

# CADRE DE RÉFÉRENCE POUR LES ENTENTES DE COLLABORATION CSSS-CENTRES JEUNESSE

*Programme-services Jeunes en difficulté*

**Les travaux sur la production du *Cadre de référence pour les ententes de collaboration CSSS-centres jeunesse* ont été réalisés par un comité de travail sous la responsabilité de la Direction des jeunes et des familles du ministère de la Santé et des Services sociaux.**

**Direction**

- Natalie Rosebush, Direction des jeunes et des familles

**Coordination des travaux et rédaction**

- Louise April, Direction des jeunes et des familles
- Marie Jacob, Direction des jeunes et des familles
- Cyrille Touchette, consultant

**Autres membres du comité de travail**

- Monick Coupal, Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux
- Anne Duret, Association des centres jeunesse du Québec
- Marc Lacour, Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec
- Diane Lafleur, Centre jeunesse Chaudière-Appalaches
- Normand Ricard, Les centres de la santé et des services sociaux de la Montérégie

Édition :

**La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux**

Le présent document s'adresse spécifiquement aux intervenants du réseau québécois de la santé et des services sociaux et n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse :

**[www.msss.gouv.qc.ca](http://www.msss.gouv.qc.ca)**, section **Documentation**, rubrique **Publications**

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2012

Bibliothèque et Archives Canada, 2012

ISBN : 978-2-550-66449-9 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2012

# Table des matières

Introduction .....	1
1. Objectifs du cadre de référence .....	3
2. Démarche proposée .....	3
2.1. Modalités de l'entente .....	3
2.2. Mécanismes visant à assurer l'accès aux services et critères de priorité des demandes .....	3
2.3. Collaboration avec les autres ressources du milieu .....	4
2.4. Prise en considération des caractéristiques de certains enfants .....	4
2.5. Évolution de l'entente et mécanismes de suivi .....	4
3. Contenu d'une entente type .....	4
3.1. Identification des parties concernées par l'entente .....	5
3.2. Contexte de l'entente.....	5
3.3. Objectifs de l'entente.....	5
3.4. Principes de collaboration et engagement des parties .....	5
3.5. Règles entourant la communication de renseignements confidentiels .....	5
3.6. Responsabilités des établissements dans le contexte de certains services ou programmes offerts aux jeunes en difficulté et à leur famille.....	7
3.6.1. Programme d'intervention en négligence .....	9
3.6.2. Programme d'intervention de crise et de suivi intensif .....	11
3.6.3. Retrait du milieu familial et placement .....	13
3.6.4. Services de réadaptation .....	15
3.6.5. Continuité des services à l'atteinte de la majorité .....	17
3.7. Responsabilités des établissements à différentes étapes d'application de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) et de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (LSJPA) .....	19
3.7.1. Réception et traitement des signalements.....	21
3.7.2. Évaluation de la situation de l'enfant .....	25
3.7.3. Orientation de l'enfant.....	27
3.7.4. Application des mesures de protection .....	29
3.7.5. Révision de la situation de l'enfant .....	31
3.7.6. Tutelle en vertu de la LPJ .....	33
3.7.7. Application de la Loi sur le système de justice pénale pour adolescents (LSJPA) .....	35
3.7.8. Procédures judiciaires à la Cour du Québec, Chambre de la jeunesse .....	37
3.8. Mécanismes de suivi .....	39
3.8.1. Responsabilités assumées dans chaque établissement .....	41
3.8.2. Mécanisme régional assurant le suivi de l'entente .....	41
3.8.3. Mécanismes de règlement des différends .....	41
3.8.4. Durée et révision de l'entente .....	41
3.8.5. Diffusion et appropriation de l'entente .....	41
3.8.6. Reddition de comptes au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) .....	41
Bibliographie .....	42



## Introduction

L'entente de collaboration entre les CLSC et les centres jeunesse (CJ), *CLSC et centres jeunesse – Des établissements qui s'appuient au service des enfants, des jeunes et des familles*, a été élaborée en 1998 par l'Association des CLSC et des CHSLD du Québec et l'Association des centres jeunesse du Québec (ACJQ). Il s'agissait d'un cadre de référence commun qui précisait les responsabilités de chacun ainsi que les zones de collaboration obligatoires afin d'assurer une meilleure continuité des services aux enfants et aux familles en difficulté.

Quatre ans plus tard, la *Stratégie d'action pour les jeunes en difficulté et leur famille 2002-2007*, tout en relevant les retombées positives de l'entente (collaboration accrue entre les intervenants, formations conjointes, meilleur partage des rôles, etc.), soulignait que son implantation variait d'une région à l'autre. Une des mesures mises de l'avant dans la Stratégie d'action consistait ainsi à poursuivre le déploiement de l'entente et à soutenir les établissements dans leurs efforts pour atteindre cet objectif.

Par ailleurs, la création des réseaux locaux de services et des centres de santé et de services sociaux (CSSS) en 2004, la diffusion des *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*, prolongée jusqu'en 2015, (ci-après Offre de service Jeunes en difficulté 2007-2015), ainsi que les modifications apportées à la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) en 2006 ont entraîné des changements importants aux responsabilités des établissements.

En mars 2009, un comité directeur a été formé afin de conseiller le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) sur la mise en œuvre de l'Offre de service Jeunes en difficulté 2007-2015 et de coordonner, en collaboration avec les partenaires concernés, les activités à réaliser.

Au cours de l'année 2009-2010, diverses consultations auprès des agences de la santé et des services sociaux (ci-après agences) et des établissements ont permis de formuler les constats qui suivent quant à l'actualisation des ententes entre les CSSS et les CJ :

- plusieurs régions disposent d'une entente ou d'un protocole de collaboration CSSS-CJ;
- ces ententes présentent les objets et les mécanismes de concertation entre les deux types d'établissement;
- toutefois, les ententes ne sont pas toujours appliquées intégralement, leur suivi est inégal d'une région à l'autre, la collaboration entre les établissements présente parfois des difficultés, le *leadership* n'est pas toujours bien défini, etc.;
- plusieurs zones grises d'intervention restent à clarifier (négligence, équipe de crise, retrait du milieu familial, réadaptation).

Devant ces constats, afin d'assurer l'harmonisation des ententes de collaboration CSSS-CJ dans toutes les régions du Québec, le Comité directeur de l'Offre de service Jeunes en difficulté 2007-2015 a recommandé au MSSS de confier à un comité de travail le mandat qui suit :

- examiner le contenu des ententes CSSS-CJ existantes;
- préciser les principales difficultés de collaboration entre les CSSS et les CJ, notamment les difficultés soulevées :
  - à chacune des étapes du processus d'intervention en protection de la jeunesse (réception et traitement des signalements, évaluation de la situation de l'enfant, etc.);
  - concernant les programmes et les services sous la responsabilité conjointe des CSSS et des CJ;
- déterminer les thèmes qui devraient être traités dans toute entente de collaboration CSSS-CJ;
- produire un cadre de référence pour soutenir de telles ententes.

Ce comité de travail était composé de représentants des directeurs du programme Jeunes en difficulté des CSSS, de l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux, des directeurs de la protection de la jeunesse, de l'ACJQ, des agences et du MSSS, ainsi que d'une personne-ressource en soutien à la rédaction du cadre de référence.

Enfin, il importe de souligner que la nécessité de renforcer les balises pour assurer la continuité et la complémentarité des services entre les CSSS et les CJ a également été relevée dans les rapports du Protecteur du citoyen, *La protection des nourrissons et des tout-petits, un filet de sécurité à resserrer* (2010) et de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, *Rapport sur la mise en œuvre de la Loi sur la protection de la jeunesse* (2011), ainsi que dans l'*Évaluation des impacts de la nouvelle Loi sur la protection de la jeunesse au Québec* (Turcotte, Drapeau, Hélie et al., 2010). On y réaffirme de façon particulière l'importance d'améliorer la continuité et la cohésion des services afin d'assurer une meilleure protection aux enfants les plus vulnérables, notamment les tout-petits et les enfants vivant dans un contexte de négligence.

Selon les membres du comité de travail, la condition première pour établir un réel partenariat entre les CSSS et les CJ est de centrer l'intervention sur les besoins de l'enfant et de sa famille. C'est ce postulat fondamental qui a guidé les travaux du comité et les orientations privilégiées dans le présent cadre de référence. D'où l'importance également accordée à la participation de l'enfant et de ses parents et à la nécessité de partager une vision commune de la situation. Une autre préoccupation des membres du comité de travail était de définir, le plus concrètement possible, les responsabilités de chaque établissement et les zones de collaboration incontournables, en relevant également des pratiques facilitant la collaboration. À cet égard, les membres du comité invitent les établissements concernés à faire preuve d'ouverture, de créativité et de souplesse, aussi bien dans la détermination des modalités de collaboration à mettre en place que dans leur application quotidienne.

Dans un premier temps, les objectifs du cadre de référence sont précisés ainsi que la démarche proposée aux établissements qui auront à élaborer ou à réviser l'entente de collaboration régionale. Dans un deuxième temps, les différents thèmes qui doivent être traités dans toute entente de collaboration sont présentés de façon détaillée. À ce sujet, il convient de mentionner que le cadre de référence s'appuie sur l'Offre de service Jeunes en difficulté 2007-2015. Il reprend également plusieurs éléments des ententes de collaboration existantes.

# 1. Objectifs du cadre de référence

Le présent cadre de référence vise à soutenir les ententes de collaboration entre les CSSS et les CJ. Il vise plus particulièrement à :

- préciser les modalités de collaboration qui doivent être définies dans toute entente régionale en ce qui a trait au programme-services Jeunes en difficulté;
- harmoniser le contenu des ententes d'une région à l'autre;
- proposer des balises concrètes pour soutenir les échanges entre les établissements et leur permettre d'enrichir des objectifs de collaboration qui reflètent l'avancement des travaux de la région et les priorités qui s'en dégagent.

Il s'adresse principalement au personnel des agences ainsi qu'aux gestionnaires des CSSS et des CJ qui ont la responsabilité d'élaborer une entente de collaboration CSSS-CJ dans leur région, ou de réviser une entente existante, et d'en assurer le suivi. Ceux-ci devront par ailleurs s'assurer que cette entente régionale est accessible à tous les intervenants concernés afin d'en favoriser l'appropriation et l'utilisation.

## 2. Démarche proposée

### 2.1. Modalités de l'entente

Chaque région est d'abord invitée à préciser le contenu de l'entente selon les modalités de collaboration qui seront convenues entre les établissements. Chacune est également invitée à bonifier ce contenu en ajoutant d'autres éléments de collaboration en fonction de ses particularités, des enjeux qui lui sont propres et des solutions qu'elle a mises en place.

L'entente peut également prévoir des modalités de collaboration entre le CJ et d'autres programmes-services du CSSS, ou encore avec d'autres partenaires avec lesquels des collaborations sont déjà établies, par exemple les partenaires du milieu scolaire.

### 2.2. Mécanismes visant à assurer l'accès aux services et critères de priorité des demandes

Au préalable, avant de convenir des modalités particulières de l'entente, il s'avère indispensable que les CSSS et les CJ concernés conviennent de mécanismes d'accès aux services.

À titre d'exemple, aux étapes de réception et de traitement des signalements (RTS), d'évaluation et de révision, des mécanismes d'accès doivent être convenus lorsque le signalement n'est pas retenu, ou encore lorsque la sécurité ou le développement de l'enfant n'est pas ou n'est plus compromis, mais que l'enfant ou ses parents nécessitent des services du CSSS. À ce sujet, il est recommandé que l'enfant et les parents qui y consentent soient dirigés de façon personnalisée vers les CSSS, selon des modalités et un délai qu'il y a lieu de préciser dans l'entente de collaboration. Ces modalités peuvent prendre diverses formes : formulaire électronique acheminé au CSSS, communication téléphonique entre les intervenants en présence de l'enfant et de ses parents, rencontre, etc. Sauf à l'étape RTS, une rencontre en présence de l'enfant, de ses parents et des intervenants concernés devrait être privilégiée.

