

Défi

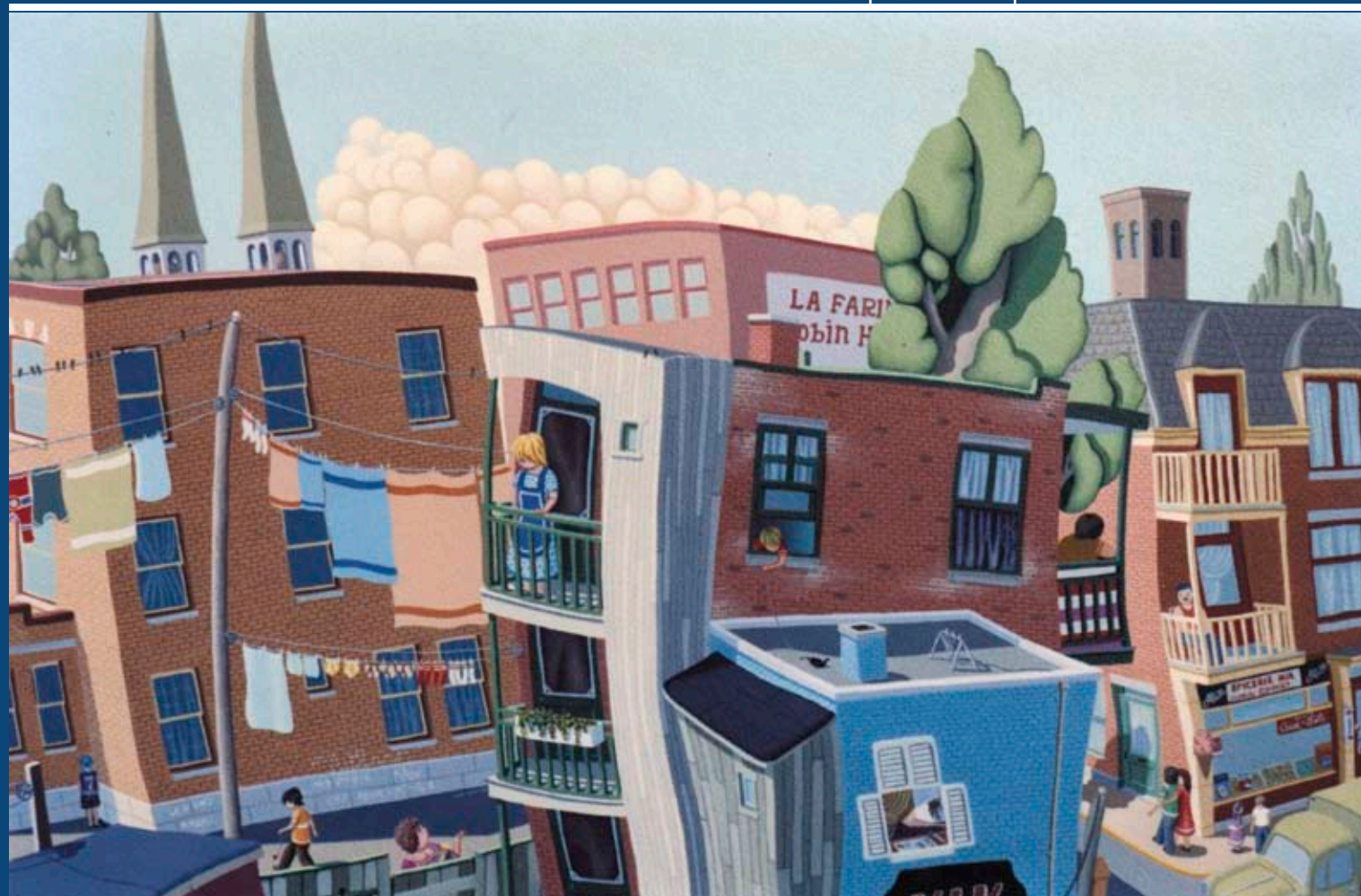
Revue professionnelle du Conseil multidisciplinaire

Jeunesse →

VOL. XVIII

NO 1

OCTOBRE 2011



Le modèle psychoéducatif au CJM-IU

La collaboration CJ/CSSS

La résidence Paul-Pau et ses services



Sommaire



- » **Éditorial : Trois exemples d'avancées dans la pratique au CJM-IU**
Pierre Keable, Stéphane Thifault et Geneviève Turcotte 2
- » **Le modèle psychoéducatif tel que visé au CJM-IU**
Andrée Leblanc 4
- » **Sur le thème de l'année *Le partenariat***
- Résidence Paul-Pau, passage en douceur vers un projet de vie adulte**
Alain Boisvert 21
- » **La collaboration CJM-IU/CSSS dans l'intervention auprès des jeunes dans le cadre des modifications à la *Loi sur la protection de la jeunesse* en 2007**
Naïma Bentayeb et Martin Goyette 28

COMITÉ DE LA REVUE

Claude Boucher, Koffi Folly, Pierre Keable, Josette Laframboise, Stéphane Thifault, Geneviève Turcotte

Photo de la ruelle sur la couverture
Pierre Raza, artiste peintre

Rédactrice en chef
Geneviève Turcotte

Révision linguistique
Danièle Gauthier

Graphisme et impression
ACOR

Secrétariat
Murielle Bouchard, Vicky Bouchard

La revue *Défi jeunesse* est indexée dans *Repère*.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives Canada
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISSN 1201-009-X
Octobre 2011
Le Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire



Imprimé sur papier recyclé.

POLITIQUE ÉDITORIALE

La revue professionnelle *Défi jeunesse* est publiée par le Conseil multidisciplinaire du Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire à raison de trois numéros par année.

Les objectifs visés par la publication de cette revue sont :

Promouvoir le développement professionnel en lien avec l'intervention et la réflexion. Dans un contexte multidisciplinaire, assurer et valoriser l'identité professionnelle spécifique à chaque discipline. Permettre l'intégration des nouvelles orientations du Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire. Favoriser l'étendue du rayonnement professionnel. Accroître le sentiment d'appartenance au Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire. Faire valoir les différentes expériences de partenariat.

Critères de publication :

CONTENU / La revue publie des articles de fond (théorie, réflexions, études, recherches, recherches-action, analyses...), des textes portant sur des expériences professionnelles pratiques (projets, nouveaux modes d'intervention) et diverses chroniques à contenu clinique telles des notes de lecture, des chroniques juridiques, des chroniques événements et des entrevues. **MANUSCRIT INÉDIT** / La revue ne publie que des manuscrits originaux. Les manuscrits ne doivent pas avoir été publiés dans une autre revue. **FORMAT** / Les articles doivent être dactylographiés à double interligne, sur feuilles format lettre dans une police 12 points. L'article contient au maximum 10 pages. L'auteur envoie au comité de la revue un fichier électronique sur traitement de texte compatible avec Word Office à l'adresse mentionnée plus bas. Un guide pour la présentation des articles est disponible sur demande. **ÉVALUATION** / Tous les articles sont soumis au comité de la revue, qui a l'entière responsabilité de décider de publier ou non un article. Le comité se réserve aussi le droit de changer les titres et les sous-titres des articles sans avis à leur auteur. **OPINION DE L'AUTEUR** / Les opinions contenues dans les articles n'engagent que leur auteur. **REPRODUCTION** / Toute reproduction est autorisée avec mention de la source. **REDEVANCES** / Toute soumission d'un texte original pour publication dans la revue *Défi jeunesse* implique le transfert des droits d'auteur au Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire. Le comité offre deux exemplaires de la revue aux auteurs des articles publiés.

Pour obtenir une information ou pour soumettre un article, veuillez vous adresser à :

COMITÉ DE LA REVUE
DÉFI JEUNESSE

4675, rue Bélanger
Montréal (Québec) H1T 1C2

Code de courrier interne : 40

Téléphone : (514) 593-2118
Télécopieur : (514) 593-2113

Courrier électronique :
conseilmulti@cjm-iu.qc.ca

TROIS EXEMPLES D'AVANCÉES DANS LA PRATIQUE AU CJM-IU

Pierre Keable, consultant, **Stéphane Thifault**, spécialiste en activités cliniques, DSPAU, **Geneviève Turcotte**, chercheure, DSPAU, Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire

Il n'est pas courant que la revue *Défi jeunesse* présente des articles de l'ampleur de celui qui est proposé par Mme Andrée Le Blanc dans le présent numéro. Il est apparu qu'elle était à la mesure de l'importance du modèle psychoéducatif dans l'organisation scientifique et clinique du Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire (CJM-IU). L'offre de service de réadaptation est une des missions importantes d'un centre jeunesse. Au CJM-IU, des travaux importants ont été entrepris en 2004 autour de ce secteur clinique, avec une centration plus particulière sur la réadaptation avec hébergement. En fait, deux démarches ont été menées concurremment, l'une autour de la clientèle âgée de 6 à 11 ans, l'autre chez les 12 à 17 ans, et s'adressant aux continuums d'intervention en LPJ/LSSS et en LSJPA. Elles visaient d'abord à dégager une vision commune de ce que sont les services de réadaptation en hébergement et de la clientèle à laquelle ils s'adressent. Cette vision devait se fonder sur une théorie explicative des difficultés vécues par les jeunes et permettre de préciser la philosophie et les paramètres de l'intervention. Le modèle psychoéducatif a été affirmé et utilisé comme base structurante dans les deux cadres de référence sur le développement des services de réadaptation avec hébergement, ainsi que dans les guides de soutien à la pratique qui en découlent.

Depuis 2004, ces deux démarches ont impliqué des centaines de cliniciens, intervenants et gestionnaires, répartis dans toutes les ressources institutionnelles de réadaptation de l'établissement, accompagnés de plusieurs conseillers et formateurs cliniques. L'ampleur même de la démarche, conjuguée à un souci de rigueur

clinique et scientifique, a conduit à revisiter tous les éléments constitutifs du modèle psychoéducatif et à les préciser dans une perspective opérationnelle. L'article de Mme Le Blanc reprend chacun de ces éléments : les huit opérations professionnelles, la structure d'ensemble ainsi que les schèmes relationnels qui caractérisent le savoir-être associé à la relation éducative, en les articulant les uns par rapport aux autres. Une nouvelle étape a été franchie en 2009, lorsque le modèle psychoéducatif a été retenu comme cadre intégrateur de la pratique dans les services de réadaptation à l'externe.

Les deux autres articles de ce numéro s'inscrivent dans la thématique des activités du Conseil multidisciplinaire du CJM-IU pour l'année 2011, soit celle du partenariat.

L'OFFRE DE SERVICE DE RÉADAPTATION EST UNE DES MISSIONS
IMPORTANTES D'UN CENTRE JEUNESSE.

En 2005, le CJM-IU, l'Hôpital Louis-H. Lafontaine (HLHL) et l'Hôpital Rivière-des-Prairies (HRDP) se sont associés pour développer une offre de service, conjointe et intégrée, pour une clientèle de jeunes de 16 à 20 ans ayant des problèmes de santé mentale et hébergée en réadaptation au CJM-IU à la résidence Paul-Pau. L'article d'Alain Boisvert vise à faire connaître le projet dans ses diverses composantes en faisant ressortir les éléments qui en font une solution innovatrice au problème de la transition entre le réseau des services à la jeunesse et celui des services aux adultes, identifiée par le ministère de la Santé et des Services sociaux dans son *Plan d'action en santé mentale 2005-2010*. L'auteur montre en particulier que le





projet Paul-Pau constitue une expérience unique dans la mesure où il réunit des partenaires qui proviennent de cultures différentes tant sur le plan organisationnel que dans la dispensation de services.

Depuis une vingtaine d'années, on ne compte plus les rapports gouvernementaux qui appellent à une plus grande collaboration des institutions publiques et des organismes du milieu dans l'offre de service aux familles vivant en contexte de vulnérabilité. Il est aujourd'hui largement reconnu que le travail collaboratif permet de tenir compte de la complexité croissante des besoins de ces familles, d'assurer une intensité et une continuité dans les services, en plus de favoriser le partage de la gestion du risque. Le domaine de la protection de la jeunesse ne fait pas exception à ce mouvement. Les nouvelles dispositions de la *Loi sur la protection de la jeunesse*, mises en oeuvre en juillet 2007, réaffirment l'importance d'une étroite collaboration entre les services de protection de la jeunesse et les différentes ressources du milieu afin d'atteindre les objectifs de stabilité et de continuité qu'elle s'est donnée. La protection de la jeunesse y est présentée comme une responsabilité collective, partagée par l'ensemble des acteurs d'une communauté agissant

après des enfants et des familles. C'est à cette question que s'intéresse l'article de Naïma Bentayeb. L'auteur y présente une synthèse des résultats d'une étude visant à décrire et comprendre les retombées des modifications à la LPJ sur les pratiques collaboratives entre un centre jeunesse et ses partenaires des CSSS, deux ans après l'entrée en vigueur de la Loi. L'étude a été réalisée auprès d'un échantillon d'intervenants du CJM-IU et de CSSS de la région de Montréal. Elle s'inscrit dans le cadre d'un mémoire de maîtrise en administration publique à l'ENAP.

Le comité de rédaction de la revue souhaite par ailleurs profiter de la publication de ce numéro pour souligner le quinzième anniversaire de la désignation du Centre jeunesse de Montréal comme institut universitaire dans le domaine de la violence chez les jeunes. Au cours de ces 15 années, la revue *Défi jeunesse* a, croyons-nous, été un élément important de la mission universitaire de notre établissement. Témoin du développement et de l'amélioration des pratiques d'intervention, elle s'est également révélée un outil incontournable de diffusion des connaissances et de valorisation des résultats de recherche. <

LE MODÈLE PSYCHOÉDUCATIF TEL QUE VISÉ AU CJM-IU

Andrée Le Blanc, M. ps. éd., agente de planification, de programmation et de recherche, DSPAU, CJM-IU



Le modèle psychoéducatif a été retenu au Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire (CJM-IU) comme base méthodologique afin de repenser le développement des services de réadaptation avec hébergement. On pourrait s'étonner de ce choix de redonner une place à un modèle né au milieu du siècle précédent, ayant connu essor puis quasi oubli lorsque le mouvement de désinstitutionnalisation s'est généralisé. Divers facteurs ont certainement concouru à ce mouvement et on se permettra d'en évoquer quelques-uns. Au fur et à mesure que les coûts se sont multipliés, tant les maisons d'enseignement, les hôpitaux que les centres d'accueil se sont mis à questionner le bien-fondé de « l'hébergement » de leur clientèle. La mise en place des chartes des droits et des libertés a également participé à changer le regard du citoyen sur des institutions qui avaient fait partie du paysage depuis des décennies, voire des siècles. Plus timidement du côté des sciences du comportement humain, mais assurément du côté des sciences de la santé, la recherche rendait maintenant disponibles de nouvelles formes de traitement permettant de ne plus héberger le patient que pour quelques heures.

Dans cette foulée, les centres jeunesse du Québec ont mis et continuent de déployer beaucoup d'énergie à inventer, expérimenter, implanter et améliorer des façons d'aider les jeunes et leurs familles dans leur propre environnement. L'impact de ces efforts se fait sentir et le

nombre de même que la durée des placements en centre de réadaptation ont pu être réduits significativement. À la fin des années 1990, un cri d'alarme a été lancé avec force par un comité sur la réadaptation en internat piloté par l'Association des centres jeunesse du Québec (ACJQ), donnant lieu à un rapport mieux connu sous le nom de ses cosignataires : le rapport Gendreau-Tardif intitulé *Une intervention qui doit retrouver son sens, sa place et ses moyens*¹. Ce rapport rappelait la nécessité de continuer de développer et d'enrichir aussi la réadaptation avec hébergement et fournissait des repères pour s'en assurer.

L'IMPACT DE CES EFFORTS SE FAIT SENTIR ET LE NOMBRE DE MÊME QUE LA DURÉE DES PLACEMENTS EN CENTRE DE RÉADAPTATION ONT PU ÊTRE RÉDUITS SIGNIFICATIVEMENT.

Le choix du modèle psychoéducatif n'est sans doute pas étranger aux retombées de ce rapport qui rappelait l'urgence de relancer et de systématiser l'évolution de la réadaptation en internat. L'option pour le modèle fait non seulement partie des choix du CJM-IU, mais a aussi été retenu comme base du *Programme national de formation (PNF)* de l'ACJQ, pour son volet de perfectionnement offert au personnel de réadaptation de tous les centres jeunesse du Québec. Outre le fait que ce modèle soit un produit essentiellement québécois, il comporte également d'autres propriétés prometteuses pour le développement

de l'intervention, que l'on résumera ainsi : il fournit une méthodologie systématique, capable d'intégrer les différentes facettes de l'intervention de réadaptation sans toutefois en restreindre la capacité d'invention et d'innovation. Mais qu'entend-on par « modèle psychoéducatif » ?

HUIT OPÉRATIONS PROFESSIONNELLES : CINQ EN PARTAGE AVEC LE PROCESSUS CLINIQUE INDIVIDUEL

Le modèle comprend huit opérations professionnelles, constamment appelées à entrer en action, à se combiner et à contribuer les unes aux autres. Leur interdépendance est telle que toute amélioration dans l'actualisation d'une opération se répercute sur la qualité des autres : l'inverse s'avère malheureusement tout aussi vrai, chaque appauvrissement de

outils de nombreuses disciplines des sciences de la nature et même des sciences appliquées. Qu'il s'agisse de l'**observation**, de l'**évaluation pré-intervention**, de la **planification**, de la **communication** ou de l'**évaluation post-intervention**, elles existent sous diverses formes dans nombre de domaines. Toutefois, lorsqu'il est question des opérations **organisation**, **animation** et **utilisation**, on se rapproche sensiblement du cœur de ce que signifie l'intervention de réadaptation. Bien que ces trois opérations constituent un sous-ensemble fortement identifié à la psychoéducation, on gardera en tête que le modèle psychoéducatif implique bel et bien huit opérations indissociables les unes des autres. On trouve ci-dessous une représentation de l'enchaînement des opérations, telle que modélisée par

d'être effectuées aussi bien dans le cadre de la mission psychosociale que dans celui de la réadaptation dans le milieu de vie. Toutefois, lorsqu'une intervention de réadaptation avec hébergement vient s'ajouter à l'intervention psychosociale, ces opérations prennent alors d'autres dimensions.

L'observation

Les matériaux d'observation directe disponibles dans le cadre d'un suivi psychosocial sont nécessairement limités par les contextes de contact entre un observateur unique, le jeune et le milieu familial. Dans le cadre d'une unité de vie ou d'un foyer, non seulement le nombre d'observateurs vient de se multiplier, mais également celui des contextes et des concentrations possibles d'observation. Une variété extraordinaire de situations potentielles d'observation

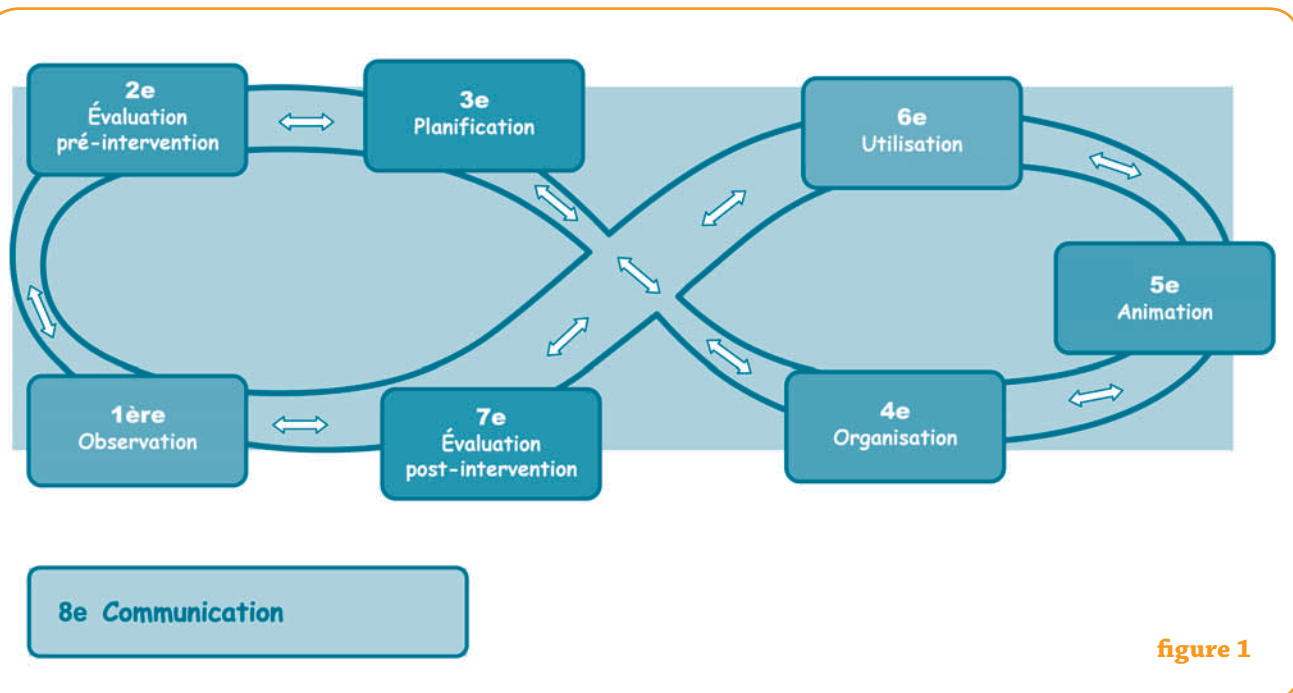


figure 1

l'une ayant des conséquences sur la précision et l'adéquation de réalisation des autres. Ces opérations ne peuvent être décrites comme étant des exclusivités propres au modèle, puisque plusieurs de ces opérations font partie du coffre à

Boscoville 2000. Voici un aperçu de ce que signifie chacune d'elles.

