien des zones grises. Face à de telles situations, il y aura lieu d'être prudent et d'agir avec discernement, tenant compte des facteurs de risque et d'urgence. Dans tous les cas, l'on devra être attentif à ne divulguer que l'information pertinente et nécessaire, et veiller à assurer la confidentialité des renseignements divulgués, tant lors de la divulgation que de leur conservation.

Michèle Lefebvre, avocate  
Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw  
Le 24 janvier 2000

Mise à jour  
Rosalie H. Kott, avocate  
Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire  
Le 7 mars 2008

## Références

ASSOCIATION DES CENTRES JEUNESSE DU QUÉBEC. Vers une implantation de la LPJ au profit d'une amélioration de la continuité et de la qualité des services aux jeunes et aux familles, présenté à la conférence des directeurs généraux des centres jeunesse du Québec, juillet 2007, 50 p.

ASSOCIATION QUÉBÉCOISE D'ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX. Orientations prioritaires de l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux dans le cadre de l'implantation de la nouvelle Loi sur la protection de la jeunesse, 2006, 16 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. Orientations relatives aux standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité et d'efficience. Programme-services Jeunes en difficulté – Offre de service 2007-2012, Québec, 2007, 92 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. Le retrait du milieu familial des enfants et des jeunes. Normes relatives à la pratique à l'intention des établissements et des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux, Québec, 2005, 30 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. Projet clinique. Cadre de référence pour les réseaux locaux de services de santé et de services sociaux, Québec. 2004, 23 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. L'architecture des services de santé et des services sociaux, Les programmes-services et les programmes-soutien, Québec, 2004, 30 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. Communiquer pour protéger les enfants : Quelles sont les règles entourant l'échange de renseignements confidentiels entre un centre jeunesse et un autre établissement du réseau de la santé et des services sociaux ?, Québec, 2008, 30 pages.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, et autres. Entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitements physiques ou d'une absence de soins menaçant leur santé physique, Québec, 2001, 54 p.

Loi sur la protection de la jeunesse. L.R.Q., c. p-34.1

Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.R.Q., c. S-4.2

Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents, L.C., 2002, c. 1





*Agence de la santé  
et des services sociaux  
de Montréal*

Québec 