De même, il importe tout particulièrement de tenir compte de la situation des enfants hébergés en famille d'accueil ou en centre de réadaptation pour lesquels une durée maximale d'hébergement s'applique (art. 53.0.1 et 91.1 LPJ). La prise en considération de la durée maximale d'hébergement est cruciale, car c'est à l'intérieur de celle-ci que la possibilité ou non d'un retour de l'enfant dans son milieu familial sera déterminée. Il est important que les services alors requis par l'enfant et ses parents soient offerts par le CJ, le CSSS, un autre établissement du réseau de la santé et des services sociaux ou toute autre ressource du milieu, et ce, le plus rapidement possible. Au CSSS, les services requis peuvent faire partie du programme Jeunes en difficulté, mais également d'autres programmes-services s'adressant, par exemple, aux adultes.

Pour assurer une réelle continuité des services et un filet de sécurité véritablement efficace, les établissements doivent également se concerter sur les critères utilisés par les intervenants pour fonder leurs décisions ou déterminer la priorité à accorder à une situation. Sur ce plan, il est recommandé que les CSSS et les CJ recourent à des paramètres communs :

- a) les caractéristiques de la situation (nature, gravité, chronicité et fréquence des difficultés vécues par l'enfant et ses parents; aspects positifs de la situation familiale);
- b) la vulnérabilité de l'enfant, établie à partir de son âge et de ses caractéristiques personnelles;
- c) la capacité et la volonté des parents à reconnaître les difficultés et à y remédier, en tenant également compte de leurs forces;
- d) les ressources du milieu pour venir en aide à l'enfant et à ses parents.

Bien que les CSSS soient responsables de déterminer les critères de priorité des demandes de services qu'ils reçoivent, dans un contexte de responsabilités partagées au regard de la protection des enfants, il est essentiel que le CJ soit consulté sur le choix de ces critères et que ceux-ci soient définis de façon concertée au cours d'échanges formels. Il est également nécessaire que les autres programmes-services du CSSS tiennent compte de ces critères.

De la même manière, les facteurs qui doivent être pris en considération pour appuyer les décisions des intervenants des CJ doivent faire l'objet d'échanges réguliers entre les établissements, afin de favoriser une compréhension commune des situations qui nécessitent une intervention du DPJ.

Les grilles d'analyse et les critères utilisés dans chaque établissement devraient ainsi constituer des outils de référence permettant aux intervenants d'apprécier la priorité à accorder à une situation donnée, tout en ayant la possibilité de partager leurs opinions cliniques sur la situation de l'enfant et de sa famille.

De plus, lorsqu'une situation jugée moins urgente est en attente et que des faits nouveaux surviennent, des modalités devraient être prévues dans l'entente afin que la priorité accordée à la situation soit réévaluée, le cas échéant.

### **2.3. Collaboration avec les autres ressources du milieu**

Par ailleurs, il faut voir ce cadre de référence, qui traite de façon particulière de la collaboration CSSS-CJ dans le contexte du programme Jeunes en difficulté, comme une première étape. La réalité quotidienne de l'organisation des services rappelle l'importance des collaborations, souvent formalisées dans des ententes, avec d'autres établissements ou organismes ainsi qu'avec les diverses ressources du milieu présentes dans chacune des régions.

### **2.4. Prise en considération des caractéristiques de certains enfants**

Sans nécessiter la mise en place de mécanismes de collaboration supplémentaires, certains enfants méritent une attention particulière en raison de leur grande vulnérabilité. C'est notamment le cas des nourrissons et des tout-petits, qui demandent une vigilance de la part de tous les intervenants concernés.

L'adaptation des services pour les enfants des communautés ethnoculturelles et leur famille s'avère aussi essentielle. Dans le même sens, il importe d'adapter les services offerts aux enfants et aux familles des communautés autochtones en prenant en considération leurs valeurs et leurs caractéristiques propres, ainsi que l'organisation des services existant dans les communautés. Des ententes pourront également être convenues avec ces communautés.

### **2.5. Évolution de l'entente et mécanismes de suivi**

La démarche préconisée par le cadre de référence consiste à assurer un certain nombre de collaborations indispensables entre les CSSS et les CJ qui serviront de base à un chantier de travail nécessairement évolutif. L'élaboration ou la révision d'une entente doit être l'amorce d'échanges continus entre les établissements concernés, afin de résoudre les difficultés, de susciter des initiatives novatrices et de modifier les services offerts, le cas échéant. Ceux-ci doivent en effet s'adapter aux besoins des enfants et des familles, et s'appuyer sur les nouvelles connaissances, ainsi que sur les pratiques d'intervention jugées les plus prometteuses.

Afin d'assurer le dynamisme de l'entente, des mécanismes de suivi sont précisés dans la dernière section du cadre de référence. Ces mécanismes incluent notamment la désignation d'un gestionnaire responsable de l'application de l'entente dans chaque établissement ainsi que la mise en place d'un mécanisme assurant le suivi de l'entente sur le plan régional, sous la responsabilité de l'agence. Une reddition de comptes au MSSS est également prévue annuellement.

## **3. Contenu d'une entente type**

Le contenu d'une entente type proposé ci-après se fonde sur l'Offre de service Jeunes en difficulté 2007-2015. Par conséquent, les différents thèmes traités s'inscrivent en cohérence avec cette offre de service.

En premier lieu, il s'agit de situer l'entente de façon plus large et d'en énoncer les principes directeurs : identification des parties, contexte et objectifs de l'entente, principes et engagements des parties, règles entourant l'échange des renseignements.

En second lieu, l'entente doit aborder, d'une part, les responsabilités des établissements dans le contexte de certains services ou programmes offerts aux jeunes en difficulté et à leur famille et, d'autre part, leurs responsabilités à différentes étapes d'application de la LPJ et de la LSJPA. Chaque thème est traité ici sous la forme d'une fiche qui précise les responsabilités respectives de chaque établissement ainsi que les zones de collaboration nécessaires. Des pratiques facilitantes sont également proposées afin de donner des exemples concrets de pratiques de collaboration permettant d'assurer une offre de service optimale aux enfants et à leur famille. Certaines particularités en lien avec le thème traité sont aussi mises en perspective.

Enfin, l'entente doit faire état des mécanismes qui permettront d'en assurer le suivi et d'en résoudre les difficultés d'application.

Toute entente de collaboration doit couvrir l'ensemble de ces thèmes.

### **3.1. Identification des parties concernées par l'entente**

Chaque établissement signataire de l'entente de collaboration est identifié. Le nom et la fonction des gestionnaires responsables de l'application de l'entente dans chaque établissement sont également précisés.

### **3.2. Contexte de l'entente**

Le contexte de la mise en place de l'entente de collaboration est présenté. Il s'agit de situer l'entente dans un contexte plus large (ex. : évolution du réseau de la santé et des services sociaux, modifications législatives importantes) et dans le contexte actuel de collaboration entre les établissements concernés (ex. : rappel des travaux réalisés ayant permis la mise en place de structures locales ou régionales de concertation et l'élaboration d'autres ententes).

### **3.3. Objectifs de l'entente**

À partir du contexte décrit au point précédent, l'intention des parties et les grands objectifs de l'entente sont précisés concernant l'organisation des services (accessibilité, continuité, complémentarité, etc.), les répercussions sur les usagers, les types de collaboration souhaités, etc.

### **3.4. Principes de collaboration et engagement des parties**

Les principes sur lesquels reposent le partenariat et les conditions pour en assurer l'actualisation sont dégagés.

### **3.5. Règles entourant la communication de renseignements confidentiels**

Dans le contexte de l'application de l'entente de collaboration, il est indispensable que les intervenants des CSSS et des CJ connaissent bien les principes et règles régissant la communication des renseignements confidentiels, afin, notamment, de permettre l'accès rapide à l'information essentielle à la prise de décision et à la mobilisation de l'enfant et de ses parents.

Il appartient à chaque région de déterminer s'il y a lieu d'inclure ou non ces principes et règles à l'intérieur même de l'entente de collaboration régionale ou d'inviter les intervenants à utiliser d'autres documents de référence disponibles dans les établissements et facilement accessibles.



**3.6. Responsabilités des établissements dans le contexte de certains services ou programmes offerts aux jeunes en difficulté et à leur famille**

3.6.1. Programme d'intervention en négligence

3.6.2. Programme d'intervention de crise et de suivi intensif

3.6.3. Retrait du milieu familial et placement

3.6.4. Services de réadaptation

3.6.5. Continuité des services à l'atteinte de la majorité



### 3.6.1. Programme d'intervention en négligence

Le programme d'intervention en négligence vise à assurer à l'enfant une réponse à l'ensemble de ses besoins en intervenant de façon à ce que les parents bénéficient de conditions optimales à l'exercice de leur rôle parental, dans un environnement familial et social favorable.

Le programme mis en application doit être reconnu efficace ou doit être basé sur des pratiques éprouvées et prometteuses.

L'application du programme nécessite un travail de collaboration qui prend appui sur une vision commune de la négligence et des interventions à privilégier, sur un cadre de référence partagé et sur une structure de coordination qui en assure le maintien dans le contexte d'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS) et de la LPJ.

Le modèle de collaboration retenu doit être centré sur le bien-être et la protection de l'enfant tout en se situant dans un objectif de continuité et de non-rupture de services.

#### Définition

Ensemble des interventions multidimensionnelles, diversifiées, constantes et de longue durée auprès d'enfants âgés de 0 à 12 ans vivant dans un contexte de négligence ou à risque de négligence, et auprès de leurs parents. Ces interventions visent à assurer une réponse aux besoins développementaux de l'enfant. Elles visent également le maintien ou le retour de l'enfant dans son milieu familial et dans sa communauté.

#### Établissements responsables

##### CSSS en collaboration avec les CJ

#### Responsabilités

CJ

CSSS

- Applique, auprès des enfants suivis en vertu de la LPJ et de leurs parents, le programme d'intervention en négligence, **selon les modalités prévues dans l'entente de collaboration.**
  - Reçoit certains enfants ou leurs parents, suivis au CSSS, qui répondent aux critères d'admissibilité du programme, **selon les modalités prévues dans l'entente de collaboration.**
- Mobilise les partenaires et la communauté en les associant à l'élaboration et à l'application du programme d'intervention en négligence.
  - Applique, auprès des enfants suivis en vertu de la LSSSS et de leurs parents, le programme d'intervention en négligence, **selon les modalités prévues dans l'entente de collaboration.**
  - Reçoit certains enfants ou leurs parents, suivis par le CJ, qui répondent aux critères d'admissibilité du programme, **selon les modalités prévues dans l'entente de collaboration.**

#### Zone de collaboration

- Détermination du programme qui sera mis en application sur l'ensemble du territoire.
- Application conjointe de certaines composantes du programme auprès des enfants suivis en vertu de la LSSSS ou de la LPJ et de leurs parents.
- Détermination des critères pour l'accès au programme.
- Détermination de passerelles assurant la poursuite de la participation au programme au moment des fins de mandat ou des transitions d'un établissement à un autre.
- Implication des parents et de l'enfant, dès leur inscription au programme, notamment dans la détermination des objectifs poursuivis, des moyens mis en œuvre et de l'information à partager par les partenaires offrant des services à la famille.
- Offre de formations conjointes pour assurer la connaissance du programme (valeurs, vision, objectifs, approches, outils, etc.) et mise en place de mécanismes de suivi et de supervision pour favoriser l'appropriation et l'utilisation des connaissances acquises.
- Mise en commun d'outils cliniques reconnus et partage des résultats au moment de leur utilisation, avec le consentement de l'enfant et de ses parents, particulièrement à l'occasion des transitions d'un établissement à un autre.
- Détermination des modalités de relance auprès des parents au terme de l'application du programme afin de s'assurer de la stabilité de la situation.