Cinq opérations contribuent au processus clinique appliqué à chaque situation d'enfant portée à l'attention du CJM-IU et sont susceptibles

de devenir disponibles, à condition, bien sûr, d'exercer cette opération avec une certaine vigilance.

Mais avant de décrire cette vigilance, il importe de clarifier le sens donné ici au mot « observation » : on le

décrira comme l'opération consistant à « recueillir de l'information sur une personne en interaction avec un environnement en regardant, en écoutant, afin de percevoir dans leur contexte des gestes, des mouvements, des paroles, des expressions. Tous les sens sont mis à contribution et doivent ensuite traduire ce qui a été perçu dans un langage propre à être communiqué »².

Une vigilance est assurément requise pour que l'observation devienne une opération professionnelle valide et crédible. Un premier niveau de vigilance est à accorder au degré d'attention à concentrer et à conserver : il est nécessaire de vouloir observer et de s'organiser pour retenir ce qui a été capté par les sens. Le travail quotidien de l'éducateur fait en sorte qu'il est très rare qu'il puisse ne faire qu'observer : au contraire, il est continuellement en action tout en observant. Il anime ce qu'il a préalablement planifié, organisé, le réorganise à l'occasion sur-le-champ, communique, utilise parfois certains événements et évalue ce qui est en train de se passer. Retenir ce qui a été observé demande aussi de développer certains moyens pour ne pas laisser s'échapper ce qui a été perçu : la mémoire humaine ne pouvant emmagasiner indéfiniment, il importe de se donner des trucs pour conserver les faits avant de pouvoir les consigner plus formellement. Cela ne signifie pas qu'il ne puisse y avoir de circonstances où un intervenant puisse être dégagé de l'animation et se faire principalement observateur ou même pouvoir employer des instruments plus systématiques ou standardisés d'observation. Le fait demeure toutefois que dans la grande majorité des cas, l'intervenant observe tout en demeurant engagé dans la réalisation de plusieurs autres opérations professionnelles.

Autre défi de l'observation en contexte de vécu partagé, l'observateur est un être humain ! C'est donc dire que les faits observés passent non seulement par les sens limités de l'observateur, mais aussi par les filtres de son affectivité et de son intelligence. L'éducateur observateur peut être interpellé, percuté par ce qu'il a perçu, selon ce que cela lui fait vivre. Il cherche aussi à donner un sens à ce qu'il observe et peut teinter son observation des interprétations, voire des jugements de valeur qu'il lui attribue. Dès le début de l'entraînement à l'observation, de même que tout au long de sa pratique professionnelle, on gagne à exercer une vigilance sur ces distinctions entre les faits observés, les émotions soulevées par ces mêmes faits à l'intérieur de soi et les hypothèses qui surgissent à leur sujet. L'idée n'est pas de dévaluer tout ce qui ne serait pas de l'observation directe, supposée « objective », mais plutôt de bien distinguer les « produits dérivés » d'observation pour mieux s'en servir. Les émotions soulevées, voire les résonances corporelles³ ressenties par l'observateur de même que les

UNE VIGILANCE EST ASSURÉMENT REQUISE POUR QUE L'OBSERVATION DEVIENNE UNE OPÉRATION PROFESSIONNELLE VALIDE ET CRÉDIBLE.

idées qui lui viennent, peuvent devenir un matériel servant non seulement à la connaissance de soi, mais aussi à la connaissance du ou des « observés ». Il importe de garder en tête que l'éducateur observateur - aussi objectif qu'il puisse tendre à l'être - demeure impliqué, voire imbriqué dans ce qu'il sélectionne, décrit, parmi tout le flot d'actions et d'interactions dont il est témoin.

La vigilance est aussi de rigueur dans l'optique où le milieu de réadap-



tation à l'intérieur duquel l'observateur regarde évoluer un jeune et ses pairs influence lui aussi leurs faits et gestes : le milieu demeure certes riche en matériel à observer,

mais il conserve ses limites de milieu « artificiel » en quelque sorte, et induisant possiblement des attitudes, des interactions qu'on ne verrait peut-être pas dans d'autres contextes. On peut certainement penser que quel que soit le contexte, tôt ou tard « le naturel revient au galop », mais on gagne à se rappeler de ce biais et à rester à l'affût d'autres sources d'observation dans d'autres contextes (par exemple : école, famille, milieu de loisirs, de travail...).



Enfin, une autre dimension envers laquelle rester vigilant est la quantité d'observations accumulées et la diversité des occasions d'observation recueillies, préférablement par plusieurs observateurs. Explorer, par exemple, où en est un jeune dans le domaine personnel sous le volet psychocorporel, demande aux éducateurs observateurs de regarder dans bien des situations différentes, notamment comment le jeune habite son corps, comment il le traite et s'en sert. La diversité des contextes d'observation, la finesse des éléments recueillis, la sensibilité aux exceptions (et pas juste aux « tendances lourdes ») contribueront toutes à accroître la validité et la fiabilité de l'évaluation qu'on pourra en tirer, de même qu'à la planification qui en résultera.

Avec ces dimensions en tête, l'éducateur observateur garde à la fois la préoccupation de mieux connaître

chacun des individus, mais également les sous-groupes et le groupe qu'ils peuvent former. Les rôles que les uns prendront par rapport aux autres, les jeux d'influence, les alliances et antagonismes qui surgiront sont tous sujets d'observation, puis deviennent matériaux d'évaluation puis de planification d'intervention auprès de l'entité groupe. L'opération professionnelle qu'est l'observation reste donc un outil essentiel, applicable tant au groupe qu'à l'individu et son potentiel de perfectionnement demeure quasi illimité.

L'évaluation pré-intervention

L'expression « évaluation pré-intervention » signifie davantage évaluation pré-plan d'intervention intégré, puisque l'intervention de réadaptation elle-même démarre souvent dès la préparation de l'admission d'un jeune. Le processus d'évaluation est précisément décrit dans le processus clinique, de même

que dans les guides qui l'accompagnent. Lorsque l'évaluation devient multidisciplinaire par l'ajout de l'intervention d'une équipe éducative, elle implique alors la coordination de l'action de plusieurs collaborateurs qui recueillent tous de l'information et lui donnent chacun un sens.

L'évaluation initiale signifie toujours colliger un grand nombre d'informations, provenant soit d'entretiens avec le jeune et sa famille ou avec des personnes les entourant, soit de rapports antérieurs de professionnels ayant joué un rôle auprès d'eux, de l'analyse de certains tests ou instruments de mesure et bien sûr, des observations recueillies par l'équipe éducative. L'évaluation consiste ainsi à extraire les constats principaux de ces diverses sources, à faire des liens afin d'en proposer une lecture ordonnée et ensuite, à proposer une interprétation sous forme d'hypothèses. Chacune de

ces étapes demeure tributaire de la quantité et surtout de la qualité des informations recueillies, de même que de la communication du procédé employé pour en arriver aux hypothèses formulées.

On ne peut parler d'évaluation sans parler de la culture scientifique et clinique accumulée par chacun au fil de ses études, puis de son parcours professionnel et qui viennent teinter ce processus d'évaluation. Plusieurs disciplines tant du côté des sciences humaines que de celui des sciences de la nature ne cessent d'apporter de nouvelles contributions à la compréhension du fonctionnement humain : il n'est assurément pas réaliste à notre époque de pouvoir les saisir toutes, mais il importe de chercher à se donner une vision cohérente, qui puisse être communiquée, à l'intérieur de l'équipe éducative comme aux partenaires de l'intervention. Le défi d'une vision cohérente n'est pas simple à relever, alors que foisonnent des développements dans diverses approches, apportant des éclairages tous plus intéressants les uns que les autres pour mieux comprendre le comportement humain puis intervenir sur les difficultés qui s'y produisent.

Les approches écosystémique, cognitive comportementale, psychodynamique, cognitive développementale, de réduction des méfaits, centrée sur la théorie de l'attachement, pour n'en nommer que quelques-unes, viennent enrichir non seulement certains de nos repères et instruments d'évaluation, mais également d'autres opérations professionnelles. Qu'on pense, par exemple, à l'évaluation de la fonction des excès et déficits propre à l'approche cognitive comportementale : elle suppose aussi des orientations d'observation, teintera la planification et influencera plusieurs composantes de l'organisation.

La dimension ethnoculturelle englobe tout un champ de connaissances qui demande souvent à être investi pour que l'évaluation prenne plus justement en compte le contexte écosystémique plus large dans lequel s'inscrit l'histoire relationnelle de la famille et du jeune.

Ce rappel du processus individuel d'évaluation en début d'intervention nous amène à considérer également l'évaluation à faire de l'impact de chaque arrivée dans la dynamique présente d'un groupe en réadaptation. Constamment appelée à se modifier, la chimie d'un groupe ne se résume jamais à l'addition de ses parties. Les innombrables interactions entre les jeunes eux-mêmes et entre les adultes et les jeunes sont appelées à se moduler au fil de l'évolution tant d'une équipe que d'un

groupe et demandent, elles aussi, à être évaluées afin d'ajuster l'intervention en fonction des besoins démontrés.

L'évaluation formelle prévue au processus clinique ne constitue pas pour autant la seule utilité de cette opération professionnelle qui, comme les autres, peut s'appliquer à grande comme à petite échelle. En effet, l'évaluation se pratique au quotidien, tel qu'en prenant connaissance avant le lever des observations de la soirée précédente et en faisant des hypothèses sur les besoins qui risquent de se présenter ce matin. Elle se fait aussi sur-le-champ, en interprétant, par exemple, l'observation que l'on fait du jeune qui s'en vient à sa rencontre de semaine et

en pensant à comment on tiendra compte de comment il se sent, en abordant certains sujets avec lui. L'évaluation s'applique aussi à l'entité groupe pour estimer ses dispositions, en vue d'adopter les stratégies qui aideront à le mobiliser. De mille et une façons, une forme d'évaluation spontanée s'exerce et emploie des critères plus ou moins explicites, par lesquels on donne un sens à ce que l'on observe. Ces critères implicites ne seront ramenés à la conscience parfois que par des questions spontanées, formulées par une personne de l'extérieur.

L'évaluation pré-intervention fait ainsi partie intégrante du flot continu des opérations professionnelles, qui doit être ponctuellement interrompu pour que soit possible de prendre un recul et considérer les

IL IMPORTE DE CHERCHER À SE DONNER UNE VISION COHÉRENTE, QUI PUISSE ÊTRE COMMUNIQUÉE, À L'INTÉRIEUR DE L'ÉQUIPE ÉDUCATIVE COMME AUX PARTENAIRES DE L'INTERVENTION.

éléments qui donnent ses tangentes à notre évaluation. Moments de supervision, d'échange clinique, comités d'équipe, consultation clinique, formations, consultation interculturelle sont des moyens précieux notamment, de prise de conscience et d'enrichissement de ses propres référents d'évaluation, au quotidien comme plus formellement à travers le processus clinique.

La planification de l'intervention

La planification de l'intervention individuelle a été une des premières cibles de la création du processus clinique établi par le CJM-IU. Le plan d'intervention est devenu une assise familière de l'intervention tant psychosociale que de

réadaptation. On ne s'y attardera donc que très peu.

La planification de l'intervention auprès de sous-groupes ou d'un groupe demande tout autant de soin que la planification de l'intervention individuelle. Elle met à contribution chacun des membres de l'équipe et fait l'objet d'une animation et d'une coordination à travers la responsabilité de programmation. Outre la détermination d'objectifs généraux à poursuivre à travers les activités de chaque jour au long d'une saison, la planification concerne aussi la conception de tout ce qui sera mis en place pour faire cheminer ces objectifs auprès des jeunes et du groupe qu'ils forment. La planification se préoccupe donc de chacune des composantes humaines et matérielles et de leurs possibles interactions.

À l'image de toutes les autres opérations, la planification s'exerce également à une échelle plus « micro », dans l'instantanéité d'une interaction. Une planification spontanée se réalise lorsque l'éducateur réajuste dans sa tête un objectif qu'il se fixe dans l'immédiat face à un jeune et les moyens qu'il prendra dans les prochaines minutes. Par exemple, lorsqu'il doit informer un jeune d'une nouvelle qui le décevra beaucoup : l'objectif sera alors que le jeune puisse encaisser la nouvelle sans perdre tous ses moyens, et tant pis si quelques gros mots surgissent. L'éducateur planifiera alors rapidement où et comment il lui annoncera la chose et comment il tentera de le soutenir.

La communication

L'opération professionnelle qu'est la communication est présente à tout instant dans l'intervention de réadaptation. Qu'il s'agisse de communiquer avec les jeunes ou avec leurs parents, il est nécessaire

d'ajuster ses façons de s'exprimer (par les mots, le ton, les gestes, les attitudes corporelles...) aux façons de l'interlocuteur de décoder ces messages. Ce décodage peut être teinté par bien des facteurs : étendue de vocabulaire, bagage ethnoculturel de référence, problématique de santé mentale, difficulté d'acceptation de la situation d'intervention, pour ne nommer que ceux-là. On comprend ici combien la sensibilité déployée dans l'observation et l'évaluation peut être contributive à l'amélioration de la communication.

Les règles de la communication ne sont guère différentes si l'on examine la communication avec les collègues à l'intérieur d'une équipe éducative, avec des collègues de l'établissement (par exemple : intervenants psychosociaux, de l'accès, du service de santé, du soutien clinique...) ou des partenaires d'autres établissements (scolaire, CSSS, tribunal de la jeunesse, loisirs, organismes communautaires). Bien sûr, le souci du respect des règles éthiques et de confidentialité guide aussi bien la sélection de l'information concernant les jeunes et leurs familles que la façon de la communiquer. Il n'est cependant pas toujours facile de procéder à cette sélection de l'information à communiquer. Une certaine subjectivité reste présente dans cette sélection, ce qui n'est pas sans conséquence parfois. Il arrive en effet de constater qu'un partenaire aurait profité d'informations que l'autre n'a toutefois pas cru bon lui fournir. Garder en tête la perspective de celui à qui s'adresse la communication ne coule pas toujours de source; des rappels sont nécessaires aussi bien à l'intérieur d'une équipe éducative que dans la communication interdisciplinaire, de façon à ce que le choix de ce qui est transmis permette à l'autre d'optimiser son travail.

La communication écrite formelle est, pour sa part, régie par des règles plus officielles. Les outils jalonnant le processus clinique et encadrant la pratique en centre de réadaptation fournissent des repères pour la rédaction de chacun d'eux.

L'évaluation post-intervention

L'évaluation après un certain temps d'intervention est également prévue au processus clinique, à travers la révision périodique du plan d'intervention. La réalisation de cette opération suppose bien entendu que l'observation soit sans cesse active et permette d'accumuler de l'information non seulement sur la réalisation des objectifs planifiés, mais également sur les différents facteurs qui y ont contribué. Identifier ces facteurs parmi la multitude des variables impliquées dans une intervention psychosociale n'est pas chose simple, même pour l'intervenant et observateur aguerri. Si bien que l'évaluation (autant pré que post-intervention, d'ailleurs) demeure un vaste terrain de recherche et de développement en sciences humaines.

Dans l'intervention de réadaptation avec hébergement, cette évaluation en cours d'intervention connaît un autre degré de complexité de par la variété d'expériences qu'elle fournit aux jeunes. Les propriétés de ces expériences en elles-mêmes - à commencer par la vie en groupe, pour ne nommer que celle-là - ainsi que leur réalisation effective influencent la réalisation des objectifs. Discriminer parmi la quantité de facteurs impliqués lesquels ont eu un impact sur la progression vers les objectifs demeure un défi de taille. La description de la prochaine opération professionnelle, l'organisation, permettra de se faire une meilleure idée de ce qui peut constituer l'expérience de réadaptation et de mieux en observer les diverses composantes interagissant les unes avec les autres.

La finalité de l'évaluation en cours d'intervention demeure l'ajustement de l'une ou plusieurs des opérations professionnelles en vue d'améliorer les résultats de l'intervention.

TROIS OPÉRATIONS PLUS SPÉCIFIQUES À LA RÉADAPTATION

En abordant les trois opérations professionnelles suivantes, nous nous approchons de ce qui a d'abord été considéré comme le propre de la réadaptation avec hébergement. On se rappelle que le modèle psychoéducatif a pris forme au Québec dans la pratique d'éducateurs partageant le quotidien d'enfants et d'adolescents

placés en internats. Principalement grâce aux efforts rassembleurs et à la plume de Gilles Gendreau et de Jeannine Guindon, ce modèle s'est peu à peu structuré donnant lieu à des ouvrages⁴ qui ont laissé des traces durables. Au fur et à mesure de sa maturation, le modèle psychoéducatif a trouvé aussi sa pertinence et sa portée dans la pratique éducative en plusieurs autres milieux, dont le milieu naturel. Les opérations organisation, animation et utilisation trouvent certes leurs applications dans les actions posées par les éducateurs de milieu, mais on comprendra que dans la perspective de ce document, elles seront examinées

dans le cadre de la pratique en milieu de réadaptation.

La structure d'ensemble et l'organisation

L'organisation est l'opération professionnelle par laquelle l'intervenant en réadaptation prépare de façon concrète les différents moments qu'il sera appelé à partager avec un groupe, un sous-groupe ou un individu. Cette opération est intimement liée à l'exercice des opérations dont il a été question plus tôt; appuyée sur l'observation des individus et du groupe, puis sur l'évaluation de leurs besoins et de leurs capacités actuelles, l'organisation vient concrétiser ce qui a été planifié à l'intention du groupe. Étant donné la complexité de ces opérations, l'auteur principal du modèle psychoéducatif, Gilles Gendreau⁵, a illustré sa pensée à l'aide d'une structure d'ensemble, mettant en évidence les différents aspects de la réalité à orchestrer, lorsqu'on parle de planifier, puis d'organiser l'expérience de réadaptation. Bien que la structure d'ensemble serve énormément à la planification, il a été choisi de la présenter de façon plus détaillée en l'associant à l'opération organisation.