## **Pratiques facilitantes**

- Préalablement à l'élaboration et à l'application du programme, s'assurer de la mise en commun d'un cadre de référence qui définira les objectifs et les moyens auxquels la priorité doit être accordée.
- Se doter d'une structure de coordination et de suivi au moment de l'élaboration et de l'implantation du programme ainsi que pendant toute son application afin d'assurer le respect des balises établies et de déterminer conjointement les modifications nécessaires.
- Associer les intervenants, leurs gestionnaires et les directions d'établissement à l'implantation du programme afin d'assurer une vision commune des objectifs poursuivis et des conditions nécessaires à l'atteinte des résultats attendus.
- À l'occasion d'interventions conjointes à l'intérieur du programme, intégrer, au plan de services individualisé (PSI), des balises concernant l'intensité et la durée des interventions prévues au programme.
- Prévoir les éléments devant faire l'objet d'une évaluation (efficacité du programme, évolution de la situation familiale, etc.) et les instruments de mesure appropriés.
- Convenir d'ententes d'accès aux services avec les autres partenaires (services de santé, milieu scolaire, services de garde, organismes communautaires, etc.).

## **Particularités**

En raison des composantes reconnues comme nécessaires à l'application du programme de négligence, les organismes communautaires doivent être étroitement associés à toutes les étapes d'élaboration et de mise en œuvre du programme.

### 3.6.2. Programme d'intervention de crise et de suivi intensif

Le programme d'intervention de crise et de suivi intensif s'applique généralement dans un contexte d'impasses relationnelles et de conflits dans les relations parents-adolescents, lorsque le retrait du jeune de son milieu familial est imminent. Généralement, le programme s'adresse à des adolescents (12-17 ans) et à leurs parents. Il peut parfois viser des enfants plus jeunes (5-11 ans).

Les interventions sont rapidement mises en place (généralement dans un délai de deux heures), là où se vit la crise, le plus souvent dans le milieu familial. Elles s'inscrivent à l'intérieur d'un programme particulier, reconnu efficace, qui se caractérise par son intensité d'intervention.

Le programme est offert à court terme (8 à 12 semaines), pour une durée limitée, jusqu'à ce que la crise soit résorbée ou que l'intensité des interventions requises soit moindre et que les services courants prennent le relais, si nécessaire, entre autres pour consolider les acquis.

#### Définition

Ensemble d'interventions psychosociales et de réadaptation intensives visant à résoudre la crise, à éviter le retrait de l'enfant de son milieu familial et à mobiliser rapidement la famille afin de rééquilibrer sa situation.

#### Établissements responsables

##### CSSS en collaboration avec les CJ



- Collabore à la mise en place et à l'application du programme en déterminant les besoins des enfants et de ses parents pouvant être orientés vers le programme et en associant ses ressources, **selon les modalités prévues dans l'entente de collaboration.**
- Diffuse et met à jour, auprès du personnel concerné (jour, soir, nuit et fin de semaine), les critères d'accessibilité au programme et ses modalités d'application.
- Assure la liaison de façon personnalisée avec le CSSS, avec le consentement de l'enfant et de ses parents, **selon les modalités prévues dans l'entente de collaboration.**

- Adopte un programme conforme aux orientations du MSSS et en détermine les modalités d'application répondant aux besoins des enfants et de ses parents, en concertation avec ses partenaires, dont le CJ.
- Diffuse et met à jour, auprès du personnel concerné (jour, soir, nuit et fin de semaine) et de ses partenaires, les critères d'accessibilité au programme et ses modalités d'application.
- Offre les services selon les délais et l'intensité prescrits au programme.
- Dans le contexte d'application du programme, signale la situation de l'enfant au directeur de la protection de la jeunesse (DPJ), lorsque nécessaire.

#### Zone de collaboration

- Concertation entre les services concernés afin de déterminer les modalités d'accès au programme et les collaborations à maintenir pour assurer la continuité des services.
- Avec le consentement de l'enfant et de ses parents, partage de l'information relative aux interventions et aux progrès réalisés ayant une incidence sur le traitement de la situation de crise ou sur les services à offrir par la suite.
- Concertation entre les services concernés sur les modalités d'accompagnement de l'enfant et de ses parents, à la suite d'un signalement, d'une référence ou au cours d'interventions conjointes CSSS-CJ.

#### Pratiques facilitantes

- Mettre en place des mécanismes :
  - pour favoriser l'échange de renseignements entre les gestionnaires du programme et du CJ concerné;
  - pour assurer la coordination régionale du programme afin de faciliter les arrimages entre les établissements.

#### Particularités

Il y a lieu de convenir de modalités de collaboration avec les autres partenaires concernés (services de santé, milieu scolaire, services de garde, organismes communautaires, etc.) afin d'assurer la continuité des services pendant la période de crise, alors que le jeune vit souvent une plus grande instabilité (fugues, brèves périodes de retrait du milieu familial, hospitalisations, etc.).



### 3.6.3. Retrait du milieu familial et placement

Les interventions en matière de retrait et de placement sont centrées sur l'intérêt de l'enfant. La priorité est accordée au maintien de l'enfant dans son milieu familial ou à son retour dans les meilleurs délais, lorsque les conditions le permettent.

Le retrait et le placement sont des mesures ultimes, envisagées après examen des autres possibilités (ex. : programmes de crise et de suivi intensif). Ces mesures prennent appui sur l'évaluation des besoins de l'enfant et de sa situation familiale (capacités de ses parents et ressources disponibles).

Les parents et l'enfant sont sensibilisés aux enjeux et participent aux décisions de retrait et de placement ainsi qu'à la recherche de moyens pour réduire les conséquences de la séparation pour l'enfant. L'intervention est réalisée avec transparence, en rappelant aux parents leurs droits et responsabilités, mais aussi en tenant compte de l'importance d'intervenir rapidement à l'égard de la situation ayant entraîné le retrait de l'enfant de son milieu familial.

Les parents demeurent les premiers responsables de l'enfant, même lorsque l'exercice de certaines responsabilités est confié à d'autres personnes, à moins que le tribunal en décide autrement.

Les mesures visant à assurer à l'enfant la continuité des soins ainsi que la stabilité des liens et des conditions de vie constituent des impératifs. Lorsque le retrait du milieu familial s'avère nécessaire, le placement auprès d'une personne significative pour l'enfant est privilégié. Lorsque le retour de l'enfant dans son milieu familial n'est pas possible, la nécessité de lui assurer un projet de vie alternatif s'impose et les parents doivent y participer dès le début de la démarche.

#### Définition

Ensemble des activités relatives au retrait de l'enfant de son milieu familial et à son placement dans un milieu de vie substitut, dans le but d'assurer sa protection et de favoriser son développement ou sa réadaptation.

#### Établissements responsables

#### CJ et CSSS

#### Responsabilités

CJ

CSSS

- Adopte une politique formelle en matière de retrait et de placement fondée sur les orientations définies par le MSSS.
- S'assure de l'application de la politique par la formation de son personnel (et la supervision des prises de décision).
- Diffuse et met à jour, auprès de l'ensemble du personnel concerné (jour, soir, nuit et fin de semaine), les modalités d'application des mécanismes d'accès.
- Reçoit et traite les demandes d'hébergement en provenance du CSSS, **selon les modalités prévues dans l'entente de collaboration.**
- Assure la disponibilité de ressources d'hébergement appropriées aux différents besoins des enfants suivis en vertu de la LPJ et de la LSSSS et des adolescents contrevenants nécessitant un hébergement en vertu de la LSSSS.
- Dès le début du placement, détermine, dans le plan d'intervention (PI), les objectifs et les moyens à mettre en place pour permettre, si possible, le retour de l'enfant dans son milieu familial.
- Assure les services psychosociaux aux enfants placés en vertu de la LPJ, ainsi qu'à leur famille.
- Privilégie, dans la mesure du possible, le recours aux ressources du milieu de vie d'origine de l'enfant.

- Adopte une politique formelle en matière de retrait et de placement fondée sur les orientations définies par le MSSS.
- S'assure de l'application de la politique par la formation de son personnel (et la supervision des prises de décision).
- Diffuse et met à jour, auprès de l'ensemble du personnel concerné (jour, soir, nuit et fin de semaine), les modalités d'application des mécanismes d'accès.
- Achemine les demandes d'hébergement au CJ, **selon les modalités prévues dans l'entente de collaboration.**
- Dès le début du placement, détermine au PI les objectifs et les moyens à mettre en place pour permettre, si possible, le retour de l'enfant dans son milieu familial.
- Assure les services psychosociaux aux enfants placés en vertu de la LSSSS, ainsi qu'à leur famille, et ce, pour toute la durée du placement.
- Privilégie, dans la mesure du possible, le recours aux ressources du milieu de vie d'origine de l'enfant.
- Participe à la révision de la situation de l'enfant placé en vertu de la LSSSS\* selon les conditions prévues par règlement.

- S'assure de maintenir dans le nouveau milieu de vie de l'enfant les services qu'il reçoit déjà, tels les services de santé et d'éducation.
- Révise la situation de l'enfant placé en vertu de la LPJ et de la LSSSS\* selon les conditions prévues par règlement.

#### \* Révision de la situation d'un enfant placé en vertu de la LSSSS

- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Révise, tel que le prévoit la LPJ, la situation de l'enfant placé en vertu de la LSSSS, avec la participation de l'enfant et de ses parents.</li> <li>• Décide si la sécurité ou le développement de l'enfant est compromis au sens de la LPJ.</li> <li>• Détermine le maintien de la situation actuelle de l'enfant ou propose d'autres mesures d'aide et les modalités de leur application.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avise le DPJ (réviseur) lorsqu'une situation de placement en vertu de la LSSSS nécessite une révision.</li> <li>• Fait participer l'enfant et ses parents dans la démarche de révision et produit, à l'intention du réviseur, un rapport écrit faisant état de la situation de l'enfant, selon les modalités prévues dans le règlement.</li> </ul> |
|---|---|

### Zone de collaboration

- Détermination de critères communs en matière de retrait et de placement, à inclure dans la politique de chaque établissement.
- Concertation sur les mécanismes d'accès locaux et régionaux permettant d'orienter les demandes d'hébergement dans le respect des normes relatives au retrait du milieu familial et au placement.
- En concertation avec l'enfant et ses parents, partage de l'information nécessaire et pertinente sur les besoins de l'enfant et sur son évolution dans son nouveau milieu de vie, dans le cadre d'un PSI, lorsque nécessaire.
- Détermination des responsabilités de chaque établissement afin d'assurer à l'enfant la continuité des services qu'il reçoit déjà (santé, éducation, etc.) et le maintien des liens avec sa famille.

### Pratiques facilitantes

- Offrir des formations conjointes sur l'intervention en matière de retrait et de placement, afin de favoriser une vision commune des critères de décision quant au retrait, au placement et au retour de l'enfant dans son milieu familial.
- Mettre en commun des outils d'évaluation.
- Assurer une supervision clinique continue lorsqu'un retrait du milieu familial et un placement en milieu de vie substitut sont envisagés.
- Accompagner l'enfant et ses parents au moment du retrait, du placement et du retour de l'enfant dans son milieu familial.
- Déterminer les modalités à mettre en place pour s'assurer de la révision systématique de la situation des enfants placés en vertu de la LSSSS.

### Particularités

Il y a lieu de convenir de modalités de collaboration avec les autres partenaires concernés (services de santé, milieu scolaire, services de garde, organismes communautaires, etc.) afin d'assurer la continuité des services au moment d'un placement ou du retour de l'enfant dans son milieu familial.

### 3.6.4. Services de réadaptation

L'Offre de service Jeunes en difficulté 2007-2015 indique que les CJ et les CSSS sont responsables d'offrir des services de réadaptation externes, c'est-à-dire dans la communauté, à leurs usagers respectifs. Généralement, il n'y a donc pas de réelle collaboration entre les deux types d'établissement pour ces services. La présente fiche décrit les responsabilités du CSSS et du CJ exclusivement pour les services en ressource d'hébergement de réadaptation pour les enfants suivis en vertu de la LSSSS.

Ces services de réadaptation concernent la situation d'enfants dont le développement est entravé par des problèmes d'ordre relationnel, comportemental ou d'adaptation sociale. Au cours d'un séjour en ressource d'hébergement de réadaptation, les services de réadaptation s'inscrivent d'emblée dans la programmation quotidienne propre à chacune des ressources.

L'intervention de réadaptation met principalement l'accent sur l'accompagnement soutenu de l'enfant en difficulté d'adaptation dans sa démarche pour combler ses déficits, mettre en valeur ses forces, développer ses habiletés sociales et modifier certains comportements. Chez les parents, elle se concentre sur l'établissement d'un cadre de vie compatible avec l'âge et les caractéristiques de l'enfant, sur l'utilisation de méthodes éducatives appropriées ainsi que sur une réponse adaptée aux besoins de ceux-ci. Elle s'exerce généralement en complémentarité avec l'intervention psychosociale et en lien avec les ressources du milieu, dans le cadre d'un PI, et d'un PSI le cas échéant, élaborés avec l'enfant et ses parents.

Pour le jeune à l'approche de la majorité, l'intervention de réadaptation vise de façon particulière le passage à la vie autonome, en lien avec son intégration sociale et son insertion professionnelle, notamment en ayant recours à des mesures de développement des habiletés sociales et de l'employabilité. Les contacts ainsi établis avec les ressources du milieu favorisent l'établissement d'un réseau de soutien et d'aide auquel le jeune apprend à recourir pour résoudre ses difficultés.

#### Définition

Processus d'aide qui, en se fondant sur la capacité d'adaptation des personnes, vise la reprise ou la poursuite du développement de l'enfant en travaillant à recréer des liens positifs entre celui-ci, sa famille et sa communauté.

#### Établissements responsables

##### CJ et CSSS

#### Responsabilités

##### CJ

- Offre les services de réadaptation en ressource d'hébergement de réadaptation aux enfants suivis en vertu de la LSSSS, en collaboration avec l'intervenant du CSSS responsable de l'intervention psychosociale.
- Mobilise l'enfant et ses parents en vue du retour de l'enfant dans son milieu familial.
- Participe à l'élaboration, à la réalisation et à la révision d'un PSI, lorsque la situation le requiert.

##### CSSS

- Offre les services psychosociaux aux enfants et à leurs parents au cours d'un hébergement en vertu de la LSSSS dans une ressource de réadaptation du CJ, en collaboration avec l'intervenant du CJ responsable de l'intervention de réadaptation.
- Mobilise l'enfant et ses parents en vue du retour de l'enfant dans son milieu familial.
- Est responsable de la coordination du PSI, lorsque la situation le requiert.

#### Zone de collaboration

- Dès le début d'un hébergement en ressource de réadaptation en vertu de la LSSSS, partage de l'information nécessaire et pertinente relative au suivi réalisé auprès de l'enfant et de ses parents, avec leur consentement.
- Concertation au moment des prises de décision.
- Partage de l'information nécessaire et pertinente concernant les services particuliers dont bénéficient l'enfant ou ses parents (santé mentale, toxicomanie et autres dépendances, etc.).

#### Pratiques facilitantes

Préciser, à l'enfant et à ses parents, les rôles et les responsabilités des intervenants de chaque établissement, afin de favoriser la création de liens significatifs avec chacun d'eux.

## Particularités

Pour répondre aux besoins de l'enfant ou de ses parents, il y a lieu de convenir des ententes de service ou de collaboration avec les autres programmes-services du CSSS, les établissements du réseau de la santé et des services sociaux, le milieu scolaire, les services de garde, les organismes communautaires, etc.).

### 3.6.5. Continuité des services à l'atteinte de la majorité

Certains jeunes dont la situation est prise en charge par le DPJ sont particulièrement vulnérables et auront besoin d'un accompagnement au-delà de leur majorité. Ils présentent souvent des problèmes complexes et concomitants, qui entravent leur capacité à devenir pleinement autonomes.

Il s'agit de jeunes qui sont généralement en situation de placement, de retard scolaire, sans réseau de soutien et pour qui le retour dans le milieu familial est peu probable. Ces caractéristiques risquent de nuire à leur insertion socioprofessionnelle s'ils ne bénéficient pas d'un suivi particulier (ex. : Programme de qualification des jeunes âgés de 16 à 19 ans [PQJ\*]). À l'atteinte de leur majorité, ils auront besoin d'accompagnement soutenu pour bien s'orienter dans l'ensemble des ressources existantes.

Afin d'éviter une rupture des services, des ententes de collaboration sont conclues entre les établissements et avec les ressources du milieu avant que le jeune n'atteigne la majorité.

#### Définition

Ensemble d'interventions d'aide et de soutien à l'intégration sociale et professionnelle, notamment par des activités d'apprentissage à la vie autonome. Des activités visant le maintien ou le retour à l'école ou l'intégration au marché de l'emploi peuvent aussi être nécessaires.

#### Établissements responsables

#### CJ et CSSS



- Applique les programmes de transition existants (ex. : PQJ), **selon les modalités prévues dans l'entente de collaboration.**
- Mobilise le jeune (et ses parents si possible) dans l'élaboration, la réalisation et la révision d'un PI orienté vers des objectifs de préparation à l'autonomie.
- Guide et accompagne le jeune vers les ressources de son milieu et les établissements partenaires, dont le CSSS.
- Fait participer le jeune (et ses parents si possible), en concertation avec les autres partenaires, à l'élaboration, à la réalisation et à la révision de son PSI, lorsque la situation le requiert.

- Collabore à l'application des programmes de transition existants (ex. : PQJ), **selon les modalités prévues dans l'entente de collaboration.**
- Reçoit et traite les demandes de services du CJ, **selon les modalités prévues dans l'entente de collaboration** et détermine avec le jeune les services appropriés à ses besoins, notamment en prévision de son passage à l'âge adulte.
- Collabore à l'élaboration, à la réalisation et à la révision du PSI, avec le jeune (et ses parents si possible) et les autres partenaires, lorsque la situation le requiert.
- Lorsque le jeune atteint la majorité ou à la fin du programme PQJ, demeure présent auprès du jeune afin de lui offrir les services nécessaires ou de le guider vers les ressources susceptibles de répondre à ses besoins.

#### Zone de collaboration

- Avec le consentement du jeune, partage de l'information nécessaire et pertinente relative aux interventions et aux progrès réalisés ayant une incidence sur les objectifs du PSI (apprentissage à la vie autonome, insertion scolaire et professionnelle, etc.).
- Concertation pour adapter les mécanismes d'accueil et de référence des jeunes présentant un profil de vulnérabilité, notamment ceux suivis dans le PQJ, et ayant besoin d'un accompagnement afin d'éviter la rupture de services à l'atteinte de la majorité.

#### Pratiques facilitantes

- Mettre en place une table régionale de concertation « transition à l'âge adulte » pour les jeunes de 17 à 19 ans.
- Déterminer des trajectoires de services claires entre les services jeunesse et les services aux adultes dans les différents programmes-services du CSSS.
- Désigner un service du CSSS (accueil, Jeunes en difficulté, clinique jeunesse, services généraux, etc.)

responsable d'accompagner le jeune dans la période de transition à l'âge adulte.

- Se concerter avec les ressources du milieu :
  - pour la mise en place et l'utilisation de ressources d'hébergement adaptées aux besoins des jeunes en transition vers l'âge adulte;
  - offrant des mesures de soutien au logement.

### Particularités

- Le succès des programmes (ex. : PQJ\*) visant à faciliter le passage à l'âge adulte repose sur une collaboration entre les partenaires caractérisée par la souplesse et l'innovation.
- Le recours aux réseaux de services, avant et après l'atteinte de la majorité, pose un défi particulier au moment de la transition à l'âge adulte en raison des structures (d'accueil, de fonctionnement, etc.) de ces réseaux qui sont parfois très différentes pour les jeunes et pour les adultes.

#### \* Programme de qualification des jeunes âgés de 16 à 19 ans (PQJ)

Le PQJ s'adresse aux jeunes âgés de 16 à 19 ans, dont la situation est prise en charge par le DPJ, qui ont besoin d'un suivi intensif et d'un accompagnement au-delà de leur majorité.

Le programme vise l'acquisition d'habiletés et de connaissances, mais surtout le réflexe, chez le jeune, de recourir aux réseaux de services et à son réseau personnel de soutien pour répondre à ses besoins et résoudre ses difficultés.

Les interventions sont réalisées sous la forme d'un accompagnement personnalisé et intensif, par des intervenants du CJ spécialement affectés au programme. Lorsque le jeune intègre le programme, il bénéficie des services jusqu'à l'atteinte de ses 19 ans. Il peut donc compter sur la présence d'un intervenant significatif au moment de son passage à la vie adulte.

**3.7. Responsabilités des établissements à différentes étapes d'application de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) et de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (LSJPA)**

3.7.1. Réception et traitement des signalements

3.7.2. Évaluation de la situation de l'enfant

3.7.3. Orientation de l'enfant

3.7.4. Application des mesures de protection

3.7.5. Révision de la situation de l'enfant

3.7.6. Tutelle en vertu de la LPJ

3.7.7. Application de la LSJPA

3.7.8. Procédure judiciaire à la Cour du Québec, Chambre de la jeunesse



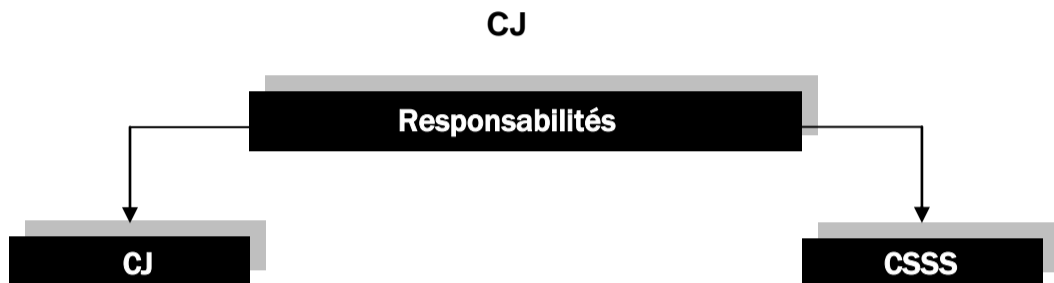
### 3.7.1. Réception et traitement des signalements

L'étape de la réception et du traitement des signalements (RTS) constitue la première étape du processus d'intervention en protection de la jeunesse. Seul un signalement au DPJ permet d'enclencher le processus d'application de la LPJ et de recourir, le cas échéant, aux moyens particuliers de cette loi dans le but d'assurer la protection d'un enfant.

#### Définition

Ensemble des activités de réception et de traitement des signalements reçus par le DPJ. Les activités consistent à recevoir le signalement, à procéder à une analyse sommaire de la situation, à décider si le signalement doit être retenu pour évaluation et à établir le degré d'urgence de l'intervention.

#### Établissements responsables



#### Au moment d'une infoconsultation\*

\*Toute communication faite au DPJ pour une information, une clarification, une consultation ou une prestation d'aide lorsque le requérant **ne présume pas d'emblée** que la sécurité ou le développement d'un enfant est ou peut être considéré comme compromis. **Une infoconsultation n'est pas un signalement.**

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Distingue l'infoconsultation du signalement dès le début de la communication.</li><li>• Recueille l'information sur la situation.</li><li>• Peut décider de retenir un signalement au regard de la situation présentée.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Communique avec l'intervenant du service RTS pour faire part de son questionnement par rapport à la situation d'un enfant.</li></ul> |
|---|--|

#### Zone de collaboration

- Analyse conjointe des facteurs de risque et des facteurs de protection que présente la situation.
- Concertation sur les suites à donner à la collaboration.