Cette structure d'ensemble, connue pendant de nombreuses années comportant dix composantes, en comprend maintenant treize. Les trois composantes additionnelles (soit groupe de pairs, parents, autres professionnels) constituent, à toutes fins pratiques, des précisions apportées à deux composantes qui les incluait auparavant. L'examen du schéma de la structure d'ensemble, tel qu'illustré par le groupe Boscoville 2000 permettra de comprendre davantage l'évolution de la structure. Une des propriétés intéressantes de la structure d'ensemble est qu'elle permet de systématiser la planification et l'organisation en réadaptation à différentes échelles; elle

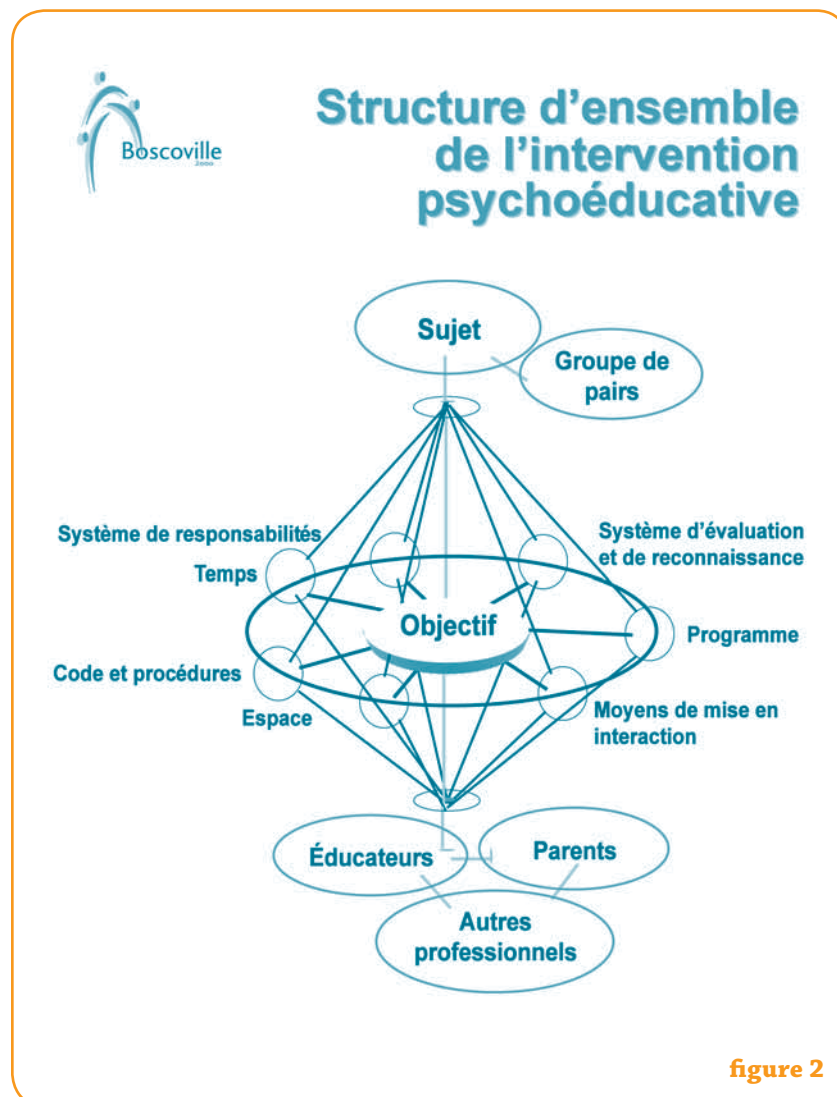


figure 2

est tout aussi utile pour penser l'ensemble d'un site, un service, que pour planifier et organiser un moment très précis dans l'année, comme, par exemple, une fête de fin d'année. Chacune de ses composantes peut servir à préparer comme à analyser rétrospectivement une réalisation à petite ou à grande échelle.

Ce n'est pas par hasard que la structure d'ensemble est schématisée selon deux axes, l'un vertical réunissant les humains aux deux pôles et l'autre horizontal, plaçant les composantes structurelles en position de satellites, gravitant autour du point de rencontre entre les deux pôles. L'axe vertical est central, c'est sur la justesse de son appréciation que repose en bonne partie l'équilibre de la structure. Les composantes satellites ne sont pas accessoires pour autant, loin de là : chacun de ces éléments est interlié aux autres, si bien qu'ils s'influencent de façon dynamique. Toute altération de l'une a des répercussions sur l'ensemble des autres. Il importe donc de prendre connaissance de la nature de chacune d'elles et de son rôle dans la structure d'ensemble.

Composantes relationnelles de l'axe central

Sujet

Voilà la raison d'être de la structure d'ensemble, en ce qui nous concerne, la personne de l'enfant ou de l'adolescent qui séjourne pour quelque temps en réadaptation en raison de ses difficultés. Souvent, plusieurs tentatives d'intervention dans le milieu se sont succédé sans que des résultats suffisamment positifs en émergent. C'est pourquoi une intervention en milieu de réadaptation s'avère indiquée, afin qu'un maximum d'heures de la journée serve à l'intervention directe et soit

mis au service d'une démarche de réadaptation. Chaque personne ainsi orientée en centre de réadaptation est toutefois unique et demande à être comprise pour qui elle est, dans le contexte sociofamilial et ethnoculturel qui est le sien. Il a déjà été préalablement question des opérations professionnelles servant à construire cette compréhension de qui est le sujet. Travailler à ce que chaque jeune arrive à donner un sens constructif à son séjour et à faire sien sa démarche de réadaptation constitue un défi continuellement renouvelé pour les adultes proposant leur aide. Favoriser l'implication et l'action du jeune, faire en sorte qu'il soit écouté, entendu comme **sujet** (et non comme objet d'intervention) demande une attention et une sensibilité constantes de la part des intervenants.

Groupe de pairs

L'intervention de réadaptation avec hébergement se vit en groupe, appelé à devenir lui-même un levier potentiel d'intervention. Toutefois, bien des conditions sont à réunir pour que le groupe devienne un tel levier. Sans cesse en transformation au fil des interactions qui s'y produisent, des éléments qui s'y ajoutent ou qui le quittent, le groupe demeure une entité à observer fidèlement afin d'y déceler les contributions - positives ou négatives - aux objectifs de réadaptation communs au groupe. Comme chacun sait, l'influence des pairs est majeure à l'adolescence et la direction qu'elle peut prendre peut varier rapidement pour ou contre l'harmonisation des relations à l'intérieur du groupe : elle peut faire vaciller, si ce n'est régresser, l'implication de certains dans leur démarche. Bien que cela se vive différemment, le groupe est aussi une entité à prendre en compte chez les 6-11 ans. L'installation d'un climat propice à la relation d'aide à

l'intérieur d'un groupe n'est jamais une chose acquise une fois pour toutes : c'est pourquoi l'équipe éducative doit demeurer à l'affût de la communication qui prend place entre les membres du groupe, de la nature des liens qui se font et défont et des rôles qui s'y prennent. Guider un groupe dans la résolution des tensions qui s'y créent inévitablement, dans l'établissement d'un « vivre ensemble » propice à la découverte de qui on est, de qui on veut devenir reste à la fois un projet et un défi d'équipe toujours d'actualité. Les réalités diverses que vivent les services de réadaptation font en sorte que certains groupes sont régulièrement percutés par des arrivées et des départs subits, que l'on pense aux unités recevant des jeunes en détention provisoire ou en retour en garde durant la période de surveillance sous la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents* (LSJPA) ou aux unités de transition (en vertu soit de la *Loi sur la protection de la jeunesse* (LPJ), ou de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS)) et d'encaissement intensif.

Parents

Quel que soit le degré de présence des parents auprès de leur enfant en difficulté, ils demeurent des figures fondamentales dans la recherche d'identité de leur jeune. Premiers éducateurs de leur jeune, les parents conservent d'ailleurs, pour la plupart, au cours du placement en réadaptation, la grande majorité des attributs de l'autorité parentale tels que définis par le *Code civil*. À ce titre, il convient de préserver tous les champs d'action où les parents sont impliqués et à les aider de façon à ce qu'ils s'habilitent à exercer leur rôle de façon plus efficace dans les secteurs où ils auraient du mal à le jouer. L'alliance que les différents intervenants arrivent à créer avec les parents afin de travailler ensemble

à un mieux-être avec leur jeune est en ce sens, déterminante. À l'intérieur de la structure d'ensemble, les parents prennent place à la base de la structure, comme éducateurs « naturels » de leur jeune, parmi les autres adultes lui venant en aide.

Dans la perspective de l'intervention au CJM-IU, il arrive aussi que le parent doive être considéré comme « sujet » d'intervention, avec lequel on poursuivra des objectifs de développement de ses compétences parentales. Dans cette perspective du parent comme sujet, on planifiera, puis organisera alors toutes les autres composantes de la structure d'ensemble.

Il arrive également que les parents se soient considérablement (et parfois, complètement) éloignés de la vie de leur jeune et que ce soit des parents substitués (adulte de la parenté, famille d'accueil régulière ou spécifique) qui soient devenus les personnes significatives dans la vie du jeune. Ces adultes prennent alors place dans la constellation de la structure d'ensemble à l'intérieur de la composante parents, à côté des parents biologiques qui peuvent avoir gardé une présence à distance ou à temps partiel. Selon l'histoire familiale et la direction que prendra le projet de vie, la composante parents prendra une forme différente, qu'il importe de saisir et prendre en compte avec le plus de justesse possible, dans le respect des droits et responsabilités des uns et des autres. Sans minimiser l'aspect légal des liens familiaux, il importe d'être à l'affût des liens d'attachement qui ont pu se créer au fil du développement de l'enfant.

Éducateurs

Composée d'hommes et de femmes de formations et d'expériences diverses, parfois d'origine ethnoculturelle

et d'âges différents, une équipe éducative partage la responsabilité d'accompagner un groupe de jeunes et leurs parents dans une démarche d'évolution. Animée par un chef de service, l'équipe aura à se relayer pour mettre en place cette démarche à travers la vie quotidienne et en orchestrer le déroulement de façon cohérente avec ses partenaires d'intervention afin de rejoindre les jeunes et leurs parents. Souvent composées de quelques membres à temps complet et de plusieurs membres à temps partiel, en plus de personnel occasionnel, les équipes éducatives de maintenant rencontrent des défis de communication pour assurer une continuité et une cohérence auprès des jeunes qui existaient beaucoup moins dans les centres de réadaptation d'autrefois.

Développer ensemble un milieu de réadaptation dans l'unité ou le foyer constitue non seulement un défi de gestion, mais aussi un enjeu de réadaptation. Cela demande à chaque éducateur tout au long de sa vie professionnelle de cultiver et de déployer différents aspects de savoir, savoir-faire et savoir-être. L'enjeu du transfert et du maintien des expertises dans ces années de changements démographiques importants et de mobilité de la main-d'œuvre pour les jeunes professionnels en demande dans tout le réseau, teintera non seulement la composante éducateurs dans les prochaines années mais aussi celle regroupant les autres professionnels.

Autres professionnels

Au premier chef, on évoquera les autres professionnels en commençant par l'intervenant psychosocial territorial accompagnant la famille, qui jouera souvent aussi le rôle de personne autorisée en vertu de la LPJ, ou de délégué jeunesse en LSJPA, en vertu de la LSSSS; l'intervenant territorial

accompagnera la famille de tout jeune placé pour une période de plus de trois mois. Professionnel souvent appelé à coordonner le plan d'intervention intégré, il est susceptible d'avoir été actif auprès de la famille avant que le placement en centre de réadaptation ne soit envisagé et de le demeurer après. Dans le meilleur des cas, il représente un élément de continuité tout au long de l'intervention du CJM-IU. Responsable de l'application de la convention de services, des mesures de protection ou du suivi des sanctions judiciaires, il accompagne aussi les parents dans leur recherche de solutions aux difficultés qui ont conduit au séjour en centre de réadaptation de leur jeune et aux aspects problématiques qui entravent l'exercice de leurs responsabilités parentales. La concertation entre l'équipe éducative et l'intervenant psychosocial est cruciale pour la portée de l'intervention.

Bien d'autres professionnels du CJM-IU gravitent aussi autour du jeune et jouent un rôle dans les actions à prendre pour soit diminuer les difficultés, résoudre la compromission ou réduire les risques de récidive. Que l'on pense aux éducateurs de soutien scolaire des écoles de site, aux intervenants en réadaptation par le travail, aux conseillers à l'accès, au personnel des services de santé, aux animateurs de milieu, aux réviseurs, aux consultants cliniques, aux éducateurs de réinsertion (pour ne nommer que ceux-là), tous contribuent à une part de l'intervention. La coopération entre ces différents intervenants demeure un élément-clé du succès de l'intervention.

La collaboration avec des intervenants œuvrant dans d'autres établissements, qu'ils soient publics ou communautaires, s'appuie sur les mêmes principes, avec une vigilance supplémentaire pour la confidentialité. La communication avec le



personnel scolaire, parfois médical, demeure généralement essentielle pour mener à bien les objectifs d'intervention. La concrétisation du projet de vie demande aussi que les jeunes soient accompagnés dans leur découverte, voire leur implication à l'intérieur de différentes ressources de la collectivité : cela signifie pour les intervenants de tisser des liens de collaboration avec différents types d'organismes, liés parfois au monde du travail, du loisir ou de l'engagement communautaire. Un partenariat de bon aloi, où les bénéfices sont mutuels, gagne alors à s'installer, tout en demeurant respectueux du droit des jeunes et de leur famille à la confidentialité.

Voilà qui termine ce survol du sens de chacune des cinq composantes relationnelles formant l'axe central de la structure d'ensemble.

Composantes « structurelles » de l'axe horizontal

L'examen des composantes dites horizontales débutera par cette

composante qui forme le centre de la structure, appartenant à la fois aux deux axes. Il s'agit de la composante « objectifs ».

Objectifs

Les objectifs constituent le point de jonction des composantes, donnant leur sens et leur direction à toutes les composantes horizontales. Ils fournissent aussi un point de convergence des efforts tant des adultes que du jeune et de ses pairs. On comprend ici l'insistance apportée par le processus clinique à l'implication du jeune, des parents et des intervenants à la détermination des objectifs d'intervention. Il en va de même pour les objectifs de réadaptation, à longue portée comme à bien plus petite échelle : plus les objectifs sont taillés à la mesure des capacités et des fragilités du jeune, plus ce dernier et ses parents sont impliqués dans leur choix et leur définition, plus les intervenants font alliance avec eux autour de ces cibles, meilleures sont les chances que tous

se mobilisent pour les réaliser. Certes, le temps dont on dispose pour intervenir vient aussi conditionner les objectifs à proposer, afin de les doter d'une probabilité raisonnable de se voir atteints.

Les objectifs viennent identifier des actions à accomplir par le jeune : selon le contexte dans lequel on emploie la structure d'ensemble, ces actions peuvent être de portée assez générale ou très précise. Ce qui compte tout d'abord, c'est que le jeune soit bel et bien l'auteur de l'action et non quelqu'un qui la subit (par exemple : formuler « Le jeune reçoit l'affection dont il a besoin », cela peut bien sûr correspondre à un grand besoin, mais le jeune a bien peu de prise sur la réalisation d'un tel souhait, qui ne peut être considéré alors comme un objectif.).

Il importe également que l'action formulée dans l'objectif soit observable : faute d'être complètement mesurable, on devrait pouvoir déterminer si elle s'accomplit ou non, et

dans quelle proportion. Dans cette optique, « développer son estime de soi » reste assez peu observable. Toutefois, en réfléchissant aux indices qui pourraient indiquer une hausse de l'estime de soi chez telle ou telle personne, on risque de trouver par quelles actions cela pourrait se construire. Pour certains, ce pourrait être d'arriver à « prendre quotidiennement soin de son hygiène corporelle et vestimentaire », pour d'autres, ce pourrait passer par « augmenter le nombre de journées scolaires sans retrait de la classe », ou bien autre chose encore...

Enfin, l'action décrite par l'objectif devrait viser non pas une habileté idéale, mais plutôt proposer un progrès par rapport au degré d'habileté actuellement manifesté,

en centre de réadaptation; le CJM-IU fait depuis quelques années le pari que le modèle psychoéducatif fournit, par sa méthodologie, des outils intéressants afin d'explorer systématiquement, voire d'inventer pour les jeunes des parcours favorisant leur intégration sociale, ce qui n'exclut pas, rappelons-le de nouveau, l'apport d'approches spécifiques à l'intérieur des opérations professionnelles.

Contenus

On cherchera en vain le nom de cette composante dans le schéma actuel de la structure d'ensemble, et pour cause. Le mot programme est souvent employé dans la littérature sur le modèle psychoéducatif pour parler de l'ensemble des contenus qui seront offerts aux sujets pour

puis l'aménagement des expériences offertes aux jeunes, doivent ainsi s'opérer dans la perspective de ce qu'elles permettront à ces jeunes d'apprendre. Comme chacune des composantes, les contenus peuvent être considérés sur une large échelle (les contenus offerts pendant un trimestre), tout comme ils peuvent être examinés de très près (les actions à poser par les jeunes lors du lever).

Les possibilités de contenus sont en soi très grandes, mais dans la perspective du modèle, il importe de prendre acte du postulat suivant : aucun contenu ne peut être considéré comme possédant des propriétés cliniques intrinsèques, automatiques par définition. C'est plutôt la qualité du choix et de l'arrimage des différentes composantes, de même que la rigueur des opérations professionnelles réalisées par les intervenants faisant vivre ces contenus, qui offriront les meilleures garanties qu'un contenu ait une portée clinique, c'est-à-dire, « soignante ». Dans cette conception, il n'y a donc pas de contenus « nobles » et d'autres, pas; la pertinence, la rigueur des opérations professionnelles déployées feront la différence quant aux propriétés cliniques d'un contenu offert à un groupe. Des contenus déjà développés dans différents services du CJM-IU ou à d'autres époques dans les établissements d'origine, des contenus liés à certaines approches peuvent certainement gagner à être mis à la disposition des jeunes, mais toujours en ayant soin d'en ajuster les composantes en fonction de l'actualité des sujets.

Moyens de mise en interaction

Les moyens de mise en interaction regroupent les différentes façons de soutenir les interactions entre un sujet, ses objectifs et les contenus expérientiels qu'on lui propose pour

AU DÉBUT DES ANNÉES 2000 AU CJM-IU, IL A ÉTÉ NÉCESSAIRE DE SE DONNER UNE VISION COMMUNE DU DÉVELOPPEMENT ET DE L'ÉVALUATION DES PROGRAMMES À BÂTIR OU À REDÉFINIR.

un progrès qui soit perçu comme pertinent. En ce sens, l'objectif doit poser un défi qui sache mettre en mouvement, non pas paralyser ou démobiliser; c'est ce que Gendreau appelle un écart significatif, parce que mettant juste assez le jeune en déséquilibre pour qu'il ait à agir pour s'ajuster, mais pas trop ni trop peu. Il s'agit là de la qualité de convenance de l'objectif, ajusté au potentiel d'adaptation du jeune. Lorsque l'on constate que l'objectif qu'on est tenté de formuler est soit trop ambitieux ou trop général, il y a habituellement moyen de le décomposer en objectifs plus spécifiques qui, en les plaçant dans un certain ordre, aideront à construire peu à peu une habileté plus complexe ou englobante. La finalité de concrétiser un projet de vie, on le sait, pose un immense défi à un grand nombre de jeunes séjournant

permettre l'atteinte graduelle des objectifs. Or, au début des années 2000 au CJM-IU, il a été nécessaire de se donner une vision commune du développement et de l'évaluation des programmes à bâtir ou à redéfinir⁶. Pour ne pas introduire de confusion entre ce que recouvre le terme « programme » ou « programme-clientèle », dans ce document, le choix a simplement été fait de revenir à l'appellation « contenus », également employée dans plusieurs ouvrages sur le modèle psychoéducatif.

Ainsi, les contenus signifient tout ce qui sera proposé aux jeunes, heure après heure, dans le quotidien de leur séjour, afin de progresser dans chacun des domaines de leur développement, chez les plus jeunes, et dans les domaines d'intégration sociale, chez les adolescents. La sélection,

s'approcher graduellement de ses objectifs. Ils regroupent deux grandes catégories de moyens : les méthodes didactiques et les techniques d'intervention.

Méthodes didactiques

On entend par méthodes didactiques tout ce qui permet de faire apprendre quelque chose. On peut imaginer toutes sortes de stratégies pédagogiques, afin de faire mieux saisir, puis intégrer un apprentissage à un jeune.

Les méthodes didactiques regroupent donc toutes les astuces que l'éducateur déploiera pour faciliter l'apprentissage par un jeune, en s'adaptant à ses capacités actuelles : recours à des exemples, des allégories, pratique guidée, *modeling*, reformulation, pour n'en nommer que quelques-unes. Une panoplie de méthodes didactiques est employée quotidiennement par les éducateurs, ne serait-ce qu'en faisant appel non seulement à la parole, mais aussi à des illustrations, des images, des atmosphères sonores pour soutenir l'action voulue des jeunes. La créativité éducative est fortement mise à contribution dans ce registre des moyens de mise en interaction, justement pour susciter l'interaction entre le jeune et les conditions d'expérience mises en place. S'intéresser aux façons d'apprendre d'un jeune afin de développer des façons de mieux le rejoindre reste une préoccupation clinique majeure pour l'aider à surmonter les difficultés et à vivre des réussites.