#### Au moment de la réception ou pendant l'analyse du signalement\*

\*Toute situation d'un enfant de 0 à 17 ans rapportée au DPJ par une personne qui a un **motif raisonnable de croire** que la sécurité ou le développement de cet enfant est ou peut être considéré comme compromis.

- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Reçoit le signalement et procède à son analyse sommaire en se fondant sur les facteurs énoncés dans la LPJ (faits, vulnérabilité de l'enfant, volonté et capacité des parents, capacité du milieu).</li><li>• Décide de retenir ou non le signalement, en faisant participer l'enfant et ses parents dans la décision, le cas échéant.</li><li>• Si le signalement est retenu, détermine le degré de priorité à accorder à la situation et transmet le signalement pour évaluation.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Signale sans délai la situation d'un enfant s'il a un motif raisonnable de croire que la sécurité ou le développement de cet enfant est ou peut être considéré comme compromis au sens de la LPJ.</li><li>• Poursuit son intervention, à moins qu'il en soit convenu autrement.</li></ul> |
|---|---|

Lorsque le signalement est effectué par une autre personne qu'un intervenant du CSSS :

- communique avec le CSSS pour vérifier si l'enfant et ses parents y sont connus, sauf dans certaines situations (ex. : situations qui nécessitent une intervention immédiate, signalements sans fondement, etc.);
- informe, le cas échéant, le CSSS du motif de compromission allégué et vérifie l'existence de renseignements en lien avec ce motif.

Lorsque le signalement est effectué par une autre personne qu'un intervenant du CSSS :

- communique les renseignements nécessaires et pertinents en lien avec le motif de compromission allégué (que le dossier de l'enfant soit actif ou non).

## Zone de collaboration

Lorsque le signalement est effectué par un intervenant du CSSS ou que l'enfant est connu du CSSS :

- partage de l'information nécessaire et pertinente (faits, vulnérabilité de l'enfant, volonté et capacité des parents, capacité du milieu);
- analyse conjointe des facteurs de risque et des facteurs de protection que présente la situation et de la priorité à lui accorder par le CJ;
- analyse conjointe des stratégies d'intervention possibles pendant le traitement du signalement;
- concertation sur la poursuite des échanges en conformité avec les règles de confidentialité précisées dans la LPJ, qui prévoit notamment que seul le signalant est informé de la décision de ne pas retenir le signalement, le cas échéant.

### À la suite de la décision rendue, lorsque le signalement n'est pas retenu

- Lorsque la situation le requiert :
  - informe l'enfant et ses parents des ressources d'aide disponibles et des modalités pour y avoir accès;
  - assure la liaison de façon personnalisée (au moyen d'un formulaire électronique, d'une communication téléphonique ou d'une rencontre) avec les ressources d'aide appropriées, avec le consentement de l'enfant et de ses parents, **selon les modalités convenues dans l'entente de collaboration**;
  - transmet l'information pertinente, avec le consentement de l'enfant et de ses parents.
- Informe le signalant de la décision de ne pas retenir le signalement.
- Reçoit et traite la demande de services du CJ et fait les relances nécessaires auprès de la famille, **à l'intérieur des délais prévus dans l'entente de collaboration**.
- Lorsqu'il intervient déjà auprès de la famille, poursuit son intervention.
- Statue sur la priorité d'intervention à accorder à la situation à partir de l'information reçue et des critères du CSSS.

## Zone de collaboration

- Partage de l'information nécessaire et pertinente, avec le consentement de l'enfant et de ses parents.
- Analyse conjointe des facteurs de risque et des facteurs de protection que présente la situation et de la priorité à lui accorder par le CSSS.
- Analyse conjointe des stratégies d'intervention possibles et des suites à donner à la collaboration.

## Pratiques facilitantes

- Désigner un intervenant du service RTS au CJ pour répondre aux demandes d'infoconsultation du CSSS.
- Lorsque l'enfant ou ses parents sont rencontrés par le CJ dans le cadre d'une vérification complémentaire et que des services du CSSS sont requis, accompagner l'enfant et ses parents au CSSS.
- Désigner un service (accueil, Jeunes en difficulté ou autre) ou un intervenant du CSSS avec lequel l'intervenant du service RTS peut d'abord communiquer lorsqu'il doit obtenir de l'information sur un enfant ou sa famille. Ce service ou cet intervenant doit être en mesure de répondre à des demandes d'information concernant les différents services offerts au CSSS, si l'enfant ou ses parents le requièrent.
- Convenir de mécanismes de concertation CSSS-CJ dans les situations à risque concernant les enfants à naître.
- Utiliser une grille commune d'évaluation du risque.
- Offrir une formation conjointe en gestion du risque aux intervenants des CSSS et des CJ.
- Prévoir des rencontres régulières entre les intervenants des CSSS et des CJ sur le concept de protection et sur les critères de priorité des demandes de services en CSSS.
- Recueillir de l'information sur les services offerts aux enfants et à leurs parents lorsque le signalement n'est pas retenu.

## Particularités

Plusieurs intervenants de différents programmes-services du CSSS peuvent être concernés par la situation de l'enfant et de sa famille. Il est souvent opportun pour l'intervenant du service RTS d'effectuer des vérifications auprès de plus d'un intervenant du CSSS.

Dans certaines situations (abus sexuels, abus physiques et négligence sur le plan de la santé), le signalement d'un enfant peut mener à l'application de l'*Entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus*

*sexuels, de mauvais traitements physiques ou d'une absence de soins menaçant leur santé physique* (MSSS, 2001). Cette entente exige une concertation entre le DPJ et tous les acteurs concernés (ex. : corps policier, milieu scolaire, services de garde, CSSS, etc.). Certains signalements peuvent ainsi donner lieu au dépôt d'une plainte policière.

Compte tenu de leur vulnérabilité, les nourrissons et les tout-petits doivent faire l'objet d'une attention particulière. Tant en CSSS qu'en CJ, une évaluation du risque doit être réalisée de façon systématique dans le cadre de l'évaluation des besoins de l'enfant et de la situation familiale.



### 3.7.2. Évaluation de la situation de l'enfant

L'évaluation s'amorce à la suite de l'étape RTS, lorsque le signalement a été retenu.

#### Définition

Ensemble des activités qui consistent à évaluer la situation ainsi que les conditions de vie de l'enfant et à décider si la sécurité ou le développement de cet enfant est compromis.

#### Établissements responsables

CJ

#### Responsabilités

CJ

- Procède à l'évaluation de la situation de l'enfant en se fondant sur les facteurs énoncés dans la LPJ (faits, vulnérabilité de l'enfant, volonté et capacité des parents, capacité du milieu).
- Communique avec le CSSS, lorsque l'enfant ou ses parents y sont connus, si possible avec leur adhésion.
- Informe le CSSS du motif de compromission allégué et vérifie l'existence de renseignements en lien avec ce motif.
- Peut consulter le dossier de l'enfant, si possible avec son adhésion ou celle de ses parents, le cas échéant.
- Peut consulter le dossier d'un parent ou d'un tiers mis en cause dans le signalement, avec leur consentement ou l'autorisation du tribunal.
- Évalue la pertinence de prendre des mesures de protection immédiate ou de convenir d'une entente provisoire\* avec l'enfant et ses parents.
- Décide si la sécurité ou le développement de l'enfant est compromis ou non, en faisant participer l'enfant et ses parents à la décision, et, le cas échéant, procède à l'orientation de l'enfant.

CSSS

- Communique les renseignements nécessaires et pertinents en lien avec le motif de compromission allégué.
- Poursuit son intervention pendant l'évaluation, à moins qu'il en soit convenu autrement.

#### Dans le cadre d'une entente provisoire\*

\*Entente temporaire et transitoire (durée maximale de 30 jours) entre le DPJ, les parents et l'enfant, qui peut être convenue avant que le DPJ détermine que la sécurité ou le développement de l'enfant est compromis et, le cas échéant, avant qu'il décide de l'orientation de l'enfant (art. 47.1 LPJ). Elle a pour but de mettre en place des mesures pour protéger l'enfant et pour soutenir ses parents. Elle vise aussi à favoriser leur mobilisation et à formaliser leur engagement pendant l'évaluation de la situation et l'orientation.

- Convient avec l'enfant et ses parents de moyens pour assurer la protection de l'enfant durant l'évaluation de la situation et l'orientation.
- Lorsque la situation le requiert, communique avec le CSSS, **selon les modalités prévues dans l'entente de collaboration**, afin de convenir de la poursuite des services offerts ou de la mise en place de nouveaux services.
- Précise au CSSS les facteurs de risque justifiant la mise en place de mesures de protection temporaires et l'informe de l'évolution de la situation, particulièrement de tout élément préoccupant au regard de la sécurité de l'enfant.
- Clarifie la nature de la collaboration attendue et précise les services qu'il est en mesure d'offrir pendant la durée de l'entente provisoire.
- Lorsque nécessaire, met en place les services rapidement, compte tenu de la durée très courte de cette entente (30 jours).
- Lorsque des services sont rendus, informe l'intervenant du CJ responsable de l'évaluation de l'évolution de la situation, particulièrement de tout élément préoccupant au regard de la sécurité de l'enfant.

## Zone de collaboration

- Partage de l'information nécessaire et pertinente à l'évaluation de la situation (faits, vulnérabilité de l'enfant, volonté et capacité des parents, capacité du milieu).
- Analyse conjointe des facteurs de risque et des facteurs de protection que présente la situation.
- Analyse conjointe des stratégies d'intervention possibles pendant l'évaluation de la situation.
- Dans le cadre d'une entente provisoire :
  - mobilisation de l'enfant et de ses parents afin d'assurer la protection de l'enfant, en accordant une attention particulière à sa vulnérabilité (ex. : nourrissons et tout-petits, jeunes suicidaires);
  - concertation quant aux interventions à privilégier (fréquence et séquence), dans un contexte où subsistent des zones d'incertitude et des risques potentiellement élevés.

### À la suite de la décision rendue, lorsque la sécurité ou le développement de l'enfant n'est pas compromis

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Lorsque la situation le requiert :<ul style="list-style-type: none"><li>– informe l'enfant et ses parents des ressources d'aide disponibles et des modalités pour y avoir accès;</li><li>– assure la liaison de façon personnalisée avec les ressources d'aide appropriées, si possible au cours d'une rencontre, avec le consentement de l'enfant et de ses parents, <b>selon les modalités d'accès prévues dans l'entente de collaboration</b>;</li><li>– transmet l'information pertinente, avec le consentement de l'enfant et de ses parents.</li></ul></li><li>• Informe l'enfant, ses parents et le signalant que la sécurité ou le développement de l'enfant n'est pas compromis.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Reçoit et traite la demande de services du CJ, <b>selon les modalités d'accès prévues dans l'entente de collaboration</b>.</li><li>• Lorsqu'il intervient déjà auprès de la famille, poursuit son intervention.</li><li>• Statue sur la priorité d'intervention à accorder à la situation à partir de l'information reçue et des critères du CSSS.</li></ul> |
|---|--|

## Zone de collaboration

- Partage de l'information nécessaire et pertinente, avec le consentement de l'enfant et de ses parents.
- Analyse conjointe des facteurs de risque et des facteurs de protection que présente la situation et de la priorité à lui accorder par le CSSS.
- Analyse conjointe, avec l'enfant et ses parents, des objectifs et des moyens d'intervention possibles afin de mettre tout en œuvre pour corriger la situation familiale et éviter un signalement.