Techniques d'intervention

Les techniques d'intervention constituent des moyens plus spécifiques permettant de susciter puis de soutenir la motivation et l'engagement du jeune envers ses objectifs. Ces techniques servent aussi à limiter l'impact des embûches que le jeune peut rencontrer et de ses

réactions plus ou moins adaptées face à ces obstacles. On ne peut en parler sans revenir aux classiques dix-sept techniques d'ailleurs toujours évoquées ou enseignées dans les collèges et universités du Québec en réadaptation. Issues de la pratique de Redl et Wineman⁷ qui les ont formalisées en 1947, elles demeurent toujours d'actualité. On retrouve leurs définitions et illustrations dans plusieurs ouvrages⁸.

Code et procédures

Le code définit généralement une philosophie de vie dont l'esprit devrait animer les règles que l'on voudra voir respecter, tant par les adultes que par les jeunes. Le code s'inspire de valeurs que le milieu de réadaptation veut vivre pour faciliter l'atteinte des objectifs. Dans ce sens, le code est généralement plus stable que les règles qui le concrétiseront et encore davantage que les procédures qui s'appliqueront à certains moments; celles-ci sont appelées à se modifier pour mieux tenir compte des réalités changeantes d'une époque à l'autre.

Si les adultes s'entendent assez souvent rapidement sur de grandes valeurs, ils peuvent discuter fort longtemps des façons de faire par lesquelles ces valeurs seront véhiculées. Pour ne donner qu'un exemple, si le respect de soi et des autres fait généralement consensus, s'interroger sur les règles concernant l'autorisation ou non pour un jeune de conserver un *piercing* pendant son séjour en centre de réadaptation a certainement occasionné maints débats et controverses. Les enjeux sont nombreux et les contextes socioéconomiques, culturels et politiques se chargent de les renouveler sans cesse.

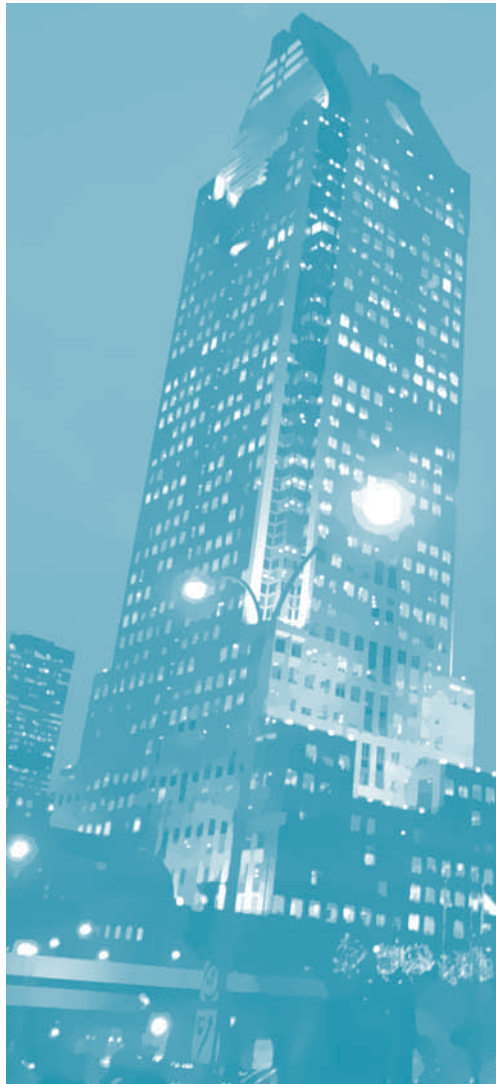
Il en va de même pour les procédures relatives à tels ou tels moments : les

procédures entourant les repas soulèvent depuis des décennies des discussions animées, qui ne sont pas sans rappeler, comme le décrit Marie-Paule Leduc⁹, celles que deux parents peuvent avoir. Alors que deux adultes élevés dans des contextes différents ont parfois du mal à s'entendre sur une ligne de conduite commune face à leurs enfants, on peut comprendre que le faire en équipe puisse parfois être des plus laborieux. Arriver néanmoins à délimiter ce qui est attendu des jeunes demeure essentiel pour ceux-ci qui ont souvent peu connu de règles claires, stables, liées à des valeurs nommées et incarnées par les adultes.

Même si des règles et des procédures sont nécessaires, encore faut-il que les jeunes ne les vivent pas comme des caprices personnels de tel ou tel éducateur. Ainsi, il importe de les formuler de façon à rendre perceptible ce qui est attendu positivement, les garder les plus simples que possible, et bien sûr s'assurer de les revoir pour vérifier si elles facilitent encore adéquatement la poursuite des objectifs.

Temps

Comme toutes les autres composantes, le temps est susceptible d'être examiné à différentes échelles, de la plus modeste à la plus vaste. Le temps consacré à stimuler la poursuite de tels ou tels objectifs est certainement un indice de l'intensité d'intervention consacrée à ces objectifs. Le temps disponible est balisé par la durée probable du séjour du jeune en centre de réadaptation, mais sa modulation reste possible de bien des façons à l'intérieur de ces limites, lorsqu'elles sont connues. Plusieurs contextes peuvent rendre la composante globale du temps de séjour indéterminée : que l'on pense aux contextes de détention provisoire avant décision du juge, qui peuvent



se prolonger parfois longtemps, laissant jeune comme intervenants dans l'impossibilité de convenir d'un plan d'intervention précis ou à ces adolescents placés depuis leur enfance, ayant vécu plusieurs ordonnances successives de placement sous la LPJ.

Toutefois, le temps n'est pas vécu de façon nécessairement neutre, il comprend aussi une part subjective. En effet, l'estimation du temps par une même personne reste relative d'abord à son âge et à sa maturation, mais aussi à sa perception, qui peut être sujette à toutes sortes d'influences. Le fait, par exemple, de

se passionner pour ce que l'on est en train d'accomplir peut faire en sorte que le temps écoulé paraisse bien court, alors qu'au contraire une occupation pénible peut sembler subjectivement interminable. L'interférence des problématiques, qu'elles soient liées à des perturbations de l'attachement, à des problèmes de santé mentale, ou à bien d'autres formes de difficultés, peut avoir un impact sur cette perception du temps.

Il en va de même pour la perception globale du temps de séjour, qui teintera différemment la collaboration; par exemple, en LSJPA, certains jeunes percevront comme une chance une peine de trois mois et se mobiliseront pour en faire quelque chose de positif, alors que d'autres prendront l'attitude de « faire du temps » sans s'impliquer. Du côté des intervenants aussi, la perception du temps peut prendre une couleur subjective; en LSJPA, voir partir automatiquement un

jeune aux deux tiers de sa peine, sans égard à l'implication manifestée, peut être ressenti comme bien injuste et générer un sentiment d'impuissance. D'une manière analogue, voir s'interrompre unilatéralement un placement convenu sous la LSSSS, sans que les buts du placement n'aient été atteints, peut aussi faire vivre à une équipe éducative une grande déception face au temps ainsi ravi à l'intervention.

Le temps mérite aussi d'être considéré de plus près, au quotidien : la durée maximale d'un effort d'attention, de concentration peut être assez différente d'un jeune à l'autre, et

pour un même jeune, différer selon le contexte dans lequel il se trouve. Par exemple, passer du temps seul ne représente pas le même défi pour tous. L'observation régulière des éducateurs gagne à prêter attention à cette dimension du temps vécu selon les contextes chez les individus, afin de mieux moduler la composante temps pour tenir compte, puis faire évoluer leurs capacités respectives.

De façon générale, on peut regarder l'organisation du temps selon différentes facettes : la durée, la fréquence, les séquences selon lesquelles on programme les actions à réaliser. L'aménagement du temps peut être réalisé selon chacun de ces angles, de façon à soutenir la progression vers les objectifs.

Espace

Cette composante s'impose bien souvent dans ses plus grandes dimensions. Considéré sous son angle le plus large, l'espace se présente souvent avec une certaine quantité de contraintes difficilement contournables. L'existence et les dimensions d'un terrain disponible pour les jeunes à l'extérieur, la localisation dans un quartier, avec proximité ou non des transports urbains, des services et commodités, les propriétés du voisinage, tout cela compose l'espace macroscopique, avec ses qualités et ses défauts.

L'espace intérieur des locaux impose aussi certaines limites mais présente des propriétés également, pouvant permettre certaines utilisations. L'aménagement des locaux, par la disposition des meubles, des accessoires, la décoration, le soin apporté à sa propreté font tous partie de l'organisation de la composante espace.

La répartition des humains dans les mêmes lieux entre aussi en ligne de compte dans la dimension espace : le

voisinage des chambres, la disposition des places aux moments des repas ou de détente, la proximité ou non des adultes, et bien d'autres aspects encore peuvent faire l'objet d'aménagements de façon à soutenir, comme toujours, l'atteinte des objectifs.

Tout comme le temps, l'espace n'est pas vécu de la même façon par tous, ni avec constance par la même personne. La façon dont on réagit aux propriétés d'un lieu se teinte de la subjectivité (et des difficultés) de chacun. Encore une fois la mise en commun des observations de

différentes, et donc faire état du cheminement des objectifs dans un ensemble de contenus ou dans certains en particulier.

Selon les caractéristiques des jeunes à qui on s'adresse, on peut avoir recours à plusieurs systèmes d'évaluation, couvrant chacun un temps limité, basés sur des comportements attendus précis et donnant sans trop de délai une reconnaissance concrète, tangible, gratifiante. À l'autre bout du spectre, on peut avoir surtout recours à des moyens verbaux surtout d'autoévaluation et à des moyens de reconnaissance plus symboliques

à des moyens de reconnaissance, de même qu'à des pertes de privilège. D'une autre manière, l'approche cognitive développementale vient par diverses activités solliciter l'implication du jeune dans l'appréciation des conduites et de leurs conséquences; il y a certainement là matière à inspirer notamment l'aménagement de la composante système d'évaluation et de reconnaissance, à différentes échelles d'application.

Ici comme pour toute autre composante, le choix de ce qui sera employé comme système d'évaluation et de reconnaissance sera guidé aussi par l'observation régulière des sujets et par l'évaluation qu'on pourra faire de ce qu'apportent les modalités d'évaluation et de reconnaissance à la poursuite des objectifs. Si ces moyens ne fournissent pas efficacement des repères soutenant la démarche des jeunes, il peut être temps de revoir l'adéquation soit des critères d'évaluation, soit des modalités employées pour permettre aux jeunes de prendre acte de leur évolution.

SELON LES CARACTÉRISTIQUES DES JEUNES À QUI ON S'ADRESSE, ON PEUT AVOIR RECOURS À PLUSIEURS SYSTÈMES D'ÉVALUATION.

l'équipe sera la meilleure source de connaissance de différentes facettes de l'espace tel que vécu par chacun, et des aménagements qui pourraient venir soutenir leur action vers leurs objectifs.

Système d'évaluation et de reconnaissance

Cette composante sert à rendre explicite l'évaluation que les membres de l'équipe éducative font du cheminement des jeunes dans ce qui leur est proposé, en regard de leurs objectifs. Elle doit donc, dans un premier temps, rendre clairs les critères de cette appréciation; à quoi s'attend-on de la part du jeune dans tel ou tel contenu et comment lui donnera-t-on un *feedback*? En ce sens, l'évaluation sert à situer le jeune sur ses actions, selon qu'elles lui permettent d'avancer, de stagner ou de régresser face à ses objectifs. La reconnaissance est la manière de lui rendre sensibles ses progrès. Les systèmes d'évaluation et de reconnaissance peuvent être conçus eux aussi à des échelles de grandeurs

que matériels. L'aménagement de systèmes d'évaluation et de reconnaissance peut aussi comprendre le choix d'une modalité de communication individuelle ou de communication en groupe ou sous-groupes (par exemple : tableau individuel ou tableau de groupe à la vue de tous). L'essentiel étant que ce système rejoigne le jeune dans sa capacité de comprendre et d'être mobilisé par les moyens de reconnaissance choisis. L'implication des jeunes eux-mêmes dans l'identification, soit des critères d'évaluation, soit des moyens de reconnaissance, peut souvent être favorisée et produire des effets des plus intéressants dans la sélection de moyens qui soient significatifs pour eux.

Certains contenus liés à une approche spécifique, par exemple, les activités cognitives comportementales, incluent d'emblée un système d'évaluation et de reconnaissance qui peut englober une part plus ou moins vaste du quotidien, en plus de prévoir des cotations pour les périodes d'activités. Ces cotations sont associées

Système de responsabilités

Cette composante sert à clarifier si certaines tâches nécessaires à un contenu donné (ou à un ensemble de contenus) gagneraient à être réparties entre les jeunes et les adultes, et de quelle manière certaines responsabilités confiées aux jeunes pourraient leur servir à progresser dans leurs objectifs. Il s'agit d'un autre levier possible pour soutenir la mobilisation du jeune et augmenter les occasions pour lui d'exercer ou de diversifier certaines habiletés. Selon leur âge et leurs moyens actuels, les sujets peuvent profiter ainsi d'une occasion supplémentaire d'expérimenter leurs capacités. On peut recourir à un système de responsabilités aussi bien pour un contenu spécifique (par exemple : l'activité

sportive X) que pour un regroupement de contenus (par exemple : une responsabilité à la cuisine, pour tous les repas). Le regroupement de certaines tâches peut donner lieu à un rôle dans le groupe (par exemple : responsable de faire visiter lors de l'accueil des nouveaux jeunes) ou à une fonction, relativement à un plus grand ensemble (par exemple : la fonction de représentant au comité des usagers). On peut penser que la complexité et la portée des tâches vont grandissant, d'un rôle vers une fonction. La contribution des jeunes à la définition de ces responsabilités peut aussi parfois apporter des idées stimulantes pour leur évolution.

Comme on vient de le voir, la planification et sa concrétisation dans l'organisation sont des opérations importantes à la fois dans l'énergie et la rigueur qu'elles requièrent, mais aussi dans la portée qu'elles permettent de donner à l'expérience d'un séjour en centre de réadaptation. Par l'aménagement dynamique de toutes les composantes, il est possible d'ajuster toujours plus efficacement le potentiel expérientiel du foyer ou de l'unité au potentiel d'adaptation actuel des jeunes. Mais si perfectionnées soient la planification, puis l'organisation, le test de la réalité s'effectue au moment de son animation, opération vers laquelle l'attention se dirigera maintenant.

L'animation

Voilà l'opération dans laquelle baignent à chaque jour tous les professionnels de la réadaptation. C'est l'opération par excellence du vécu éducatif partagé, où l'éducateur donnera vie à la planification et à l'organisation qu'il a prévues. C'est par l'animation que l'interaction se concrétisera entre le potentiel expérientiel planifié et organisé, le potentiel d'adaptation de chaque jeune et celui du groupe. L'animation se veut un facilitateur

de cette interaction entre le jeune et les diverses composantes de l'expérience : elle amorce l'interaction en créant un déséquilibre qui déclenchera l'action du sujet, elle soutient son effort de rééquilibrage et l'accompagne jusqu'à l'atteinte d'un nouvel équilibre. L'animation se déploie aussi tout en continuant d'observer, d'évaluer, ce qui conduit parfois à réajuster sur-le-champ certaines composantes du milieu ou à diriger autrement son animation. C'est ce qui permettra de moduler l'animation en fonction de l'évolution des sujets : le degré de présence à l'évènement devrait varier en fonction des capacités des sujets à déployer leurs capacités, donc se transformer au fil de leur évolution, quel que soit d'ailleurs le niveau d'encadrement où cela se vit.

Différents savoirs sont mis à contribution dans l'animation : savoir-être au premier chef, savoir-faire, notamment dans la recherche et le déploiement de moyens de mise en interaction et savoirs, de connaissances scientifiques et d'expérience clinique. L'animation signifie bien souvent aussi coanimation, donc de partager le leadership avec une autre personne, de prendre et de laisser de la place, tout en gardant le cap sur les objectifs convenus. La communication entre coanimateurs peut permettre de développer une complémentarité qui sera tout à l'avantage des jeunes.

La connaissance de soi est un outil fondamental dans l'animation, pour prendre en compte aussi bien ses atouts que ses vulnérabilités dans l'interaction avec des jeunes en difficulté. Le savoir-être demeure, tout autant que les autres, susceptible d'évolution. On parle souvent dans le modèle psychoéducatif du savoir-être comme étant fait de « schèmes relationnels ». Gendreau décrit en effet six schèmes relationnels

principaux en jeu dans le savoir-être de la relation éducative¹⁰, il s'agit de la considération, la sécurité, la confiance, la disponibilité, la congruence et l'empathie.

On décrira brièvement le concept de schème comme étant une combinaison de comportements et d'attitudes, se mettant en action et pouvant se transformer dans le but de s'ajuster aux situations; c'est une entité vivante, qui peut évoluer vers plus de souplesse et d'amplitude, mais aussi parfois vers plus de rigidité et de fermeture. Ces schèmes demandent donc à être nourris, entretenus. On en résumera rapidement la substance ainsi :

- **Considération** : il s'agit de l'attitude accordant une valeur d'être à la personne, amenant à l'estimer et à l'accepter, au-delà de ses limites et ses particularités;
- **Sécurité** : attitude de connaissance de soi et de confiance en ses moyens qui permet d'agir malgré des circonstances pouvant soulever de la peur ou de l'anxiété;
- **Confiance** : croyance ferme que l'autre a en lui un potentiel, des ressources pour faire face à sa réalité et l'améliorer;
- **Disponibilité** : attitude d'ouverture, de réceptivité à ce que l'autre peut manifester, réceptivité aussi à ses propres réactions face à l'autre;
- **Congruence** : attitude de fidélité à soi-même, de cohérence entre ses pensées, ses paroles et ses gestes;
- **Empathie** : capacité de se mettre à l'écoute de ce que l'autre vit, de saisir ce qu'il ressent tout en conservant l'intégrité de son propre ressenti.

Ces schèmes relationnels sont les matériaux de base qui permettront l'établissement graduel de

l'interaction, puis d'une éventuelle relation avec le jeune, permettant la création d'une alliance thérapeutique. Ces schèmes peuvent s'enrichir de plus d'une manière : d'abord, par la formation et l'entraînement à la relation d'aide éducative, ensuite, par la supervision clinique, par un climat d'équipe propice à l'échange et respectueux du rythme de développement professionnel de ses membres (un climat de coopération plutôt que de compétition), par une communication interprofessionnelle empreinte d'ouverture, par toute démarche favorisant la connaissance de soi, pour ne nommer que ceux-là.

L'animation puise également dans les intérêts et la curiosité de l'animateur pour la vie en général : amener des jeunes blessés intérieurement à se mettre en action, à se risquer pour découvrir quelque chose demande une bonne dose de passion et d'énergie, qu'il faut prendre soin d'entretenir et renouveler...

L'utilisation

Tous les efforts déployés pour planifier, organiser, puis animer tout en persévérant dans l'observation et l'évaluation, le sont dans le but de mieux équiper les jeunes dans chacun des domaines de leur développement et d'intégration sociale. Le but n'est pas d'adapter le jeune au milieu de réadaptation, mais de l'outiller pour qu'il puisse jouer les rôles sociaux qui l'attendent de façon plus souple et sereine, que ce soit dans sa famille, parmi ses amis, comme étudiant, travailleur ou citoyen. L'opération utilisation s'ajoute aux autres pour tenter de maximiser l'appropriation par le jeune des outils qu'il est en train d'acquérir, en vivant ces expériences en réadaptation.

L'utilisation est cette opération par laquelle l'éducateur viendra susciter une prise de conscience du jeune sur un ou quelques éléments de ce qu'il

a vécu, afin qu'il en tire davantage profit. Cela peut se vivre notamment en l'invitant à faire des liens entre des actions qu'il a posées et comment il s'est senti, ou en l'amenant à considérer comment une habileté qu'il acquiert pourra lui être utile dans d'autres contextes dans sa vie. L'utilisation vise donc une appropriation plus consciente par le jeune de ce qu'il est en train d'apprendre et une généralisation, ailleurs dans sa vie, de ces apprentissages.