## Pratiques facilitantes

- Pendant l'évaluation, prévoir une rencontre entre les intervenants du CJ et du CSSS, si possible en présence de l'enfant et de ses parents.
- Utiliser une grille commune d'évaluation du risque.
- Offrir une formation conjointe en gestion du risque aux intervenants des CSSS et des CJ.
- Prévoir des rencontres régulières entre les intervenants des CSSS et des CJ sur le concept de protection et sur les critères de priorité des demandes de services en CSSS.
- Recueillir de l'information sur les services offerts aux enfants et à leurs parents lorsque la sécurité ou le développement de l'enfant n'est pas compromis.

## Particularités

Plusieurs intervenants de différents programmes-services du CSSS peuvent être concernés par la situation de l'enfant et de sa famille. Il peut être opportun pour l'intervenant du CJ responsable de l'évaluation de communiquer avec chacun d'eux afin d'obtenir leur opinion clinique en lien avec leur champ d'intervention.

Dans certaines situations (abus sexuels, abus physiques et négligence sur le plan de la santé), le signalement d'un enfant peut mener à l'application de l'*Entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitements physiques ou d'une absence de soins menaçant leur santé physique* (MSSS, 2001). Cette entente exige une concertation et nécessite une collaboration entre le DPJ et tous les acteurs concernés (ex. : corps policier, milieu scolaire, services de garde, CSSS, etc.). Certains signalements peuvent ainsi donner lieu au dépôt d'une plainte policière.

Compte tenu de leur vulnérabilité, les nourrissons et les tout-petits doivent faire l'objet d'une attention particulière. Tant en CSSS qu'en CJ, une évaluation du risque doit être réalisée de façon systématique dans le cadre de l'évaluation des besoins de l'enfant et de la situation familiale.

### 3.7.3. Orientation de l'enfant

L'orientation de l'enfant s'amorce à la suite de l'étape de l'évaluation, lorsque la sécurité ou le développement de l'enfant est compromis.

#### Définition

Ensemble des activités permettant de déterminer le régime approprié (volontaire ou judiciaire) et les mesures de protection à mettre en place.

#### Établissements responsables

CJ

#### Responsabilités

CJ

CSSS

- Informe le signalant « professionnel » (professionnel travaillant auprès des enfants, employé d'un établissement du réseau de la santé et des services sociaux, enseignant, personne œuvrant dans un milieu de garde, policier) de sa décision et demande sa collaboration, s'il y a lieu.
  - Mobilise l'enfant et ses parents dans la reconnaissance de la situation de compromission et explore avec eux les mesures de protection à mettre en place.
  - S'enquiert auprès des partenaires concernés de leur opinion clinique sur les services à mettre en place et sur les collaborations à maintenir à l'étape de l'application des mesures.
  - Détermine le régime et les mesures de protection appropriés, avec la participation de l'enfant et de ses parents.
- Reçoit et traite la demande de services du CJ et détermine les services visant à répondre aux besoins de l'enfant et de ses parents, **selon les modalités d'accès prévues dans l'entente de collaboration.**
  - Lorsqu'il intervient déjà auprès de la famille :
    - collabore à la mobilisation de l'enfant et de ses parents, en concertation avec l'intervenant du CJ;
    - réévalue l'offre de service du CSSS en fonction des besoins de l'enfant et de sa famille et détermine, en concertation avec l'intervenant du CJ, la pertinence de maintenir ou non l'intervention du CSSS à l'étape de l'application des mesures;
    - le cas échéant, révisé son PI, en fonction des besoins de l'enfant et de sa famille.

#### Dans le cadre d'une intervention terminale\*

\*Intervention applicable dans un contexte volontaire, réalisée à l'étape de l'orientation, qui vise à modifier rapidement la situation d'un enfant dont la sécurité ou le développement est compromis. L'intervention terminale a pour objectif de mettre fin à l'intervention du DPJ, à court terme (dans les 60 jours qui suivent la décision sur la compromission), et de référer l'enfant et ses parents à d'autres services, si cela s'avère nécessaire. Il s'agit d'une intervention qui s'appuie sur le potentiel de responsabilisation et de mobilisation des parents, de l'enfant et des ressources du milieu pour apporter rapidement des correctifs à la situation et répondre aux besoins de la famille.

- Précise, avec l'enfant et ses parents, les objectifs de cette intervention et les moyens à prendre pour mettre fin à la situation de compromission.
  - Lorsque la situation le requiert, communique avec les partenaires concernés, notamment le CSSS, **selon les modalités prévues dans l'entente de collaboration**, afin de convenir de la poursuite des services offerts ou de la mise en place de nouveaux services.
  - Demeure le responsable de la situation de l'enfant pendant la durée de l'intervention terminale. Reprend la démarche d'orientation si l'intervention ne donne pas les résultats escomptés.
- Reçoit et traite la demande de services du CJ, **selon les modalités d'accès prévues dans l'entente de collaboration.**
  - Lorsqu'il intervient déjà auprès de la famille, poursuit son intervention et, le cas échéant, révisé son PI, en fonction des besoins de l'enfant et de sa famille.
  - Lorsque des services sont rendus, informe l'intervenant du CJ responsable de l'orientation, de la mobilisation de l'enfant et de ses parents ainsi que de l'évolution de la situation, selon ce qui a été convenu avec eux.

## **Zone de collaboration**

- Partage de l'information nécessaire et pertinente à la compréhension de la situation, en suscitant la participation active de l'enfant et de ses parents à la démarche.
- Analyse conjointe des besoins de l'enfant et de ses parents, ainsi que des services appropriés pour mettre fin à la situation de compromission et pour assurer la continuité et la complémentarité des services.
- Analyse conjointe de la priorité à accorder à la situation par le CSSS, notamment lorsque l'enfant est hébergé en famille d'accueil ou en centre de réadaptation et qu'une durée maximale d'hébergement s'applique, afin de déterminer si un retour de l'enfant dans son milieu familial est possible.
- Dans le cadre d'une intervention terminale :
  - mobilisation de l'enfant et de ses parents, en accordant une attention particulière à leurs ressources personnelles;
  - concertation quant aux interventions à privilégier (fréquence et séquence) afin de mettre fin à la situation de compromission à l'intérieur d'un court délai.

## **Pratiques facilitantes**

Dans les situations d'intervention terminale, mettre en place rapidement les services requis.

## **Particularités**

Plusieurs intervenants de différents programmes-services du CSSS peuvent être amenés à offrir des services à l'enfant et à sa famille. Il peut être opportun pour l'intervenant du CJ responsable de l'orientation de communiquer avec plus d'un intervenant afin de vérifier la pertinence et la disponibilité des services à mettre en place, et ce, tant à l'intérieur du CSSS que dans l'ensemble du réseau local.

### 3.7.4. Application des mesures de protection

À la suite de l'orientation, les mesures de protection, qui ont été convenues avec l'enfant et ses parents dans une entente sur les mesures volontaires ou déterminées par le tribunal (Cour du Québec, Chambre de la jeunesse) dans une ordonnance, sont appliquées.

#### Définition

Ensemble des activités de prise en charge de la situation d'un enfant dont la sécurité ou le développement a été déclaré compromis. Ces activités visent à mettre fin à la situation de compromission et à en prévenir la récurrence.

#### Établissements responsables

CJ

#### Responsabilités

CJ

- Voit à l'exécution de l'entente sur les mesures volontaires ou de l'ordonnance du tribunal et s'assure que les services requis sont rendus.
- Mobilise l'enfant et ses parents dans l'élaboration, la réalisation et la révision d'un PI en précisant avec eux les objectifs et les moyens auxquels la priorité doit être accordée pour mettre fin à la situation de compromission et en prévenir la récurrence.
- Fait appel aux ressources du milieu disponibles, notamment au CSSS, avec la participation de l'enfant et de ses parents.
- Participe à l'élaboration, à la réalisation et à la révision d'un PSI, lorsque d'autres établissements, dont le CSSS, dispensent des services à l'enfant ou à ses parents. Dans la majorité des cas, coordonne le PSI.
- S'assure de la participation active de l'enfant et de ses parents dans l'élaboration, la réalisation et la révision du PSI.

CSSS

- Reçoit et traite la demande de services du CJ, **selon les modalités d'accès prévues dans l'entente de collaboration.**
- Participe à l'élaboration, à la réalisation et à la révision d'un PSI en concertation avec les autres partenaires concernés.
- Soutient la mobilisation de l'enfant et de ses parents dans l'élaboration, la réalisation et la révision du PSI, et dans le maintien de leur implication auprès des autres partenaires concernés.
- Poursuit son intervention auprès des enfants de la famille dont la situation n'est pas prise en charge par le DPJ, ou auprès des parents lorsque cliniquement indiqué.
- Informe l'intervenant du CJ responsable de l'application des mesures de la mobilisation de l'enfant et de ses parents et de l'évolution de la situation, au regard de ce qui a été convenu avec eux.

#### Zone de collaboration

- Avec le consentement de l'enfant et de ses parents, partage de l'information nécessaire et pertinente à la réalisation des objectifs liés à la protection de l'enfant.
- Analyse conjointe des besoins de l'enfant et de ses parents, ainsi que des services appropriés pour mettre fin à la situation de compromission et pour assurer la continuité et la complémentarité des services.
- Analyse conjointe de la priorité à accorder à la situation par le CSSS, notamment lorsque l'enfant est hébergé en famille d'accueil ou en centre de réadaptation et qu'une durée maximale d'hébergement s'applique, afin de déterminer si un retour de l'enfant dans son milieu familial est possible.
- Désignation du coordonnateur du PSI (généralement l'intervenant du CJ) et détermination de modalités claires visant à préciser la marche à suivre pour les différentes étapes (élaboration, réalisation et révision) du PSI.
- Mise en commun, au moment de l'élaboration du PSI, des besoins de l'enfant et de sa famille, des objectifs à atteindre et de la séquence des moyens à prendre pour mettre fin à la situation de compromission et pour en prévenir la récurrence.
- Mise en commun, au moment de la révision du PSI, des besoins, des objectifs et des moyens auxquels la priorité doit être accordée, compte tenu de l'évolution de la situation de l'enfant, afin de convenir des services appropriés.

## Pratiques facilitantes

- Lorsqu'un intervenant social du CSSS offre des services à la famille au moment du signalement et qu'une relation de confiance est établie :
  - évaluer la pertinence que cet intervenant poursuive son suivi, notamment pour assurer la continuité des services lorsque l'intervention du DPJ prendra fin;
  - prévoir des mécanismes pour faciliter la transition au CJ et maintenir la mobilisation de l'enfant et de ses parents, par exemple, en favorisant la participation de cet intervenant aux premières rencontres du PSI.
- Offrir une formation ainsi que des activités d'appropriation conjointes sur le PI et le PSI aux intervenants des CJ et des CSSS.

## Particularités

Concernant les collaborations attendues de la part du CSSS à l'étape de l'application des mesures, la LPJ prévoit explicitement que tout établissement du réseau de la santé et des services sociaux et tout organisme du milieu scolaire sont tenus de prendre tous les moyens à leur disposition pour fournir les services requis pour l'exécution des mesures de protection, et ce, qu'elles s'inscrivent dans le cadre d'une entente sur les mesures volontaires (art. 55 LPJ) ou d'une ordonnance du tribunal (art. 92 LPJ).

### 3.7.5. Révision de la situation de l'enfant

La révision se tient en cours d'application des mesures, aux moments prévus par règlement : à l'expiration d'une entente sur les mesures volontaires ou d'une ordonnance; tous les 12 mois si l'ordonnance est de plus de 12 mois; tous les 6 mois pour l'enfant hébergé, si celui-ci est âgé de 5 ans et moins, et tous les 6 mois, pendant les 2 premières années de l'hébergement, si l'enfant est âgé de 6 à 12 ans. La situation de l'enfant peut également être révisée en tout temps si des faits nouveaux le justifient.