Or, différemment des autres opérations où l'éducateur est en pleine action, en leadership, dans l'utilisation, son rôle devient plus estompé : tout aussi actif, mais autrement. Tout d'abord, parmi la quantité d'expériences partagées avec tel ou tel jeune, l'éducateur a à sélectionner lesquelles pourraient être propices à l'utilisation, pour qui et à quel moment. Dans l'utilisation aussi, un degré de convenance doit être recherché entre les événements choisis et la capacité du jeune d'en tirer quelque chose de constructif, qui soit significatif **à ses yeux**.

Le rôle de l'éducateur est donc celui qui propose un moment et un objet de réflexion, une occasion particulière d'accroître la connaissance du jeune de lui-même. Cependant, c'est au jeune que revient la part active de faire des liens et d'anticiper comment ce qu'il acquiert pourrait lui servir dans sa vie. L'adulte prend ainsi un rôle non pas d'écoute passive, mais d'assistance à la poursuite de la réflexion. Car dans cette opération, les liens qui importent sont ceux que le jeune pourra ou sera prêt à faire, et non ceux que l'éducateur peut établir. Si par l'utilisation on vise que le jeune s'approprie davantage une partie de ce qu'il a vécu, c'est un mouvement d'intégration que seul le sujet peut véritablement faire. C'est donc dire qu'il est nécessaire d'accepter qu'en matière d'utilisation,

l'adulte propose, mais que c'est le jeune qui dispose. D'accepter aussi qu'il y ait là aussi des essais et des erreurs, et que parfois le fruit ne soit pas encore mûr, même si on a pu le penser.

L'utilisation n'est pas non plus une opération qui se programme : assurément, il peut s'en réaliser lors des rencontres d'accompagnement prévues chaque semaine. Mais il peut aussi s'en fabriquer lors de rencontres sur-le-champ, parfois en pleine activité, en présence du groupe ou de façon individuelle, et pas exclusivement par l'éducateur d'accompagnement. D'où l'importance de la circulation des observations entre les membres de l'équipe, pour rassembler peu à peu les matériaux qui rendront éventuellement possible l'utilisation. On peut ainsi penser qu'il faut une grande quantité d'expériences organisées, animées pour arriver à rendre possible l'utilisation d'une situation. Il est bien normal que la proportion des actions relatives à l'utilisation soit beaucoup plus réduite que celles relatives aux autres opérations; il en va de la nature même de l'opération qu'elle soit plus exceptionnelle que toutes les autres.

Ce survol des opérations professionnelles, telles que conceptualisées par le modèle psychoéducatif, permet de voir combien elles sont interdépendantes les unes des autres et combien elles recèlent, chacune, tout un art et une science en perpétuelle évolution... <

Notes

- 1 Gendreau, G., Tardif, R., Baillargeon, L. et C. Bilodeau (1999). *La réadaptation en internat des jeunes de 12 à 18 ans, une intervention qui doit retrouver son sens, sa place, ses moyens*, ACJQ.
- 2 Le Blanc A. et A. Thomassin (2006). *Cadre de référence sur les services de réadaptation avec hébergement pour les enfants âgés de 6 à 11 ans*, 52.
- 3 Voir Brien, M. (Mars 2000). « Corps en résonance », *Défi jeunesse*, vol. IV, no 2, 3-9.
- 4 Guindon, J. (1969). *Le processus de rééducation du jeune délinquant par l'actualisation des forces du Moi*, Centre de recherches en relations humaines, Montréal.

Gendreau, G. (1978). *L'intervention psycho-éducative*, Fleurus, Paris.

Gendreau, G. (2001). *Jeunes en difficulté et intervention psychoéducatrice*, Sciences et culture, Montréal.
- 5 Gendreau, G. *Op. cit.*
- 6 Paquette, F. et F. Chagnon (2000). *Cadre de référence pour le développement et l'évaluation des programmes aux Centres jeunesse de Montréal*, CJM.
- 7 Redl, F. et D. Wineman (1967). *L'enfant agressif*, Paris, Fleurus.
- 8 Voir le *Cadre de référence sur les services de réadaptation avec hébergement pour les enfants âgés de 6 à 11 ans* ou Renou, M. (2005). *Psychoéducation : une conception, une méthode*, Sciences et Culture, Montréal.
- 9 Leduc, M.P. (2003). *Ces enfants qui m'ont tant appris*, Sciences et culture, Montréal, no 137.
- 10 Gendreau, G. (1986). *Essai sur la relation éducateur – sujet*, Document de travail inédit, Université de Montréal.



→ RÉSIDENCE PAUL-PAU, PASSAGE EN DOUCEUR VERS UN PROJET DE VIE ADULTE

Alain Boisvert, adjoint au directeur, DSSSJC, CJM-IU



Dans le *Plan d'action en santé mentale 2005-2010*, la planification de la transition entre les services destinés aux jeunes et ceux réservés aux adultes constitue un des objectifs prioritaires du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Parmi les constats qui ressortent de ce document, on déplore que « le passage des services de psychiatrie pour les enfants et les jeunes à ceux offerts aux adultes soit souvent difficile et marqué de ruptures dans l'ensemble des services offerts ». On y souligne aussi que « la continuité et la stabilité sont particulièrement importantes à cette étape de la vie au cours de laquelle le jeune adulte doit faire face à de nombreuses adaptations¹ ». Un des enjeux qui en découle est l'assouplissement des frontières entre les services aux jeunes et aux adultes.

En 2005, le Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire (CJM-IU), l'Hôpital Louis-H. Lafontaine (HLHL) et l'Hôpital Rivière-des-Prairies (HRDP) se sont associés pour développer une offre de service, conjointe et intégrée, pour une clientèle de jeunes de 16 à 20 ans ayant des problèmes de santé mentale et hébergée en réadaptation au CJM-IU, à la résidence Paul-Pau. Paul-Pau est une ressource d'hébergement de neuf places, qui permet une transition harmonieuse entre le réseau des services à la jeunesse et celui des services aux adultes. La résidence permet de combler ce vide dans l'offre de service en santé mentale, auquel fait face la clientèle ciblée.

En effet, plusieurs jeunes hébergés au CJM-IU et qui sont suivis en pédopsychiatrie pour des problèmes de santé mentale se retrouvent devant un vide de services lorsqu'ils arrivent à l'âge de 18 ans. À cet âge, ces jeunes, qui ont connu d'importants problèmes psychosociaux et familiaux, ne peuvent compter sur un soutien familial adéquat et sont à grand risque d'exclusion sociale. Plusieurs connaissent, après leur séjour en centre jeunesse qui se termine à leur majorité, une détérioration de leur santé physique et mentale, une dégradation de leurs conditions de vie, l'itinérance, la toxicomanie, la prostitution ainsi que des problèmes avec la justice. Ce service permet d'assurer une meilleure transition entre l'adolescence et le stade de jeune adulte, entre les services des CJM-IU et ceux de la psychiatrie adulte.

L'article en titre aborde les principaux paramètres de cette ressource qu'est la résidence Paul-Pau. Après une brève présentation des caractéristiques de la clientèle visée par ce projet, l'article décrit les objectifs généraux et spécifiques du programme, les mécanismes de concertation et de gouvernance impliqués dans sa mise en œuvre ainsi que les perspectives méthodologiques et analytiques de l'évaluation du programme.

LA CLIENTÈLE

La clientèle visée par ce projet est celle des jeunes de 16 à 20 ans ayant un diagnostic psychiatrique et un suivi en pédopsychiatrie ou en psychiatrie adulte. Ils reçoivent des



services du CJM-IU et des services d'hébergement en application de la *Loi sur la protection de la jeunesse* (LPJ) et de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS). Les diagnostics les plus courants sont les troubles de l'attachement, le syndrome Gilles de la Tourette, la toxicomanie, les troubles anxieux, la dépression, la déficience légère, le déficit de l'attention, le syndrome post-traumatique, le trouble bipolaire, les troubles psychotiques, les troubles schizo-affectifs et le trouble de personnalité limite.

Ces jeunes, à 18 ans, se retrouvent en quête de liberté et d'autonomie sans avoir développé jusque-là les habiletés et les compétences nécessaires. Ils n'arrivent pas à reconnaître leurs propres besoins, ce qui est un obstacle majeur à d'éventuelles demandes de services. C'est notamment pour ce motif que les jeunes de 18 à 25 ans sont sous-représentés dans les services psychiatriques adultes, non pas parce que les besoins sont moins présents, mais

parce qu'il est difficile de rejoindre cette tranche de la population nécessitant ce type de services. Certains n'ont pas acquis suffisamment d'autonomie pour se prendre en main à 18 ans et ne peuvent compter sur un soutien familial adéquat. Ils peuvent faire face, après un certain temps, à une détérioration de leur santé physique et mentale à cause d'une dégradation de leurs conditions de vie causée notamment par l'itinérance, la toxicomanie et la prostitution. Ils peuvent également éprouver des problèmes avec la justice en lien avec leur style de vie.

Les organismes communautaires arrivent difficilement à répondre à ces jeunes qui présentent une problématique de santé mentale. L'organisme *Dans la rue* mentionnait qu'un très grand nombre de jeunes qui sollicitent leur aide ont une problématique importante de santé mentale. Ceux-ci ont bénéficié très souvent, à l'adolescence, des services des centres jeunesse.

Les organisations pédopsychiatriques, psychiatriques et le CJM-IU éprouvent depuis longtemps des difficultés importantes pour soutenir adéquatement cette clientèle particulièrement vulnérable. Chacun de leur côté, aucun des partenaires de ce projet n'a pu identifier une solution efficace.

DESCRIPTION DU PROGRAMME

Le programme vise à assurer, aux garçons et filles de 16 à 20 ans provenant du CJM-IU et ayant des problèmes sévères de santé mentale, un processus harmonieux de transition entre le réseau des services à la jeunesse et celui des services aux adultes. Le programme les soutient dans cette période charnière de leur vie et les aide dans le maintien et le développement de leurs compétences et de leur autonomie en visant une amélioration de leur qualité de vie. Pour cela, le programme consiste à offrir aux jeunes des services de réadaptation avec hébergement et des services psychosociaux adaptés à leurs besoins et caractéristiques, afin

de leur permettre d'accroître leurs compétences aux plans personnel, relationnel et fonctionnel. La résidence Paul-Pau, située dans l'est de Montréal, offre un milieu de vie grandement individualisé qui permet aux jeunes de s'approprier, à leur rythme, davantage de liberté et d'autonomie et ce, au fur et à mesure de leur évolution.

LES OBJECTIFS D'INTERVENTION

Les objectifs de l'intervention sont au nombre de quatre : soutenir la transition à l'âge adulte, développer l'autonomie, stimuler la motivation et favoriser l'intégration sociale.

Soutenir la transition à l'âge adulte

Un objectif central de l'intervention est de soutenir les jeunes admis dans leurs multiples transitions : transition entre l'adolescence et l'âge adulte, transition entre le réseau de la jeunesse et celui des adultes, transition entre la vie en centre jeunesse et un projet de vie permanent. Certains jeunes, au tournant de leurs 18 ans, ont encore besoin d'intervention de réadaptation; les défis pour ces jeunes sont nombreux et le soutien dont ils ont besoin est à la fois important, mais aussi propice à d'importants défis.

Développer l'autonomie

Intimement liées à la notion de transition à la vie adulte, viennent la notion et la nécessité de l'autonomie. Le jeune doit développer son autonomie et se préparer à sa vie adulte. Sa santé mentale a eu un impact important dans son parcours en centre jeunesse; son développement de compétences et d'autonomie s'en est donc trouvé altéré. Le développement de l'autonomie vise toutes les sphères de la vie : la préparation des repas, les soins d'hygiène, le ménage, les achats, la gestion du budget... À cet égard, les plans

d'intervention comprennent généralement des objectifs spécifiques liés au développement de l'autonomie.

Stimuler la motivation

Dans la foulée des enjeux entourant la transition à l'âge adulte et d'une préoccupation dans l'intervention pour le développement de l'autonomie des jeunes, vient le défi crucial de stimuler la motivation. À la suite du vécu très structuré en centre jeunesse, il y a un véritable défi à stimuler la motivation des jeunes, à faire en sorte que l'initiative vienne d'eux-mêmes et qu'ils croient en la valeur de leur propre autonomie. À cet âge, ils sont encore adolescents et la mobilisation n'est pas acquise.

Favoriser l'intégration sociale

Pour ces jeunes, une transition vers l'âge adulte culmine dans une intégration sociale et le développement de leur potentiel afin de leur permettre de s'intégrer dans la communauté et de poursuivre une vie satisfaisante et gratifiante. Il est important de soutenir l'action ou de mettre en mouvement ces jeunes dans un programme d'études ou d'emploi. À tous ces objectifs, est également liée la notion de compétence dans les relations interpersonnelles, dont les acquis réalisés en centre jeunesse sont encore à généraliser et à transférer dans d'autres contextes, avec d'autres personnes. Une transition harmonieuse entre les milieux favorise le maintien et le développement de compétences interpersonnelles.

LES OBJECTIFS DU PROGRAMME

Trois objectifs sont visés par le programme : améliorer l'accès et la continuité des services, favoriser l'émergence d'une nouvelle pratique, favoriser l'intégration des expertises et le transfert des connaissances.

Améliorer l'accès et la continuité des services

Dans le cadre de la LPJ, l'intervention se réalise quand le jeune et son entourage n'arrivent pas à se mobiliser dans la réponse à donner au jeune pour résoudre la situation compromettant son développement. Admis à la résidence Paul-Pau vers 17 ans, celui-ci apprend à connaître le réseau adulte et communautaire. La frontière existant entre le réseau à l'enfance et celui dévolu aux adultes est, pour lui, devenue transparente.

Plusieurs jeunes adultes commencent à recevoir des services en réadaptation psychiatrique adulte vers 22 ou 23 ans après un passage par l'itinérance et les souffrances qui s'y rattachent. En plus d'avoir une situation physique et mentale grandement détériorées, les liens entre la pédo-psychiatrie et la psychiatrie ont été rompus. Les informations psychosociales ne sont plus accessibles. L'intervention conjointe à la résidence Paul-Pau permet d'assurer une transition entre les professionnels à l'enfance et ceux à l'adulte.

Favoriser l'émergence d'une nouvelle pratique

Le projet constitue une expérience unique dans la mesure où il réunit des organisations aussi distinctes dans des secteurs d'activité aussi proches, mais à la fois éloignés par des cadres légaux différents. Les partenaires proviennent de cultures organisationnelles à mille lieux l'une de l'autre, de cultures de dispensation de services passablement différentes, mais partagent à la fois des valeurs très semblables centrées sur les besoins de la clientèle et le désir de trouver des réponses adaptées à leurs besoins. Jumeler tout cela dans un service à une clientèle maintenant commune force le développement de nouveaux savoirs et de nouvelles pratiques.

Le personnel éducatif de la résidence Paul-Pau relève de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine, à l'exception d'un psychoéducateur du centre jeunesse qui soutient l'équipe et les jeunes dans leurs démarches. Le contexte d'intervention à Paul-Pau est très différent du contexte d'intervention des autres ressources communautaires de l'Hôpital; plusieurs mouvements de personnel ont eu lieu avant que l'équipe éducative se stabilise.

Le personnel éducateur de HLHL a développé, au fil des ans, une expertise avec une clientèle souffrant de troubles mentaux. Il est dédié et a fait le choix de cette clientèle. Il continue de développer son expertise en réadaptation et en pédopsychiatrie ainsi que les attitudes éducatives les plus porteuses. Les capacités d'observation, d'évaluation et de communication sont les pierres angulaires d'un travail multidisciplinaire. Le personnel de l'HLHL travaillant en

l'élaboration et à la réalisation du plan d'intervention intégré et de ses révisions. C'est donc du personnel éducateur de l'HLHL, assumé financièrement par l'HLHL, qui assure l'intervention de proximité auprès de la clientèle.

Cette clientèle propose des défis particuliers aux organisations. La mise en place d'une équipe multidisciplinaire répond à un certain nombre de ces défis. Cette équipe multidisciplinaire génère une intégration d'expertise et une optimisation des services de réadaptation et des soins pédopsychiatriques.

L'équipe multidisciplinaire est composée de professionnels (éducateurs, psychoéducateurs, travailleurs sociaux, psychologues, sexologues, infirmiers, psychiatres, chercheurs et gestionnaires) des trois organisations. Ces principaux rôles sont : l'évaluation de chacun des clients,

.....
L'ÉDUCATEUR PLANIFIE, ORGANISE, ANIME ET UTILISE LES DIFFÉRENTS MOMENTS DE VIE, LES ACTIVITÉS PSYCHOÉDUCATIVES ET LES ACTIVITÉS D'INTÉGRATION AUPRÈS DE LA CLIENTÈLE.

pédopsychiatrie a développé cette expertise. Il est particulièrement impliqué dans l'intégration des processus cliniques intégrés. L'éducateur planifie, organise, anime et utilise les différents moments de vie, les activités psychoéducatives et les activités d'intégration auprès de la clientèle. Il assure un accompagnement individualisé du jeune et de ses parents, et agit comme agent de liaison auprès des partenaires scolaires et des organismes communautaires. Par l'observation et la consignation des indices comportementaux de la clientèle, il contribue à l'élaboration et à la réalisation des plans de soins avec une équipe multidisciplinaire. Il participe à

l'identification de leurs besoins et le suivi par la mise en place des moyens et traitements dans un éventail de champs d'expertise. Les évaluations de chacun sont mises à contribution pour une compréhension globale du jeune et l'élaboration d'un plan de services intégrés en collaboration avec l'équipe éducative.

Favoriser l'intégration des expertises et le transfert des connaissances

Ces jeunes ont des besoins de plusieurs ordres qui font appel aux différentes expertises développées dans chacune des organisations partenaires. L'organisation des services et la contribution de tous



permettent à ces expertises de s'intégrer dans l'offre de service développée.

Dans la foulée de l'intégration des expertises pour la clientèle ciblée pour la résidence Paul-Pau, plusieurs activités de formation, évaluations de programmes, colloques et autres permettent de repousser également les frontières des connaissances.

La résidence Paul-Pau soulève l'intérêt de plusieurs milieux d'intervention autant par le caractère novateur de son offre de service que par le caractère dynamique des mécanismes de gouvernance. Les intervenants et gestionnaires sont régulièrement appelés à présenter l'organisation de l'offre de service et les résultats de leurs interventions en participant à de nombreux colloques, congrès et autres activités de transfert de connaissance.

DES MÉCANISMES DE CONCERTATION ET DE GOUVERNANCE

La contribution de chacun des établissements partenaires a été



structurée selon les prémisses que chaque organisation contribue en fonction de sa mission et de ses expertises et assume les coûts liés à ses contributions.

Dans ce contexte d'intervention, un grand nombre d'acteurs joignent leurs analyses, leurs évaluations et leurs expertises dans l'intervention auprès des mêmes jeunes. Également dans un contexte novateur, des organisations joignent leurs ressources et leurs cultures pour améliorer les services rendus à la clientèle. Pour rendre efficace la concertation, des mécanismes qui laissent place à l'expression et à la créativité de chacun sont mis en place.

C'est dans un partage clair des responsabilités et dans un esprit de cogestion que s'articule le soutien aux équipes par les chefs de service des trois organisations. Les stratégies de mobilisation du personnel ainsi que les stratégies de développement de nouvelles pratiques s'articulent conjointement.

Il existe plusieurs groupes de développement où des représentants de chaque organisation se mobilisent autour de ce projet commun notamment, le développement de programme, l'intégration des processus cliniques, le suivi des plans de réinsertion sociale, le développement d'un plan de formation des intervenants. Ces axes de développement et de soutien permettent à chacun de faire un peu sien cette offre de services spécialisés et intégrés.

Un comité opérationnel et de suivi, composé des directions des organisations et des chefs de service, soutient le développement de ces mécanismes de concertation. Il assure le suivi de l'entente et agit comme troisième niveau de règlement de litige. Les directions générales assurent également un suivi de l'évolution de cette offre de service intégrée. C'est en demeurant centré sur les besoins particuliers de la clientèle qu'émergent les synergies nécessaires au développement de pratiques novatrices. Un comité d'évaluation

du programme, composé de gestionnaires et de chercheurs, encadre l'agent chargé de l'évaluation de l'implantation du programme.

Des conseils d'administration jusqu'aux intervenants de proximité, tous sont sensibles aux besoins particuliers de cette clientèle particulièrement fragile, l'une des plus marginalisées, stigmatisées et ostracisées de notre société. Tous sont conscients qu'ils ne peuvent à eux seuls faire face à la complexité des problématiques présentes et chacun entretient l'idée que c'est ensemble que la différence peut être faite.

Le premier défi rencontré, avant même la mise en place de l'offre de service, a été l'établissement de ce partenariat. Pour trouver moyen de développer des services pour assouplir les frontières, il faut faire face ensemble à ces mêmes frontières, les identifier, les comprendre, les aplanir; cela n'a pas été une mince tâche. Il arrivait souvent que l'on utilise le même mot pour parler de deux choses différentes ou des

mots différents pour parler de la même chose; il fallut donc aplanir la barrière du langage, se doter d'un langage commun, d'une base qui parle de la largeur des frontières. Nous faisons face à des cultures organisationnelles, des cultures de dispensation de services, des mandats légaux différents... en fait, trois cultures différentes de partenariat. Or, une seule volonté nous unissait, celle de répondre aux besoins de cette clientèle pleine de potentiel, mais qui commence sa vie d'adulte en portant de lourds facteurs de risques d'exclusion sociale et pour qui, les facteurs de protection ne sont pas consolidés. C'est cette volonté d'offrir des réponses aux jeunes les plus à risque qui nous a fait passer par-dessus nos préjugés gonflés par la méconnaissance et qui a permis le premier aplanissement des frontières.

.....

LES PLANS DE TRANSITION ONT DÛ FAIRE L'OBJET D'AJUSTEMENTS IMPORTANTS, COMPTE TENU DE L'ÉCART IMPORTANT ENTRE LA RÉALITÉ DU CONTEXTE DE RÉADAPTATION DU CENTRE JEUNESSE ET CELLE DE PAUL-PAU.

.....

La mise en place du programme de transition Paul-Pau implique de nombreux enjeux relatifs au transfert : le transfert des jeunes du centre jeunesse vers la résidence Paul-Pau mais également, ceux relatifs au transfert du dossier médical des jeunes de la pédopsychiatrie vers la psychiatrie adulte.

Beaucoup d'efforts ont été consentis pour bien préciser les mécanismes de référence et d'accès pour les jeunes hébergés en centre jeunesse vers la résidence Paul-Pau. Plus de 550 intervenants psychosociaux peuvent potentiellement y référer un jeune. Le programme vise des jeunes de 16 à 17 ans qui ont un diagnostic psychiatrique, qui sont suivis en

pédopsychiatrie, qui vivent sous l'application de la LPJ et de la LSSSS; des jeunes dont l'évaluation nous porte à conclure qu'ils auront des besoins de réadaptation avec hébergement après l'atteinte de leurs 18 ans. Une fois ces critères rencontrés, une évaluation est réalisée par les services de l'accès du CJM-IU pour s'assurer de l'adéquation entre les besoins du jeune et l'offre de service de Paul-Pau. Par la suite, un comité conjoint d'admission, auquel participent les trois partenaires, valide l'évaluation et confirme l'admission. Au fil du temps, les critères d'admission se raffinent, à mesure que se précise la clientèle pouvant bénéficier d'une telle approche.

Le défi réside dans le développement d'un plan de transition entre la ressource du centre jeunesse et Paul-Pau de sorte à mettre les condi-

tions en place pour que le jeune conserve ses acquis une fois installé dans son nouveau milieu de vie. Les plans de transition ont dû faire l'objet d'ajustements importants, compte tenu de l'écart important entre la réalité du contexte de réadaptation du centre jeunesse et celle de Paul-Pau. La programmation à la résidence Paul-Pau a également fait l'objet de travaux afin de maintenir le profil des milieux d'hébergement afin de diminuer les écarts entre les deux types de ressources.

Les enjeux de transfert de dossiers demeurent encore aujourd'hui importants. Tel que mentionné précédemment, l'intervention à Paul-Pau semble mettre en évidence

une difficulté qui existe dans le milieu de la psychiatrie. Les délais de transfert sont longs, ce qui crée une diminution de l'intensité du suivi poursuivi occasionnellement en pédopsychiatrie. Certains dossiers ne se trouvent pas transférés parce que la situation est évaluée comme relevant de la première ligne.

Des solutions émergent de la concertation. D'abord, le soutien du *Programme des troubles de personnalité*, même s'il a été temporairement interrompu, a soulevé beaucoup d'espoir parmi les intervenants et les responsables de la résidence Paul-Pau. L'implication d'une médecin généraliste, intéressée par le projet Paul-Pau et se disant prête à suivre les jeunes – et au besoin à les référer au module d'évaluation-liaison (MEL) pour évaluation – a aussi suscité de l'espoir dans l'équipe. Actuellement, il reste à voir comment cela pourra se concrétiser et quelles solutions seront apportées aux besoins de suivi psychiatrique des jeunes.

Enfin, de l'avis de certains, la ratification prochaine de l'entente entre HLHL et HRDP sur la question du transfert de dossiers médicaux pourrait sans doute aider, de même que la mise en place des équipes de santé mentale de première ligne des trois centres de santé et de services sociaux (CSSS) de l'est de l'île de Montréal, qui pourraient assumer le suivi médical des jeunes de Paul-Pau qui ne sont pas admis aux services de suivi médical de HLHL.

ÉVALUATION DES RESULTATS

Pour répondre aux visées de l'évaluation du programme au plan clinique, deux devis de recherche sont proposés dans lesquels les avantages d'un devis quantitatif et ceux d'un devis qualitatif sont combinés. Des données quantitatives sont recueillies, pour une trentaine

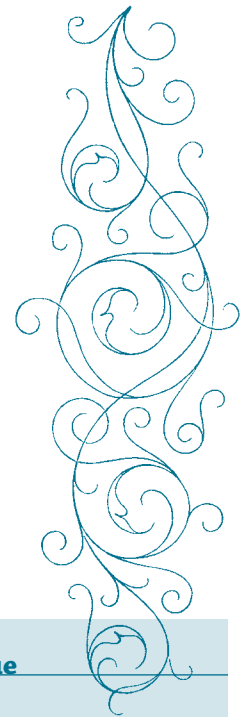
de jeunes, sur différentes dimensions de la santé physique et mentale et du fonctionnement psychosocial des jeunes, ceci pour chacune des trois années du projet d'évaluation. Ces données permettront d'obtenir des profils d'évolution sur plusieurs axes du fonctionnement. En outre, les données du premier temps de mesure, qui se fait dans les premières semaines de l'arrivée du jeune, permettent d'obtenir des données pour décrire en détail le profil clinique de la clientèle. Les données de chaque temps de mesure successif fourniront autant d'informations sur l'évolution clinique des jeunes.

Le volet clinique qualitatif vise à explorer plus à fond les perceptions des différents acteurs-clés dans ce projet (les jeunes, les intervenants, les familles) quant à l'évolution des jeunes durant la durée du projet et aux retombées du programme sur cette évolution. L'approche adoptée pour ce volet est fondée sur la constitution d'histoires de cas préstructurées. Ce type d'approche est particulièrement utile lorsque les questions de recherche sont relativement bien définies au départ.

Les données préliminaires nous ont permis de faire un certain nombre d'ajustements au programme encore en implantation; il s'agissait d'un des objectifs de cette évaluation de l'implantation du programme. Les données recueillies jusqu'à maintenant, sont très positives et encourageantes. Dans l'ensemble, les perceptions générales des intervenants, jeunes, parents et gestionnaires face au programme de transition sont positives. Il se dégage un large consensus autour de la pertinence du programme et de sa réponse à des besoins réels et importants. On note aussi qu'il y aurait sans doute lieu de développer davantage de ressources et de programmes similaires.

CONCLUSION

Tous ceux qui gravitent autour de la résidence Paul-Pau ont l'intime conviction que le rapprochement entre ces organisations et ces disciplines ont permis de créer autour de ces jeunes particulièrement fragiles et leurs parents, des conditions de réadaptation et des conditions de soins psychiatriques dans un milieu qui, par ses caractéristiques d'évaluation de la clientèle et d'intensité de l'intervention, répond à la complexité de leur problématique et permet l'apprentissage des habiletés nécessaires visant l'intégration sociale, scolaire et professionnelle. Ainsi, les frontières se sont aplanies entre les services à la jeunesse et les services dévolus aux adultes, condition nécessaire afin d'arriver, autant que faire se peut, à ce que ces jeunes aient une place gratifiante dans la société. <



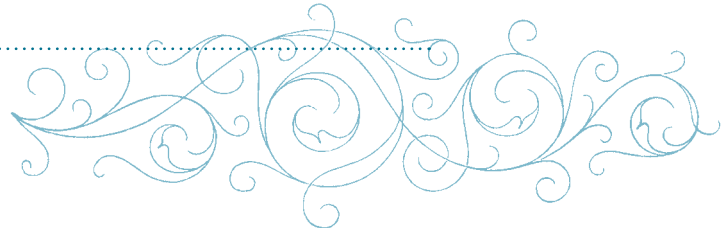
Référence bibliographique

- 1 Trépanier, J. et Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (2008). *Plan d'action ministériel en santé mentale 2005-2010 "la force des liens": planification de la phase II à Montréal*, Montréal, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, service de planification et du développement stratégique.



LA COLLABORATION CJM-IU/CSSS DANS L'INTERVENTION AUPRÈS DES JEUNES DANS LE CADRE DES MODIFICATIONS À LA *LOI SUR LA PROTECTION DE LA JEUNESSE* EN 2007

Naïma Bentayeb, doctorante en administration publique, analyse et management des politiques publiques, École nationale d'administration publique,
Martin Goyette, titulaire Chaire de recherche du Canada sur l'évaluation des actions publiques à l'égard des jeunes et des populations vulnérables (CREVAJ), professeur agrégé, ENAP



INTRODUCTION

Les nouvelles dispositions de la *Loi sur la protection de la jeunesse* (LPJ) sont en vigueur depuis juillet 2007 au Québec. L'esprit de la loi incite à la collaboration entre les centres jeunesse (CJ) et les ressources du milieu, l'objectif étant de maintenir une continuité des services aux jeunes en difficulté. La mise en œuvre des amendements de la LPJ s'est traduite par la mise en place de plusieurs mécanismes au niveau des centres jeunesse.

Hormis la formation offerte par le *Programme national de formation* (PNF), à Montréal, un comité tripartite (CJ, CSSS et Agence de santé et des services sociaux) s'est vu confier plusieurs mandats relatifs à la mise en œuvre de la LPJ. Un sous-comité « Collaborations » a procédé à la révision du *Guide de collaboration CLSC/CJ*. En mai 2008, le *Guide de partenariat CSSS/CJ* a été publié.

Ainsi, autant le sens des amendements de la LPJ que les mécanismes de mise en œuvre renforcent l'importance de la collaboration dans le domaine de la protection de la jeunesse. Dans ce contexte, il est important d'évaluer la mise en œuvre de ce processus afin d'analyser son application dans les pratiques. À cet effet, nous avons mené une évaluation de mise en œuvre des nouvelles dispositions de la LPJ en lien avec la collaboration au Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire (CJM-IU). L'analyse est qualitative et trois sources de données

ont été utilisées : l'analyse documentaire, le questionnaire qualitatif et l'entretien individuel. Des acteurs du CJM-IU et des CSSS ont participé à cette étude.

Comme toute recherche, la nôtre comporte certaines limites. La première limite est d'ordre méthodologique, dans la mesure où cette évaluation n'est basée que sur une seule cas à l'étude. De plus, les perceptions exposées dans cet article représentent le point de vue d'un échantillon restreint d'acteurs du CJM-IU et des CSSS. Enfin, il est important de rappeler que la collecte des données a été entamée deux ans après la mise en œuvre des nouvelles dispositions de la LPJ et un an après la mise en œuvre du *Guide de partenariat CSSS/CJ*. Il est possible que certains constats soient attribuables à un stade d'adaptation et d'intégration de ces nouveaux changements.

La présente étude a pour objectif de comprendre comment les amendements de la LPJ en lien avec la collaboration se sont traduits dans la pratique collaborative entre le CJM-IU et les CSSS et quelles en sont les retombées éventuelles. À cette fin, l'article comporte cinq volets : **dans un premier temps**, nous procéderons à une brève présentation de l'objectif de la LPJ en lien avec la collaboration. **Ensuite**, nous exposerons les principaux mécanismes développés au CJM-IU pour la mise en œuvre de ces dispositions. **Dans un troisième temps**, nous proposerons une définition du concept de

collaboration. Cette partie de la recherche vise à dégager une compréhension de certaines dimensions du cadre d'analyse développé à cet effet. **Le quatrième volet** sera dédié à la présentation des principaux résultats de l'étude. **Pour conclure**, nous consacrerons la dernière partie à discuter certains enjeux de la collaboration CJM-IU/CSSS.

LA LPJ ET LA COLLABORATION

En intervention sociale, certaines situations complexes méritent l'intervention de plusieurs organisations ayant des compétences et des expertises complémentaires. Dans ce contexte, la collaboration interorganisationnelle est devenue un mécanisme de travail de plus en plus adopté; c'est le cas, notamment, dans le domaine de la protection de la jeunesse où centres jeunesse (CJ), réseau de la santé et des services sociaux et réseau communautaire doivent collaborer pour rendre des services aux jeunes et garantir ainsi une continuité des services.

Au cours de son existence, la LPJ a connu des modifications et plusieurs études et rapports ont été publiés à son sujet. À l'annexe 1 du rapport *L'intervention judiciaire en matière de protection de la jeunesse : Constats, difficultés et pistes de solutions*, Turmel et ses collègues (2004) présentent une synthèse des principaux rapports afférents au questionnement de la LPJ allant du *Rapport Harvey I* (1988) aux travaux du comité de coordination des chantiers jeunesse présentés en 2001. Tous appellent vers une forme ou une autre de travail collaboratif indispensable dans le domaine de la protection de la jeunesse.

Les modifications de la LPJ en 2007 se basent dans une large mesure sur les recommandations formulées par Dumais et ses collègues dans leur rapport connu sous le nom de

Rapport du comité d'experts. L'esprit de la *Loi sur la protection de la jeunesse*, amendée en 2007, va dans le sens d'une tendance généralisée dans le domaine social qui favorise le travail collaboratif afin de mieux servir la population. En effet, la LPJ vient renforcer l'importance de la collaboration entre les centres jeunesse et les ressources du milieu (art. 50, 54, 55...). La protection de la jeunesse est présentée comme une responsabilité collective (art. 2.3). La collaboration entre les centres jeunesse et les ressources du milieu est nécessaire afin d'assurer la stabilité et la continuité dans la vie des enfants, l'objectif ultime de la LPJ.

LA LPJ, LA COLLABORATION ET LE CJM-IU

À Montréal, un des mécanismes de mise en œuvre des nouvelles dispositions de la LPJ a été la mise en place d'un comité tripartite composé des représentants de l'Agence de la santé et des services sociaux, des centres jeunesse (CJM-IU et Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw) et des CSSS. De ce comité, un sous-comité a été dédié à la question de la collaboration. *Le Guide de partenariat CSSS/CJ*, publié en mai 2008, constitue une révision du *Guide de collaboration CLSC/CJ* de 2001 et a

été le fruit du travail du sous-comité « Collaborations ». Dans la section *Déclaration d'engagement* du même guide, nous lisons que le guide « s'inscrit dans la démarche de mise en œuvre de la *Loi sur la protection de la jeunesse* révisée et en vigueur dans tout le Québec depuis le 9 juillet 2007 ». (*Guide de partenariat*, 2008, p. II)

Ce guide institutionnalise les échanges entre les CJ et les CSSS; des personnes-liaison et des cadres désignés ont été nommés afin de représenter leurs organisations respectives lors des échanges. Les personnes-liaison sont des conseillers à l'accès au CJM-IU. Celles des CSSS occupent le poste de coordonnateur ou de chef du programme *Jeunes en difficulté*¹. Le guide décrit la personne-liaison comme étant « un acteur-clé dans la fluidité des services interétablissement » et lui attribue un rôle « d'information et d'acheminement des demandes du partenaire » (*Guide de partenariat*, p. 5). Le but de la nomination des cadres désignés est de « résoudre les situations d'impasse clinique ou administrative » (*Guide de partenariat*, p. 6). Après la diffusion du *Guide de partenariat*, un comité d'animation composé de certains des membres du sous-comité « Collaborations » a entamé la préparation d'une tournée d'animation pour faire connaître et expliquer le nouveau guide au niveau des douze CSSS de Montréal.

PERSPECTIVES ANALYTIQUES ET MÉTHODOLOGIQUES

Afin de mettre en contexte les résultats présentés dans cet article, cette section se consacre à la présen-

EN INTERVENTION SOCIALE, CERTAINES SITUATIONS COMPLEXES MÉRITENT L'INTERVENTION DE PLUSIEURS ORGANISATIONS AYANT DES COMPÉTENCES ET DES EXPERTISES COMPLÉMENTAIRES.

tation de certaines définitions du concept de collaboration et de ses concepts voisins, la coopération et la coordination. Ensuite, nous introduisons les principes du cadre d'analyse adopté dans le cadre de cette étude. Des considérations d'ordre méthodologique seront, enfin, développées.

Perspectives analytiques

Le concept de collaboration étant souvent utilisé d'une manière interchangeable avec les concepts de coopération et de coordination, une clarification des caractéristiques des trois concepts permettra une meilleure différenciation. Il arrive aussi que le terme collaboration soit utilisé comme un « concept-chapeau » qui regroupe plusieurs niveaux de travail collectif allant des moins formels aux plus formels.

La **coordination** se caractérise par des relations plus formelles et une mention claire de la contribution de chaque partie prenante dans l'effort conjoint. Elle est aussi caractérisée par un ensemble d'actions concertées qui permet de gérer les interdépendances entre différentes activités. Dans ce sens, la coordination nécessite une définition claire des rôles, une organisation structurée des tâches, et une assignation précise des tâches aux rôles. Selon Harbert et ses collègues (1997), la coordination implique des activités conjointes en gardant une autonomie totale pour la réalisation des buts et des responsabilités propres à chaque organisation.

La **coopération**, quant à elle, se caractérise par des relations souvent

qualifiées de compromis informels, qui prennent forme en l'absence d'une définition formelle de la planification et la réalisation d'activités communes. La coopération garantit l'autonomie des différentes parties prenantes en se basant essentiellement sur la communication (échange et partage d'informations). Ainsi, la coopération se réalise sous forme d'entraide entre les organisations afin de réaliser un but commun (Harbert, Finnegan et Tyler, 1997).

La littérature propose une multitude de définitions du concept de **collaboration**. Suite à une revue analytique des différentes définitions recensées dans la littérature (Bentayeb, 2010), il se dégage un point de vue intéressant qui considère le contexte de la collaboration comme facteur déterminant de l'efficacité de celle-ci. Dans le cadre de cette étude, nous avons retenu la définition de Thomson (2001) :

« [Traduction] [la collaboration est] un **processus** dans lequel des acteurs autonomes interagissent à travers des négociations formelles et informelles et créent conjointement **les règles et les structures de gouvernance** pour leurs relations ainsi que la **façon de fonctionner ou de décider** des enjeux qui les ont amenés à travailler ensemble,

c'est un processus qui implique des **normes partagées** et des **interactions mutuellement bénéfiques** »² (2001, p. 163).

Ainsi, nous considérons que la collaboration est un processus complexe qui implique des acteurs autonomes engagés dans la résolution d'un problème interdépendant selon des règles et des normes prédéfinies. Afin de favoriser sa réussite, la collaboration nécessite plusieurs conditions. L'analyse des différents cadres et approches d'évaluation recensés nous a permis de constater que le contexte est un élément clé dans l'évaluation de la collaboration. Le processus d'implantation des nouvelles dispositions de la LPJ et le contexte de la collaboration au niveau des deux partenaires agissent sur l'application pratique de ces dispositions et leur traduction en termes de collaborations dans l'intervention auprès des jeunes comme l'illustre le graphique à la figure 1.

L'état de la collaboration est ainsi le résultat non seulement des mécanismes de mise en œuvre des amendements de la LPJ, mais aussi des facteurs organisationnels et individuels du contexte de la collaboration (Bentayeb, 2010).