#### Définition

Ensemble des activités de révision qui consistent à vérifier si la sécurité ou le développement d'un enfant est toujours compromis, à s'assurer de l'adéquation et de l'efficacité des mesures mises en place pour aider l'enfant et ses parents, à déterminer le cadre légal de l'intervention pour la poursuite des services ou à mettre fin à l'intervention du DPJ. Lorsque l'enfant est retiré de son milieu familial, le réviseur doit vérifier que toutes les mesures sont prises pour assurer son retour chez ses parents. Si, dans l'intérêt de l'enfant, un tel retour n'est pas possible, il doit s'assurer de la continuité des soins et de la stabilité des liens et des conditions de vie de l'enfant, de façon permanente.

#### Établissements responsables

CJ

#### Responsabilités

CJ

CSSS

- L'intervenant responsable de l'application des mesures :
  - recueille l'information auprès des partenaires concernés par le PSI de l'enfant, notamment ceux du CSSS;
  - planifie la rencontre de révision;
  - produit le rapport de révision selon les modalités prévues dans le règlement.
- Le réviseur :
  - procède à la révision de la situation de l'enfant en se fondant sur les facteurs énoncés dans la LPJ (faits, vulnérabilité de l'enfant, volonté et capacité des parents, capacité du milieu);
  - décide, avec la participation de l'enfant et de ses parents, si la sécurité ou le développement de l'enfant est toujours compromis.

- Lorsqu'il participe au PSI, collabore à la révision de la situation en transmettant l'information sur la mobilisation de l'enfant et de ses parents et sur les progrès réalisés, ainsi que son opinion clinique sur les services requis pour la famille.

#### À la suite de la révision, lorsque la sécurité ou le développement de l'enfant est toujours compromis

- Le réviseur :
  - apprécie l'adéquation des mesures de protection;
  - détermine le cadre légal et les mesures de protection à maintenir ou à mettre en place pour la poursuite des services.
- L'intervenant responsable de l'application des mesures amorce, au besoin, la démarche de révision du PSI et participe à la poursuite de sa réalisation, avec la participation de l'enfant et de ses parents.

- Reçoit et traite la demande de services du CJ, **selon les modalités d'accès prévues dans l'entente de collaboration**. Participe à la poursuite du PSI et à sa réalisation, le cas échéant.
- Lorsqu'il intervient déjà auprès de la famille, poursuit son intervention et, le cas échéant, révise son PI. Participe à la révision du PSI et à sa réalisation, le cas échéant.

**À la suite de la révision,  
lorsque la sécurité ou le développement de l'enfant n'est plus compromis**

- Lorsque la situation le requiert :
  - informe l'enfant et ses parents des ressources d'aide disponibles et des modalités pour y avoir accès;
  - assure la liaison de façon personnalisée avec les ressources d'aide appropriées, si possible au cours d'une rencontre, avec le consentement de l'enfant et de ses parents, **selon les modalités prévues dans l'entente de collaboration**;
  - transmet l'information pertinente, avec le consentement de l'enfant et de ses parents.
- Reçoit et traite la demande de services du CJ **selon les modalités d'accès prévues dans l'entente de collaboration**.
- Lorsqu'il intervient déjà auprès de la famille, poursuit son intervention et, le cas échéant, révisé son PI, en fonction des besoins de l'enfant et de sa famille.
- Statue sur la priorité d'intervention à accorder à la situation à partir de l'information reçue et des critères du CSSS.

**Zone de collaboration**

- Avec le consentement de l'enfant et de ses parents, partage de l'information nécessaire et pertinente à la réalisation du mandat de chaque établissement auprès de l'enfant et de ses parents, en lien avec la révision.
- Analyse conjointe des facteurs de risque et des facteurs de protection que présente la situation et de la priorité à lui accorder par le CSSS.
- Mise en commun des besoins, des objectifs et des moyens auxquels la priorité doit être accordée, compte tenu de l'évolution de la situation de l'enfant, afin de convenir des services appropriés.

**Pratiques facilitantes**

- Favoriser la tenue de la rencontre de révision en présence de l'enfant (selon son âge), de ses parents et des intervenants concernés.
- Pour assurer la continuité des services lorsque l'intervention du DPJ prend fin, amorcer le plus tôt possible la liaison personnalisée avec le CSSS en tenant compte de la date de fin de l'intervention du DPJ.
- Recueillir de l'information sur les services offerts aux enfants et à leurs parents, lorsque la sécurité ou le développement de l'enfant n'est plus compromis.

### 3.7.6. Tutelle en vertu de la LPJ

La LPJ prévoit qu'un juge de la Cour du Québec, Chambre de la jeunesse, peut nommer un tuteur à un enfant à la suite d'une recommandation du DPJ. Le tuteur agit comme titulaire de l'autorité parentale, c'est-à-dire qu'il joue le rôle de parent envers l'enfant. L'intervention du DPJ prend fin lorsqu'un tuteur est nommé et que l'enfant lui est confié.

#### Définition

Ensemble des activités visant à faire nommer un tuteur à certains enfants placés en vertu de la LPJ, lorsqu'un retour dans le milieu familial ne peut être envisagé et qu'une personne significative pour l'enfant accepte d'assumer les responsabilités parentales.

#### Établissements responsables



- Évalue la situation de l'enfant ainsi que la personne qu'il recommande au tribunal comme tuteur de l'enfant.
  - Prépare et accompagne l'enfant, ses parents et la personne appelée à assumer la tutelle pendant tout le processus menant à la nomination du tuteur.
  - Lorsque la situation le requiert :
    - informe l'enfant et son tuteur des ressources d'aide disponibles, notamment au CSSS, et des modalités pour y avoir accès;
    - assure la liaison de façon personnalisée auprès des ressources d'aide appropriées, si possible au cours d'une rencontre, avec le consentement de l'enfant et de son tuteur, **selon les modalités prévues dans l'entente de collaboration**;
    - transmet l'information pertinente, avec le consentement de l'enfant et de son tuteur.
  - À la demande du tribunal :
    - procède à une nouvelle évaluation de la situation sociale de l'enfant :
      - o lorsque le tuteur doit être remplacé,
      - o lorsque le parent demande à reprendre sa responsabilité de tuteur;
    - fait une recommandation sur la nomination d'un nouveau tuteur.
- Reçoit et traite la demande de services du CJ **selon les modalités d'accès prévues dans l'entente de collaboration** et détermine les services visant à répondre aux besoins de l'enfant et de son tuteur.
  - Lorsqu'il intervient déjà auprès de l'enfant et de son tuteur, poursuit son intervention et, le cas échéant, révisé son PI, en fonction de leurs besoins.
  - Statue sur la priorité d'intervention à accorder à la situation à partir de l'information reçue et des critères du CSSS.

#### Zone de collaboration

- Avec le consentement de l'enfant et de son tuteur, partage de l'information nécessaire et pertinente (antécédents personnels et familiaux de l'enfant, nature des liens avec son tuteur, besoins de l'enfant et du tuteur).
- Analyse conjointe des facteurs de risque et des facteurs de protection que présente la situation et de la priorité à lui accorder par le CSSS.

#### Pratiques facilitantes

Pour assurer la continuité des services lorsque l'intervention du DPJ prend fin, amorcer le plus tôt possible la liaison personnalisée avec le CSSS en tenant compte de la date de fin de l'intervention du DPJ.



### 3.7.7. Application de la Loi sur le système de justice pénale pour adolescents (LSJPA)

La LSJPA confie au directeur provincial (DP) plusieurs responsabilités qui impliquent notamment la réalisation d'activités d'évaluation et d'orientation, d'expertises et de suivi. Au Québec, le rôle de DP est assumé par le DPJ. La LSJPA s'adresse aux adolescents ayant commis des délits alors qu'ils étaient âgés de 12 à 17 ans inclusivement.

#### Définition des services

- Ensemble des activités d'évaluation, d'orientation et de suivi de la situation des adolescents contrevenants, dans le cadre du programme de sanctions extrajudiciaires, à la suite d'une référence au DP par le procureur aux poursuites criminelles et pénales.
- Ensemble des activités liées à la réalisation des évaluations demandées par le tribunal (Cour du Québec, Chambre de la jeunesse), notamment les rapports prédécisionnels.
- Ensemble des activités de mise en œuvre des sanctions imposées aux adolescents ayant commis des délits, notamment dans le cadre de l'application des peines (probation avec suivi, programme d'assistance et de surveillance intensives, placement sous garde et surveillance, programme non résidentiel, etc.).

#### Établissements responsables



- Dans le cadre d'une détention provisoire ou d'une évaluation en vertu de la LSJPA, communique avec le CSSS, lorsque l'adolescent ou ses parents y sont connus et qu'ils y consentent, afin de recueillir l'information nécessaire et pertinente.
  - Dans le cadre de l'application des peines, est responsable de la surveillance des conditions imposées à l'adolescent, en concertation avec ses parents.
  - Mobilise l'adolescent et ses parents dans l'élaboration d'un PI. Participe, avec eux, à l'élaboration, à la réalisation et à la révision d'un PSI, dans les situations qui l'exigent.
  - Assure la liaison de façon personnalisée avec le CSSS, **selon les modalités prévues dans l'entente de collaboration**, lorsqu'un besoin de services est décelé pour l'adolescent ou pour ses parents à l'une ou l'autre des étapes d'intervention.
  - Répond aux demandes de renseignements sur l'application de la LSJPA provenant du CSSS.
- Communique les renseignements nécessaires et pertinents.
  - Reçoit et traite la demande de services du CJ, **selon les modalités d'accès prévues dans l'entente de collaboration**.
  - Lorsqu'il intervient déjà auprès de l'adolescent ou de ses parents, poursuit son intervention, sauf lorsqu'un placement sous garde est ordonné. Le cas échéant, révisé son PI en fonction des besoins de l'adolescent et de ses parents.
  - Dans le contexte de l'application des peines, participe à l'élaboration, à la réalisation et à la révision d'un PSI, dans les situations qui l'exigent.

#### Zone de collaboration

Au moment de l'élaboration, de la réalisation et de la révision d'un PSI :

- partage de l'information nécessaire et pertinente, avec le consentement de l'adolescent et de ses parents;
- concertation afin de promouvoir la responsabilisation de l'adolescent, l'implication de ses parents ainsi que la connaissance et le recours aux ressources d'aide de leur milieu.

#### Pratiques facilitantes

Au moment d'une demande de services au CSSS, accompagner l'adolescent qui présente des besoins particuliers.

## Particularités

- Les besoins des adolescents suivis dans le cadre de la LSJPA nécessitent souvent l'implication de différents programmes-services du CSSS ou d'autres établissements ou organismes.
- Certains jeunes sont déjà majeurs, ou le deviennent, en cours d'intervention en vertu de la LSJPA. Ces situations doivent faire l'objet d'une attention particulière de la part du CJ et du CSSS.

### 3.7.8. Procédures judiciaires à la Cour du Québec, Chambre de la jeunesse

#### Contexte d'application

Au moment de l'audition d'une requête à la Cour du Québec, Chambre de la jeunesse, dans le cadre de l'application de la LPJ ou de la LSJPA, il est parfois nécessaire de faire entendre certains intervenants, notamment ceux du CSSS, afin d'apporter un éclairage sur les services rendus, la collaboration reçue, les résultats de l'intervention, etc.