Figure 1 : Cadre d'analyse de la collaboration interorganisationnelle (Bentayeb, 2010)



Problématique et objectifs de recherche

Nous avons vu que l'esprit des modifications de la LPJ incite à la collaboration. En pratique, la mise en application de cette obligation législative dépend de plusieurs facteurs contextuels qui agissent sur son application. Les écrits théoriques sur la diffusion des innovations et l'implantation des interventions publiques reconnaissent qu'il y a toujours eu un écart ou un « pont » entre la théorie et la pratique (Brekke *et al.*, 2009; Fixsen *et al.*, 2009). En effet, même les interventions les mieux planifiées rencontrent des difficultés d'application dans le monde réel. Des facteurs organisationnels et individuels peuvent faciliter ou encore entraver la mise en pratique

qualitative. Nous avons utilisé trois sources de données :

- **l'analyse documentaire** qui consistait à prendre connaissance et à analyser tout document mis à notre disposition ou trouvé sur Internet, à savoir les guides de partenariat, les différents rapports au sujet de la LPJ, les comptes rendus du sous-comité « Collaborations », les numéros *Info LPJ* au sujet de la collaboration...
- **le questionnaire électronique**³ avait pour but de recueillir les perceptions des intervenants du CJM-IU sur le travail en collaboration avec tous les partenaires externes. Nous avons tenté de faire état de la perception des intervenants

CJM-IU. Huit des neuf personnes-liaison nommées dans le *Guide de partenariat CSSS/CJ* par le CJM-IU ont été rencontrées. De plus, nous avons sollicité la participation de trois cadres du CJM-IU qui, dans leurs mandats respectifs, sont en étroite collaboration avec les CSSS. Les trois cadres ont été rencontrés. De même, quatre personnes-liaison représentant quatre CSSS différents ont participé à cette évaluation. Les entrevues ont été réalisées entre juillet et décembre 2009.

RÉSULTATS

Cette section est consacrée à la présentation des principaux résultats de l'étude. Tout d'abord, nous allons exposer les deux principaux mécanismes de mise en œuvre des amendements de la LPJ en lien avec la collaboration, à savoir la formation PNF et le *Guide de partenariat CSSS/CJ*. Ensuite, les perceptions d'un échantillon d'intervenants du CJM-IU et des CSSS à propos des retombées des amendements sur la collaboration et les échanges entre partenaires seront présentées. Enfin, nous tenterons de mettre en contexte ces perceptions en présentant certaines particularités contextuelles autant au niveau du CJM-IU qu'au niveau des CSSS.

DES FACTEURS ORGANISATIONNELS ET INDIVIDUELS PEUVENT FACILITER OU ENCORE ENTRAVER LA MISE EN PRATIQUE DE CETTE COLLABORATION

de cette collaboration; d'où la pertinence de mener une évaluation pour comprendre le processus de mise en œuvre des nouvelles dispositions de la LPJ en lien avec la collaboration.

Cet article présente les résultats d'une étude visant à évaluer la collaboration entre le CJM-IU et ses partenaires externes dans le contexte de l'implantation des nouvelles dispositions de la LPJ en 2007. L'objectif étant de comprendre comment les amendements de la LPJ en lien avec la collaboration se sont traduits dans la pratique collaborative entre le CJM-IU et les CSSS et quelles en sont les retombées éventuelles en considérant les particularités contextuelles des deux partenaires.

Perspectives méthodologiques

Afin de répondre à nos préoccupations, nous avons favorisé l'analyse

quant aux retombées des nouvelles dispositions de la LPJ sur la collaboration en fonction des facteurs contextuels ainsi que sur la nature de leurs échanges avec les partenaires externes dans ce contexte. Le questionnaire a été mis en ligne entre juillet et septembre 2009. Quarante-neuf intervenants ont répondu au questionnaire. Ces intervenants relevaient des services Application des mesures (AM) des directions des services territoriaux nord-ouest et sud-est et de la DPJ (services Réception et traitement des signalements (RTS), Évaluation-orientation (ÉO), ainsi que la Révision).

- **l'entretien individuel**, quant à lui, approfondit la collaboration *CJM-IU/CSSS*. Nous avons approché les personnes-liaison pour la collaboration entre les CSSS et le

Processus d'implantation des amendements de la LPJ touchant à la collaboration

Le processus d'implantation réfère aux mesures, actions ou activités développées pour soutenir la mise en œuvre de la LPJ amendée. Pour le cas de la collaboration CSSS/CJM-IU dans le cadre des nouvelles dispositions de la LPJ, nous avons identifié, principalement, la formation offerte par le PNF et le *Guide de partenariat CSSS/CJ* (2008).

La formation PNF

En ce qui concerne la formation PNF,

du côté du CJM-IU, les participants l'ont tous appréciée parce qu'elle a permis de revoir des intervenants des deux organisations et une meilleure compréhension du sens de la LPJ.

« Ce qu'on a bien fait avec les modifications de la loi, c'est aussi de former de façon plus large. Les gens des CSSS, il y a eu plus de personnes qui se sont fait présenter les modifications de la loi, et par le fait même beaucoup plus le sens de la *Loi sur la protection de la jeunesse*. Cela a eu des impacts. Si je prends, par exemple, un vis-à-vis qui est au CSSS, plutôt que de dire "On sait bien le centre jeunesse vous ne prenez jamais les cas que vous devriez prendre", maintenant c'est "On comprend pourquoi". » (Entrevue 9, cadre, CJM-IU)

Par contre, du côté des CSSS, les participants trouvent que la planification de la formation PNF ne répondait pas aux besoins des participants, particulièrement ceux des CSSS qui trouvent que le contenu était trop chargé pour être assimilé et compris durant une courte période de formation.

« On a eu des premières journées de formation pour les intervenants... une journée sur la nouvelle loi, les gens n'ont pas trouvé ça assez long. C'était trop rapide et c'était trop chargé donc il n'y avait pas de place pour saisir et questionner. » (Entrevue 13, personne-liaison, CSSS)

De plus, les personnes-liaison des CSSS ont soulevé le fait que les intervenants, qui sont appelés à collaborer au quotidien n'étaient pas présents à la troisième journée dont l'objet était le partenariat.

« [La troisième journée], ça, c'était avec les patrons puis les conseillères cliniques. Ce n'était pas avec les intervenants. Parce que les intervenants n'ont eu qu'une journée, nous, on a eu trois jours. La troisième journée c'était sur les collaborations. Oui, oui, il y avait des discussions de cas. Je te dirais qu'on peut rester vraiment chacun sur nos positions. » (Entrevue 13, personne-liaison, CSSS)

Enfin, dans un contexte de roulement du personnel, les personnes-liaison des CSSS sont d'avis que ce type de formation devrait être planifié en continu pour assurer cette compréhension des dispositions de la LPJ.

« Avec notre situation de ressources humaines qu'on vit, il va falloir, qu'annuellement, il y ait quelque chose pour les nouveaux intervenants. Nous, on peut le faire un bout, mais parfois c'est intéressant quand ce sont des gens plus spécialisés qui l'expliquent ». (Entrevue 13, personne-liaison, CSSS)

Le guide de partenariat CSSS/CJ

La plupart des participants du côté du CJM-IU sont satisfaits du guide et de la tournée d'animation qui a suivi. Par ailleurs, certains ont critiqué la longueur de ce processus, d'autant plus que la tournée d'animation de ce guide a été entamée une année après sa parution.

« La façon dont ça a été fait au niveau du *Guide de partenariat*... ça a été long par exemple. Moi je trouve que ça a été long. On est allé au lancement et là il y eu quasiment, je ne sais pas combien de temps, avant que les rencontres aient lieu. Ça a fait des irritants. [...] Moi dans ma tête, c'était le *Guide de partenariat* qui s'appliquait

puis je roulais avec. Mais, il y a des CSSS où ce n'était pas ça. » (Entrevue 10, cadre, CJM-IU)

Du côté des CSSS, les témoignages montrent qu'au moment de l'enquête, les personnes-liaison ne se sont pas encore approprié le guide et la tournée d'animation n'a pas permis



d'atteindre son objectif. Certains relèvent le fait que les personnes-liaison qui sont appelées à travailler ensemble n'ont pas encore eu l'occasion de se rencontrer et de discuter comme en témoigne cet extrait d'une entrevue :

« Il n'y avait pas, ou peu, d'intervenants sociaux dans la rencontre [lors de la tournée d'animation]. Alors, c'était plutôt les gens qui... les chefs de service. Donc, moi je trouve qu'il y a une lacune là parce que c'est au quotidien que ça se passe. [...] Alors moi, je trouve qu'il y a un manque à ce niveau-là, que les intervenants ne soient pas présents au même titre que nous à l'accès » (Entrevue 8, personne-liaison, CJM-IU).

De plus, les personnes-liaison des CSSS rencontrées en entrevue ont

soulevé leurs réserves quant au rôle que le CJM-IU a joué durant la révision du guide et sa tournée d'animation :

« On a rencontré les patrons et les conseillères cliniques et on a parlé du *Guide de collaboration*, mais c'était le centre jeunesse

fait quelques concessions, on s'est dit on va aller plus loin pour mieux collaborer avec nos partenaires. » (Entrevue 9, cadre, CJM-IU)

En plus de ces mécanismes, certains CSSS invitent des personnes du CJM-IU afin de tisser des relations

a une [autre] façon d'améliorer [la collaboration], c'est de développer dans le fond, puis on commence à en développer, des liens plus au niveau des cadres ou des adjoints dans les CSSS où là ils nous appellent directement. Puis on peut échanger sur des situations puis essayer



qui nous disait "c'est comme ça". Ça n'a pas été ensemble comment on a réfléchi » (Entrevue 13, personne-liaison, CSSS).

Le fait que plusieurs acteurs des CSSS aient comme perception que le guide a été réalisé de manière unilatérale par le CJM-IU va à l'encontre du message que la direction au CJM-IU souhaitait faire passer.

« Quand on a réfléchi à la tournée pour présenter le guide, pour nous c'était extrêmement important que ce soit coordonné par l'agence pour donner une neutralité. Parce qu'on ne veut pas, on ne veut absolument pas que les gens des CSSS aient l'impression que c'est imposé par le centre jeunesse parce que ce n'est pas ça. On l'a travaillé le guide en partenariat, on a

plus solides et de profiter de leur expertise. Cette action est très appréciée des deux partenaires. Les CSSS apprécient l'apport des intervenants et responsables du CJM-IU qui contribuent à la construction de l'expertise et de la connaissance notamment en se déplaçant aux CSSS pour y faire des présentations ou en invitant les CSSS à visiter les bureaux du CJM-IU. Les cadres rencontrés au CJM-IU sont prêts et toujours ouverts à ces visites; particulièrement, avec les intervenants du programme CAFE qui viennent observer le travail des intervenants du CJM-IU :

« Moi je rencontre régulièrement... j'ai rencontré des équipes des CSSS pour tenter d'expliquer c'est quoi notre rôle, c'est quoi notre mandat, c'est quoi la grille d'analyse. [...]. Ça aide à comprendre. [...] Mais il y

de les expliquer aussi. [...] il faut le travailler, il faut les rencontrer comme on fait. On les reçoit régulièrement ou on y va. On va faire des présentations » (Entrevue 10, cadre, CJM-IU).

Pratiques de collaboration CSSS/CJM-IU

Perceptions des retombées de la LPJ amendée sur la collaboration

Les témoignages des intervenants qui ont participé à la recherche révèlent qu'ils se sont tous approprié le principal message de la LPJ, à savoir que la protection de la jeunesse est une responsabilité collective. D'ailleurs, tous affirment que c'est un principe qu'ils priorisent au quotidien. Par ailleurs, plusieurs se questionnent sur la contribution d'autres actions publiques à l'atteinte des objectifs de la loi en ce qui a trait aux enjeux de collaboration,

aux orientations ministérielles pour jeunes en difficulté ainsi que toute la restructuration du réseau de la santé et des services sociaux :

- « Ce qui est difficile à déterminer actuellement c'est que les modifications de la loi sont arrivées au même moment où le réseau s'est restructuré, beaucoup entre la première ligne, la deuxième ligne, des services un peu plus spécialisés. Souvent ça devient un peu difficile de savoir ce qui appartient aux modifications de la loi et ce qui appartient aux orientations ministérielles tout court sous la loi des LSSSS » (Entrevue 9, cadre, CJM-IU).

Les avis sont partagés au sujet des retombées des nouvelles modifications de la LPJ. Certains trouvent que les nouvelles dispositions de la LPJ ont éclairci les rôles de chacun et qu'elles ont renforcé la collaboration dans une perspective de continuité des services :

- « Moi je dirais qu'avec les modifications de la loi c'est beaucoup plus clair, premièrement que la *Loi sur la protection de la jeunesse* est une loi d'exception, ce qui démontre à quel point les gens de première ligne, comme les CSSS, doivent vraiment rester impliqués beaucoup plus longtemps. Et en plus, ce que la loi vient dire, c'est qu'ils doivent rester présents, même si nous on s'implique, parce qu'on va faire un épisode de service. Tandis qu'avant c'était beaucoup [...] quand le CSSS nous référerait des cas, une fois que le centre jeunesse était là, ils se retiraient, et quand on avait terminé notre épisode de service, là ils pouvaient revenir dans le dossier. Tandis qu'on voit maintenant beaucoup plus

de continuité, les gens restent présents même si nous on intervient pendant une période plus ou moins longue » (Entrevue 9, cadre, CJM-IU).

D'autres encore reconnaissent que les nouvelles dispositions ne peuvent agir sur la collaboration entre le CJM-IU et ses partenaires. Selon eux, la LPJ est une loi d'exception qui cible les jeunes en besoin de protection et non une loi qui pourrait gérer les relations interorganisationnelles entre les organismes impliqués dans ce processus :

jeunesse. Cette dernière définit mieux la compromission et cadre mieux la protection de l'enfance ou de la jeunesse » (Entrevue 11, cadre, CJM-IU).

Enfin, certains participants sont optimistes. Ils affirment que les nouvelles dispositions n'ont pas encore apporté d'améliorations sensibles à la collaboration interorganisationnelle, mais vont forcer les partenaires à mettre en place des mécanismes qui pourraient éventuellement l'améliorer :

LES AVIS SONT PARTAGÉS AU SUJET DES RETOMBÉES DES NOUVELLES MODIFICATIONS DE LA LPJ.

- « Ça n'a pas été une découverte. C'était une valeur... Je regarde fort longtemps que je travaille puis c'est une valeur. [...] Dans le fond, ce n'est pas la loi qui va gérer le service des CSSS. Ce n'est pas la *Loi sur la protection de la jeunesse*. [...] Ce qui va changer les choses probablement de façon plus positive, ce sera la définition des deux mandats, des deux lois, les deux mandats de ces instances-là, le CJM-IU puis les CSSS. Est-ce que les CSSS sont ensemble pour donner un service uniforme entre eux autres? Ce qu'on entend, c'est que chacun a sa petite façon de faire puis sa gestion. Comment l'agence compose-t-elle avec ça? Ça va être déterminant aussi par rapport à comment ils vont se définir puis comment ils vont se définir, puis comment nous on les définit. Ça va nous amener à la couleur de la collaboration qu'on va avoir. D'après moi, ce ne sont pas les amendements ou la *Loi sur la protection de la*

- « Il y a des choses qui sont demandées aux CSSS. Ils n'ont pas le choix de se mobiliser, ils n'ont pas le choix de mettre en place de nouvelles pratiques, de nouveaux programmes [...] » (Entrevue 10, cadre, CJM-IU).

Échanges collaboratifs entre les CSSS et le CJM-IU

Les intervenants du CJM-IU ayant participé à l'étude identifient deux types de processus : lorsque le partenaire externe fait une demande (signalement, placement ou demande d'information) et lors d'une demande de service ou d'information en provenance du CJM-IU. Dans le premier cas, le CJM-IU a le pouvoir de la prise de décision et plus particulièrement pour les signalements, aucune rencontre n'est organisée. Dans le deuxième cas, les demandes de service sont, généralement, initiées par le CJM-IU, notamment les transferts personnalisés⁶.

La majorité des personnes-liaison et des cadres au CJM-IU rencontrés

évaluent que les transferts personnalisés prennent de plus en plus de place dans les contacts entre le CJM-IU et les CSSS.

« Je ne m'avancerais pas sur des chiffres, mais je ne pense pas me tromper en disant qu'au moins 50 % des signalements retenus pour évaluation ne s'avèrent pas fondés puisque les parents acceptent d'aller chercher de l'aide pour régler la situation problématique. Dans la plupart de ces cas, le CJM-IU s'engage à faire un transfert personnalisé avec le CLSC. » (Entrevue 11, cadre, CJM-IU).

Les cadres rencontrés au CJM-IU sont très satisfaits du fonctionnement des transferts personnalisés. Ces personnes sentent qu'il y a une volonté de coopérer du côté des CSSS. Or, une fois le dossier transféré et pris en charge par l'intervenant du CSSS, aucun suivi n'est assuré par le CJM-IU :

« De notre travail. Quand on réfère à eux... la famille, on n'a pas de temps d'attente. Si c'était la famille qui allait toute seule, il y aurait un temps d'attente. Nous on a le poids de nos relations ensemble pour dire: "OK rendez-vous demain." On n'a pas de délai d'attente pour une première rencontre. Après ça, peut-être qu'il y en a pour les services, mais il y a quand même notre transfert personnalisé qui n'attend pas. Donc le dossier... Je ne sais pas pour les services après, mais pour ce qui est de la collaboration puis du début de l'intervention suite à notre intervention, il n'y a pas de temps d'attente » (Entrevue 11, cadre, CJM-IU).

Au sein de ces processus, les intervenants du CJM-IU s'attribuent

trois types de rôles : coordonnateur, partenaire ou gestionnaire. La plupart des contacts se font par téléphone; l'envoi du dossier suit, à l'exception de rares cas où les partenaires exigent de suivre la procédure formelle : « Selon les dossiers, il y a des processus qui sont plus bureaucratiques que d'autres. Certains processus débutent dès le premier contact téléphonique, d'autres via une visite... » (Questionnaire 14, Intervenant, CJM-IU). Dans la majorité des collaborations, la coordination est assurée par l'intervenant du CJM-IU. Au sein de ces relations, la plupart des personnes-liaison au CJM-IU se réservent un rôle de soutien et de consultation et partagent le rôle de leadership avec les collaborateurs aux CSSS.

En pratique, les données montrent que l'organisation du travail retenue

EN PRATIQUE, LES DONNÉES MONTRENT QUE L'ORGANISATION DU TRAVAIL RETENUE PAR LE *GUIDE DE PARTENARIAT CSSS/CJ* (2008) N'EST PAS ENCORE BIEN IMPLANTÉE AU MOMENT DE L'ENQUÊTE.

par le *Guide de partenariat CSSS/CJ* (2008) n'est pas encore bien implantée au moment de l'enquête. On évoque en particulier le rôle des personnes-liaison comme « porte d'entrée » pour les services. À cet effet, les personnes-liaison des CSSS rencontrées, ayant davantage un statut de gestionnaire, affirment que le contact avec les personnes-liaison du CJM-IU n'est pas nécessaire, dans la mesure où les intervenants sont aptes à le faire.

« Ils nous [les deux personnes-liaison] ont mis chacun comme interface, mais on ne parle pas souvent ensemble. Ce n'est pas nécessaire. [La personne-liaison du CJM-IU] parle beaucoup plus avec les intervenantes, les intervenants, qui sont auprès

des familles [...]. Et [les intervenantes et intervenants des CSSS] sont plus en lien avec [la personne-liaison du CJM-IU] que moi, parce qu'eux autres, ils vont faire des demandes de placement, des choses comme ça, des situations semblables qui fait qu'ils ont plus d'interaction. Pour ma part, si je me questionne sur l'application des mesures, je l'appelle. » (Entrevue 12, personne-liaison, CSSS)

En effet, le guide désigne une personne du CJM-IU pour les dossiers en provenance d'un CSSS en particulier et vice-versa. Dans les faits, les CSSS et le CJM-IU ont développé des façons de faire qui prévalent. Tout d'abord, les échanges se font entre intervenants et les personnes-liaison des CSSS ne sont impliquées que pour des

situations complexes ou en cas de différend. D'ailleurs, dans certains CSSS, les rôles de la personne-liaison et celui du cadre désigné sont occupés par une seule personne. D'autre part, les personnes-liaison du CJM-IU sont sollicitées en leur qualité de conseillers à l'accès. Le choix du conseiller est fonction de la nature du dossier (jeune fille ou jeune garçon) et non, selon la répartition publiée dans le *Guide de partenariat*. De plus, depuis la mise en œuvre du guide jusqu'au moment du déroulement de cette évaluation, les participants rapportent avoir été contactés en tant que personnes-liaison en moyenne deux à trois fois :

« Mais, disons, j'ai eu connaissance qu'on m'appelait comme

personne-liaison, jemesouviens de quatre appels. Ce n'est pas beaucoup, quatre appels sur une période de cinq mois à peu près. Alors, c'est ça, c'est vraiment plus l'intervenante qui va s'adresser à la conseillère à l'accès directement » (Entrevue 8, personne-liaison, CJM-IU).