#### Établissements responsables



- Précise à l'enfant et à ses parents les objectifs et les conséquences de la judiciarisation, et donne l'information utile à leur compréhension.
  - Informe l'enfant et ses parents des personnes appelées à témoigner au tribunal, à moins qu'il en soit convenu autrement.
  - Avise l'intervenant du CSSS concerné, dans les meilleurs délais, lorsque son témoignage est requis.
  - Informe l'intervenant du CSSS du fonctionnement de la Chambre de la jeunesse, au besoin.
  - Prépare et soutient l'intervenant du CSSS en lui précisant la nature du témoignage attendu, l'information devant se trouver dans le rapport écrit à produire pour le tribunal, et le moment du dépôt de ce rapport, s'il y a lieu. S'informe de ses disponibilités au regard de la date de l'audition.
  - S'enquiert, auprès de l'intervenant du CSSS, de la disponibilité des services offerts par le CSSS avant d'en faire la recommandation au tribunal.
  - Informe le CSSS du contenu pertinent de l'ordonnance et transmet, dans les meilleurs délais, le libellé qui précise la nature des services qu'il aura à offrir.
  - Assure la liaison de façon personnalisée avec le CSSS lorsque l'ordonnance prévoit que l'enfant ou ses parents ont besoin de services.
- Avise l'enfant et ses parents de la possibilité qu'il soit appelé à témoigner au tribunal et les informe lorsqu'il est convoqué, à moins qu'il en soit convenu autrement.
  - Est présent au moment de l'audition de la cause, lorsque son témoignage est nécessaire.
  - Lorsqu'un rapport écrit est demandé, respecte les délais convenus avec l'avocat pour le dépôt de son rapport.
  - Reçoit et traite la demande de services, comme indiqué dans l'ordonnance, **selon les modalités d'accès prévues dans l'entente de collaboration.**

#### Zone de collaboration

Analyse conjointe de la nécessité du témoignage de l'intervenant du CSSS pour éclairer la décision du tribunal afin d'assurer la protection de l'enfant ou la réadaptation de l'adolescent contrevenant.

#### Pratiques facilitantes

- Prévoir un échange entre l'avocat du CJ et l'intervenant du CSSS au besoin.
- Déterminer les modalités de communication entre le CSSS et le CJ en ce qui concerne les avis de comparution et les demandes de services ordonnées par la Cour du Québec, Chambre de la jeunesse.



### **3.8. Mécanismes de suivi**

**3.8.1. Responsabilités assumées dans chaque établissement**

**3.8.2. Mécanisme régional assurant le suivi de l'entente**

**3.8.3. Mécanismes de règlement des différends**

**3.8.4. Durée et révision de l'entente**

**3.8.5. Diffusion et appropriation de l'entente**

**3.8.6. Indicateurs de résultats et reddition de comptes au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)**



### **3.8.1. Responsabilités assumées dans chaque établissement**

Chaque établissement désigne un gestionnaire imputable, en mesure d'assumer la responsabilité de l'application de l'entente. Les modalités d'exercice de ses responsabilités sont définies par l'établissement en ce qui concerne le suivi de l'entente à l'interne.

L'établissement prévoit également une fonction de liaison s'exerçant sur le plan opérationnel, pour soutenir l'application quotidienne de l'entente. Outre les modalités de l'entente, les personnes qui exercent cette fonction doivent bien connaître l'organisation des services de leur établissement ainsi que les règles de confidentialité qui régissent la communication de renseignements personnels.

### **3.8.2. Mécanisme régional assurant le suivi de l'entente**

Dans le but d'assurer l'application de l'entente, des modalités opérationnelles de suivi sont mises en place dans chacune des régions. Ces modalités tiennent compte des structures de concertation déjà existantes et visent, notamment, à :

- soutenir la diffusion et l'appropriation de l'entente au CJ et dans les CSSS, notamment en élaborant un plan d'activités régional;
- recueillir et analyser les difficultés systémiques qui émergent en cours d'application;
- apporter des modifications aux modalités de l'entente, le cas échéant;
- voir à la révision de l'entente, selon les modalités et délais prévus;
- coordonner la reddition de comptes au MSSS.

La composition de ce mécanisme de suivi comprend au moins :

- un représentant de l'agence;
- le gestionnaire désigné de chaque établissement.

### **3.8.3. Mécanismes de règlement des différends**

Lorsque l'application de l'entente soulève des difficultés d'interprétation ou d'application pour les intervenants, le recours à des mécanismes de règlement des différends est prévu. Ces mécanismes visent d'abord la recherche de solutions entre les intervenants directement concernés. Par la suite, différentes étapes sont prévues (visant différents niveaux d'intervention), selon la teneur du différend. Les responsables de l'organisation des services de l'agence peuvent aussi être interpellés.

### **3.8.4. Durée et révision de l'entente**

Chaque région convient de la durée d'application de l'entente initiale, des modalités de reconduction et du délai prévu pour sa révision. Chaque année, la liste des personnes désignées (gestionnaire et agent de liaison) doit être mise à jour.

### **3.8.5. Diffusion et appropriation de l'entente**

À la suite de l'élaboration de l'entente, des activités conjointes (CSSS-CJ) sont prévues pour en assurer la diffusion et l'appropriation par les intervenants et les gestionnaires concernés. Ces rencontres sont l'occasion d'échanges et de clarifications qui favorisent une meilleure collaboration.

En cours d'application de l'entente, des activités d'appropriation continues sont prévues. Elles concernent le modèle de rencontres conjointes, complémentaires aux processus de mise à jour des équipes et d'accueil des nouveaux employés présents dans chacun des établissements. Ces rencontres permettent aux intervenants de faire connaissance et de créer des liens afin de jeter les bases d'une concertation réelle et réussie.

### **3.8.6. Reddition de comptes au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)**

La reddition de comptes au MSSS porte sur :

- la présence d'une entente élaborée ou révisée selon le présent cadre de référence, et transmise au MSSS sur demande;
- les activités de diffusion et d'appropriation dans les établissements concernés;
- les activités de suivi régional.

Par ailleurs, un retour systématique sur l'évolution des ententes sera fait au cours des rencontres semestrielles des répondants jeunesse des agences avec le MSSS.

La première reddition de comptes, en conformité avec le présent cadre de référence, est prévue en 2013-2014.

## Bibliographie

AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC (2008). *Une responsabilité collective à réaliser et des processus de liaison à actualiser en Mauricie et au Centre-du-Québec dans le cadre des nouveaux amendements à la Loi sur la protection de la jeunesse.*

AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DES LAURENTIDES, CENTRE JEUNESSE DES LAURENTIDES et CSSS DES LAURENTIDES (2009). *Cadre de référence pour l'élaboration d'ententes de collaboration Centre jeunesse et CSSS des Laurentides – Guide visant l'arrimage des services aux jeunes en difficulté et à leur famille.*

ASSOCIATION DES CLSC ET DES CHSLD DU QUÉBEC et ASSOCIATION DES CENTRES JEUNESSE DU QUÉBEC (1998). *Services à la jeunesse, CLSC et Centres jeunesse – Des établissements qui s'appuient pour les services aux enfants, aux jeunes et à leur famille.*

CENTRE JEUNESSE DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC et CSSS DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC (2011). *Protocole d'arrimage concernant le besoin de service immédiat et les vérifications complémentaires entre le Centre jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec et les CSSS de la Mauricie et du Centre-du-Québec.*

CENTRE JEUNESSE DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC et CSSS DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC (2011). *Protocole d'arrimage concernant la clientèle non collaboratrice et l'accès aux services entre le Centre jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec et les CSSS de la Mauricie et du Centre-du-Québec.*

CENTRE JEUNESSE DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC et CSSS DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC (2011). *Protocole d'arrimage concernant l'intervention en trouble de comportement et la gestion de la crise entre le Centre jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec, les CSSS et les Commissions scolaires de la Mauricie et du Centre-du-Québec.*

CENTRE JEUNESSE DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC et CSSS DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC (2011). *Protocole d'arrimage concernant la négligence entre le Centre jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec et les CSSS de la Mauricie et du Centre-du-Québec.*

CENTRE JEUNESSE DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC et CSSS DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC (2011). *Protocole d'arrimage concernant le retrait et le placement dans le cadre de la Loi sur les services de santé et les services sociaux entre le Centre jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec et les CSSS de la Mauricie et du Centre-du-Québec.*

CSSS DE CHAUDIÈRE-APPALACHES et CENTRES JEUNESSE CHAUDIÈRE-APPALACHES (2005). *Protocole de référence entre les Centres jeunesse Chaudière-Appalaches et les CSSS Chaudière-Appalaches lors d'un signalement, à l'évaluation-orientation, à l'application des mesures, lors d'un placement selon la Loi sur les services de santé et les services sociaux.*

CSSS DE CHAUDIÈRE-APPALACHES et autres (2011). *Protocole de concertation des services auprès de la clientèle jeunes en difficulté, en Chaudière-Appalaches entre le Centre jeunesse de Chaudière-Appalaches, les CSSS de Chaudière-Appalaches, le Centre hospitalier affilié universitaire Hôtel-Dieu de Lévis, le Centre de réadaptation en alcoolisme et toxicomanie, le Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et le Centre de réadaptation en déficience physique.*

CSSS DE LAC-SAINT-JEAN-EST ET CENTRE JEUNESSE DU SAGUENAY-LAC-ST-JEAN (2007). *Protocole d'entente entre le Centre jeunesse du Saguenay-Lac-St-Jean et le CSSS de Lac-Saint-Jean-Est.*

CSSS DE LANAUDIÈRE ET CENTRES JEUNESSE DE LANAUDIÈRE (2008). *Jeunes en difficulté – Plan d'action conjoint CSSS-CJL 2008-2011.*

CSSS DE L'ESTRIE ET CENTRE JEUNESSE DE L'ESTRIE (2009). *Protocole de référence entre le Centre jeunesse de l'Estrie et les CSSS de la région 05.*

CSSS DE LA MONTÉRÉGIE et CENTRE JEUNESSE DE LA MONTÉRÉGIE (2010). *Entente de partenariat entre le Centre jeunesse de la Montérégie et les CSSS de la Montérégie.*

CSSS DE LA MONTÉRÉGIE et CENTRE JEUNESSE DE LA MONTÉRÉGIE (2010). *Entente de collaboration relative au programme Crise Ado Famille Enfance (CAFE) entre le Centre jeunesse de la Montérégie et les CSSS de la Montérégie.*

CSSS DE MONTRÉAL, LES CENTRES DE LA JEUNESSE ET DE LA FAMILLE BATSHAW, CENTRE JEUNESSE DE MONTRÉAL – INSTITUT UNIVERSITAIRE et AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL (2010). *Guide de partenariat, CSSS-CJ.*

CENTRE RÉGIONAL DE LA SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA BAIE-JAMES et CENTRE JEUNESSE DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE (2009). *Protocole d'entente relatif à la mission centre jeunesse pour le secteur ouest de la région Nord-du-Québec.*

COMMISSION DES DROITS DE LA PERSONNE ET DES DROITS DE LA JEUNESSE (2011). *Rapport sur la mise en œuvre de la Loi sur la protection de la jeunesse*, Montréal, Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse.

PROTECTEUR DU CITOYEN (2010). *La protection des nourrissons et des tout-petits, un filet de sécurité à resserrer*, Québec, Protecteur du citoyen.

RÉSEAU UNIVERSITAIRE INTÉGRÉ JEUNESSE (RUIJ), CENTRE JEUNESSE DE MONTRÉAL – INSTITUT UNIVERSITAIRE et CENTRE JEUNESSE DE QUÉBEC – INSTITUT UNIVERSITAIRE (2012). *Proposition de cadre de référence - Pour une pratique rigoureuse de la réadaptation auprès des enfants, des jeunes et de leurs parents en CSSS et en centre jeunesse, dans le cadre de l'Offre de service programme Jeunes en difficulté*, Montréal et Québec, RUIJ, document inédit.

TURCOTTE, Daniel, Sylvie DRAPEAU, Sonia HÉLIE et coll. (2010). *Évaluation des impacts de la nouvelle Loi sur la protection de la jeunesse au Québec*, Québec, Centre de recherche sur l'adaptation des jeunes et des familles à risque (JEFAR).

TURCOTTE, Daniel, Sylvie DRAPEAU, Sonia HÉLIE et coll. (2011). *Les impacts de la nouvelle Loi sur la protection de la jeunesse : un premier bilan*, Québec, Centre de recherche sur l'adaptation des jeunes et des familles à risque (JEFAR).

[www.msss.gouv.qc.ca](http://www.msss.gouv.qc.ca)