Pour résumer, les demandes provenant du CJM-IU ne passent pas par la personne-liaison du CSSS; elles sont transférées directement à l'intervenant responsable. Au niveau du CJM-IU, la personne-liaison nommée pour un CLSC ou un CSSS ne traite pas forcément toutes les demandes en provenance de celui-ci. Au CSSS, toutes les demandes sont traitées par les intervenants. Les personnes-liaison n'interviennent qu'en cas problématique.

- « Plus en termes de quand il y a un pépin quelconque ou quand ça ne se fait pas mettons les transferts personnalisés d'un dossier qui est suivi au centre jeunesse qui est envoyé par le CSSS. Si le protocole n'est pas respecté, là j'appelle la personne-liaison au centre jeunesse pour dire: "Ça ne s'est pas fait comme ça aurait dû". » (Entrevue 15, personne-liaison, CSSS)

Contexte de la collaboration CSSS/CJM-IU

De façon générale, les intervenants du CJM-IU estiment être soutenus par leurs chefs hiérarchiques dans le travail collaboratif en ayant la délégation et la marge de manœuvre nécessaires pour l'accomplissement de leurs tâches. Les intervenants considèrent le recours aux partenaires comme partie intégrante de leur fonction et en aucun cas, comme une surcharge de travail ou comme une activité pour laquelle ils devraient être récompensés.

Cependant, selon les intervenants rencontrés, certaines dimensions de l'organisation du travail rendent plus difficile la collaboration entre acteurs des deux milieux : l'ambiguïté dans la définition des rôles et mandats de chacun, la complexité des procédures administratives et une méconnaissance de la LPJ chez les partenaires viennent entraver le travail collaboratif.

- « Les structures organisationnelles, la bureaucratisation des CSSS [...] c'est rendu gros [...] manquent d'espace puis ils [...]. C'est sûr que ça ne peut pas faire autrement que d'avoir des impacts en quelque part sur la clientèle. » (Entrevue 12, personne-liaison, CSSS)

RENCONTRÉS EN ENTREVUE, CERTAINS INTERVENANTS DU CJM-IU ESTIMENT QUE LES EFFETS DE LA RESTRUCTURATION SE FONT TOUJOURS SENTIR DANS LES CSSS.

- « Lorsque le travail collaboratif est rendu plus complexe, c'est lorsque les "procédures internes" de chaque établissement s'entrechoquent. Les dossiers qui ont nécessité le plus de collaboration sont forcément les plus complexes et j'avais l'impression chaque fois que c'était un cas d'espèce pour lequel il fallait remonter toute la ligne de gestion à chaque question particulière. C'est vraiment ce qui complexifiait le travail. » (Questionnaire 17, Intervenant, CJM-IU)

Rencontrés en entrevue, certains intervenants du CJM-IU estiment que les effets de la restructuration se font toujours sentir dans les CSSS. Ils perçoivent que certains CSSS raisonnent encore en termes de CLSC et ont nommé une personne-

liaison par CLSC. De plus, le CJM-IU se trouve être une organisation régionale qui devra s'adapter à douze organisations territoriales avec des façons de faire différentes, sans compter la bureaucratisation et la lourdeur des processus résultant de la restructuration :

- « Dans le fond, il y a 12 CSSS, et même à l'intérieur d'un CSSS, il y a des façons de faire différentes dépendamment du CLSC. Alors pour nous qui faisons des références personnalisées aux CSSS, le *Guide de partenariat* est une ligne de conduite. On s'en va comme ça. Mais on arrive dans un CSSS ou un CLSC et nous on dit : "Non, non, ce n'est pas comme ça que nous on fonc-

tionne". Ça, ça fait des irritants et là ça pourrait monter en escalade » (Entrevue 10, cadre, CJM-IU).

S'ajoutent à ceci de nouvelles structures mises en place dans les CSSS spécifiquement les CAFE. Le programme CAFE soulève beaucoup de questionnements au niveau des CSSS. Plusieurs y voient des contraintes notamment du point de vue des ressources, de la nature du programme qui ne peut remplacer entièrement IRI⁷ (Intervention rapide et intensive).

- « C'est une expérience qui s'est passée en Montérégie puis qui a fait ses preuves et que l'université a prise comme... s'est mis à analyser et en ont fait, je ne sais pas trop, un programme, et qu'ils ont trouvé que c'était adéquat.

Les CSSS ont dit : “Oui ça serait la formule parfaite, on pourrait mettre ça dans nos CSSS puis on va l’avoir, donc ça va diminuer les signalements”, parce que le but est toujours de diminuer les signalements. Ça fait que ça va diminuer les signalements puis les familles vont se rééquilibrer et se prendre en main. Ce n’est pas bête comme service, ce n’est vraiment pas bête. Mais est-ce que notre secteur avait besoin d’une équipe comme ça sept jours par semaine, tout le temps? Parce que c’est des situations de crise, ça fait que des crises tu en as ou tu n’en as pas. [...] Moi je trouve que notre système de santé est fait pour : “Sois très malade et tu vas avoir des bons services”. Ce n’est pas : “Prends-toi en charge et on va t’aider à ce que tu sois en charge puis on va tout te donner des services”. C’est : “Sois en crise, une grosse crise, puis c’est sûr que tu vas voir du monde”. » (Entrevue 13, personne-liaison, CSSS)

De plus, les CSSS et le CJM-IU sont appelés à travailler avec différentes lois. Il y a tout d’abord, la *Loi sur la protection de la jeunesse* et la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* qui attribuent des rôles différents aux deux organisations et peuvent avoir des exigences différentes et parfois contradictoires selon les répondants au CJM-IU et aux CSSS. Les participants évoquent, également, les orientations ministérielles sur le programme *Jeunes en difficulté* qui ne sont pas complètement implantées, selon certaines personnes-liaison rencontrées dans les CSSS.

« Je donne, en exemple, les situations où le parent gardien qui est souvent le père doit avoir des visites supervisées, où il y a eu de la violence auprès de la

femme puis de l’enfant ou de la mère seulement, puis il y a une coupure de lien pendant des mois sur le plan judiciaire, puis là il y a une reprise de contact avec l’enfant puis ça demande des visites supervisées. Ça, c’est dans les modifications à la loi qui ont été concrétisées dans les orientations ministérielles du programme *Jeunes en difficulté* qui dit qu’il faut déployer des services dans la communauté des lieux physiques avec des professionnels pour superviser ces rencontres-là pour le bien-être des enfants. Ce n’est pas parce qu’il y a eu une situation de violence qu’il faut couper le lien enfant-père. Puis il faut aider ces hommes-là... Mais il n’y en a pas beaucoup. Donc il est écrit dans les orientations, que c’est un mandat tripartite : centre jeunesse, CSSS, organismes communautaires. On voit que ça fait un bout de temps que c’est écrit, puis on reçoit des demandes et ça reste en suspens. Les centres jeunesse nous envoient des demandes. “Je regrette je ne peux pas vous donner ce service-là, on ne l’offre pas encore”. Là j’en parle à ma chef, elle dit : “On n’a pas encore d’ententes de gestion”. Tu vois qu’il y a des affaires qui sont à améliorer. Il y a des... comment je dirais ça... il y a peut-être une trentaine de points dans les orientations du ministère, moi je dirais qu’il y en a peut-être le tiers comme ça qu’il y a beaucoup de travail encore à faire, des ententes de gestion, des collaborations... » (Entrevue 12, personne-liaison, CSSS)

En ce qui concerne les relations interorganisationnelles, les personnes-liaison évoquent certaines

frictions historiques entre les CSSS et le CJM-IU qui sont disparues au fil du temps au profit d’une meilleure entente, une compréhension et un respect de part et d’autre. Ainsi, l’élément le plus positif dans ces échanges est l’histoire de la collaboration. Les personnes-liaison ayant des échanges réguliers avec les mêmes personnes de l’autre organisation rapportent une plus grande satisfaction du niveau de la collaboration. De même, les intervenants participant à l’étude s’accordent sur le fait qu’une expérience antérieure au CJM-IU des intervenants des CSSS facilite les échanges. Ces personnes sont plus enclines à travailler en collaboration avec le CJM-IU que celles qui ne détiennent pas une telle expérience. En effet, leurs connaissances des procédures et des façons de faire leur permettent de mieux comprendre le rationnel derrière les décisions des intervenants du CJM-IU.

Enfin, les facteurs individuels sont considérés comme les plus déterminants de la collaboration selon les participants. En effet, tous les participants s’accordent sur l’importance des qualités, habiletés et ouverture des personnes qui entrent en contact au-delà des facteurs organisationnels. Par conséquent, il est primordial que les efforts déployés pour améliorer la collaboration ou l’inciter soient faits au niveau individuel. Selon les participants, il est important de favoriser une compréhension des rôles et des mandats des deux organisations ainsi que l’importance de l’apport de chacun dans le processus. De façon générale, les personnes rencontrées ont démontré beaucoup de compréhension et de reconnaissance de l’expertise et du rôle de leur collaborateur et tous ont soulevé l’importance de la collaboration dans le domaine de la protection de la jeunesse afin d’accomplir l’objectif commun : le bien-être de l’enfant et

de sa famille. Ceci permet de dépasser les différends et de se concentrer sur le même objectif.

DISCUSSION ET CONCLUSION

Nous avons souligné, en introduction, certaines limites de l'étude présentée dans cet article que nous voulons rappeler. Tout d'abord, il est important de mettre en contexte les résultats en considérant le moment de la réalisation de cette étude : la collecte de données a été effectuée deux ans après l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions de la LPJ, un an après la parution du *Guide de partenariat CSSS/CJ* (2008) et quelques semaines après la fin de la tournée d'animation auprès des CSSS de ce même guide. De même, les résultats présentés se basent sur un échantillon restreint d'acteurs du CJM-IU et des CSSS. Néanmoins, certains constats méritent d'être soulignés et discutés dans la mesure où ils constituent des défis pour l'atteinte d'un vrai travail de collaboration entre les CSSS et le CJM-IU.

Il est clair qu'une volonté organisationnelle, pour améliorer la collaboration est présente. Des efforts de formalisation de la collaboration entre le CJM-IU et les CSSS ont été réalisés et se sont traduits, particulièrement, à travers le *Guide de partenariat CSSS/CJ* (2008). En effet, ce dernier offre un cadre de collaboration structuré, mais certains principes restent peu mis en pratique et l'appropriation par les intervenants des CSSS est encore en processus. Le guide mériterait une mise à jour pour mieux répondre à la réalité organisationnelle du travail collaboratif des CSSS et du CJM-IU, notamment redéfinir le rôle et les responsabilités des personnes-liaison et des cadres désignés et créer des structures d'information et de formation à ce sujet.

La grande majorité des participants à l'étude, autant des CSSS que du CJM-IU, estiment qu'il y a de moins en moins de services offerts par le CJM-IU aux CSSS. Tout d'abord, les services de réadaptation à l'externe et ensuite IRI remplacé par CAFE dans les CSSS. Néanmoins, de nouveaux espaces de collaboration se créent, particulièrement à travers les transferts personnalisés dont le déroulement semble satisfaisant pour la plupart des participants à cette étude.

En considérant les résultats de cette étude, l'état du travail collectif des CSSS et du CJM-IU nous incite à le qualifier d'une forme de coopération plutôt que de collaboration selon la définition que nous avons retenue (Thomson, 2001). Il s'agit d'une coopération dans la mesure où les intervenants des CSSS et du CJM-IU s'entraident pour rendre les services aux jeunes, tout en gardant leur autonomie. Les échanges se font au cas par cas et l'initiative des intervenants y joue un rôle important. Les intervenants du CJM-IU et des CSSS ne travaillent que très rarement ensemble et en même temps sur un dossier à l'exception de trois situations : la table d'accès pour un placement, les cas de placement de moins de trois mois et la première rencontre pour un transfert personnalisé. La majorité des personnes rencontrées déplorent ce manque de complémentarité qui, selon elles, permettrait de mieux travailler ensemble.

Les facteurs organisationnels et individuels contribuent dans une grande part à cet état de fait. En effet, certains facteurs organisationnels posent des défis à la collaboration. L'élément le plus positif dans ces échanges est l'histoire de la collaboration. Les personnes-liaison ayant des échanges réguliers

avec les mêmes personnes de l'autre organisation expriment une plus grande satisfaction du niveau de collaboration. Les facteurs individuels, lorsque favorables, semblent plus déterminants de la réussite et de l'efficacité du travail collaboratif entre les CSSS et le CJM-IU, selon les participants. Il est donc important de favoriser des actions qui impliquent les intervenants autant du CJM-IU et des CSSS de façon à les amener à s'approprier ces façons de faire. <

Note de l'auteur

L'étude a été menée dans le cadre d'une maîtrise en « évaluation de programmes » à l'École nationale d'administration publique (ENAP) sous la direction de Martin Goyette, professeur agrégé à cet établissement et titulaire de la Chaire de recherche du Canada sur l'évaluation des actions publiques à l'égard des jeunes et des populations vulnérables (CREVAJ). Elle s'inscrit également dans le cadre d'un projet de recherche plus large portant sur l'évaluation de l'implantation et des impacts de la LPJ subventionné par le Fonds québécois de recherche sur la société et la culture (FQRSC) et mené sous la direction de M. Daniel Turcotte, professeur à l'École de service social de l'Université Laval à Québec. Nous avons bénéficié des connaissances et de l'expertise de l'équipe de recherche, de même que d'une bourse dans la continuité de la subvention du FQRSC. Le projet a également bénéficié du soutien financier du Centre de recherche et d'expertise en évaluation (CREXE), de l'ENAP et de Martin Goyette.



Notes

- 1 Selon l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Montréal (2004), le programme *Jeunes en difficulté* regroupe les services destinés aux jeunes (0-17 ans) avec des troubles de développement ou de comportement ainsi que des problèmes d'adaptation sociale qu'ils aient besoin de protection ou d'aide pour éviter que leur sécurité et leur développement ne soient compromis. Des services sont aussi prévus pour leur famille. Pour plus d'information sur ce programme, visitez : <http://www.cmis.mtl.rtss.qc.ca/pdf/publications/isbn2-89510-175-2.pdf>.
- 2 « *Collaboration is a process in which autonomous actors interact through formal and informal negotiation, jointly creating rules and structures governing their relationships and ways to act or decide on the issues that brought them together; it is a process involving shared norms and mutually beneficial interactions.* » (Thomson, 2001, p. 163)
- 3 Le questionnaire était rendu disponible sur un site Internet dédié à cet effet : www.nbentayeb.adilou.com. Les intervenants répondaient aux questions après avoir été identifiés par un nom d'utilisateur et un mot de passe.
- 4 Une personne-liaison du CJM-IU a refusé de participer à l'évaluation.
- 5 CAFE : Le programme CAFE (crise-ado-famille-enfant) s'adresse aux enfants de 5 à 17 ans et à leur famille qui vivent une importante crise familiale. Il vise à trouver des solutions permettant d'éviter un placement ou un signalement au Directeur de la protection de la jeunesse (DPJ). Le programme est implanté aux CSSS depuis 2009. Les équipes CAFE interviennent dans les deux heures suivant un appel téléphonique, directement sur les lieux de l'événement (maison, école...); elles effectuent un suivi visant à rétablir l'équilibre et sont disponibles de 15 h à 22 h tous les jours de l'année (Québec, 2011).
- 6 *Le Guide de partenariat CSSS/CJ* (2008) décrit le transfert personnalisé comme suit : « Avec l'accord de l'enfant et de sa famille et après entente avec le représentant du partenaire, une rencontre est organisée par l'intervenant déjà impliqué pour introduire l'enfant et sa famille auprès du nouvel intervenant et pour assurer une continuité au niveau des interventions ». (p. 3)
- 7 « Le volet "Accueil du DPJ" du programme IRI du Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire s'adresse principalement à la clientèle âgée entre 6 et 17 ans signalée pour troubles de comportement et dont la famille est dans une situation d'urgence et de crise. Ce programme poursuit essentiellement trois objectifs : résorber la crise, éviter de procéder à un placement en urgence et consolider le processus de référence vers les ressources de la communauté afin d'éviter de retenir un signalement. » (Dagenais, Dupont et Gratton, 2004, p.2)

Références bibliographiques

- Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (Page consultée le 10 janvier 2009). *Guide de partenariat Centres de santé et de services sociaux / Centres jeunesse*, [en ligne], <http://www.cmis.mtl.rtss.qc.ca/pdf/publications/isbn978-2-89510-515-2.pdf>
- Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (Page consultée le 10 janvier 2009). *Vers des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux à Montréal, Programme Jeunes en difficulté 0-17 ans : Balises régionales et perspectives d'implantation dans les réseaux locaux de services de santé et de services sociaux*, [en ligne], <http://www.cmis.mtl.rtss.qc.ca/pdf/publications/isbn2-89510-175-2.pdf>
- Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (Page consultée le 10 août 2011). *Aide aux familles, Services aux familles en difficulté : programme CAFE*, [en ligne], <http://www.santemontreal.qc.ca/aide-et-services/servicespartheme/aide-aux-familles/#c1720>
- Bentayeb, N. (2010). *Une évaluation contextuelle de la collaboration : Cas du Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire*, mémoire en vue de l'obtention d'une maîtrise en administration publique, École Nationale d'Administration publique, 163 p.
- Brekke, J.-S., Phillips, E., Pancake, L., Anne O, Lewis, J. et J. Duke (2009). « Implementation practice and implementation research », *Research on Social Work Practice*, vol. 19, 592-601.
- Dagenais, C., Dupont, D. et G. Gratton (2004). *Évaluation des processus et des effets du programme IRI-ACCUEIL du CJM-IU, rapport final*, [en ligne], http://dev.cecw-cepb.ca/files/file/fr/Rapport_IRI_Accueil.pdf
- Dumais, J. et al. (2004). *La protection des enfants au Québec : une responsabilité à mieux partager*, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 195 p.
- Fixsen, D.L., Blase K.A., Naoom S.F. et F. Wallace (2009). « Core implementation components », *Research on Social Work Practice*, vol. 19, no 5, 531-540.
- Harbert, A.S., Finnegan, D. et N. Tyler (1997). « Collaboration: A study of a children's initiative », *Administration in Social Work*, vol. 21, nos 3 et 4, 83-107.
- Régie Régionale de la Santé et des Services Sociaux de Montréal-Centre (Page consultée le 2 juillet 2009). *Guide de collaboration CLSC – Centres jeunesse*, [en ligne], <http://www.cmis.mtl.rtss.qc.ca/pdf/publications/isbn2-89510-048-9.pdf>, Québec.
- Thomson, A.M. (2001). *Collaboration: Meaning and Measurement*, thèse en vue de l'obtention du grade de docteur ès sciences (Ph. D.), École des affaires publiques et environnementales, Indiana University, 308 p.
- Turmel, J. et al. (2004). *L'intervention judiciaire en matière de protection de la jeunesse : Constats, difficultés et pistes de solutions*, Québec, Ministère de la Justice, [en ligne], <http://www.justice.gouv.qc.ca/francais/publications/rapports/pdf/prot-jeun.pdf>



ERRATUM

En ce qui concerne l'article intitulé *Le décrochage scolaire chez les jeunes recevant des services en centre jeunesse : portrait d'une problématique inquiétante et complexe* paru dans le dernier numéro de *Défi jeunesse* (Vol. XVII no 3), on aurait dû lire qu'il était l'œuvre non seulement de Pascale Dumas Potvin mais également de mesdames **Audrey Savard**, candidate du Ph. D en psychologie clinique Recherche/Intervention à l'Université de Montréal et **Mireille Joussemet**, professeur adjointe au département de psychologie (socialisation, développement psychosocial et autorégulation des jeunes enfants) de l'Université de Montréal.

