

# Défi

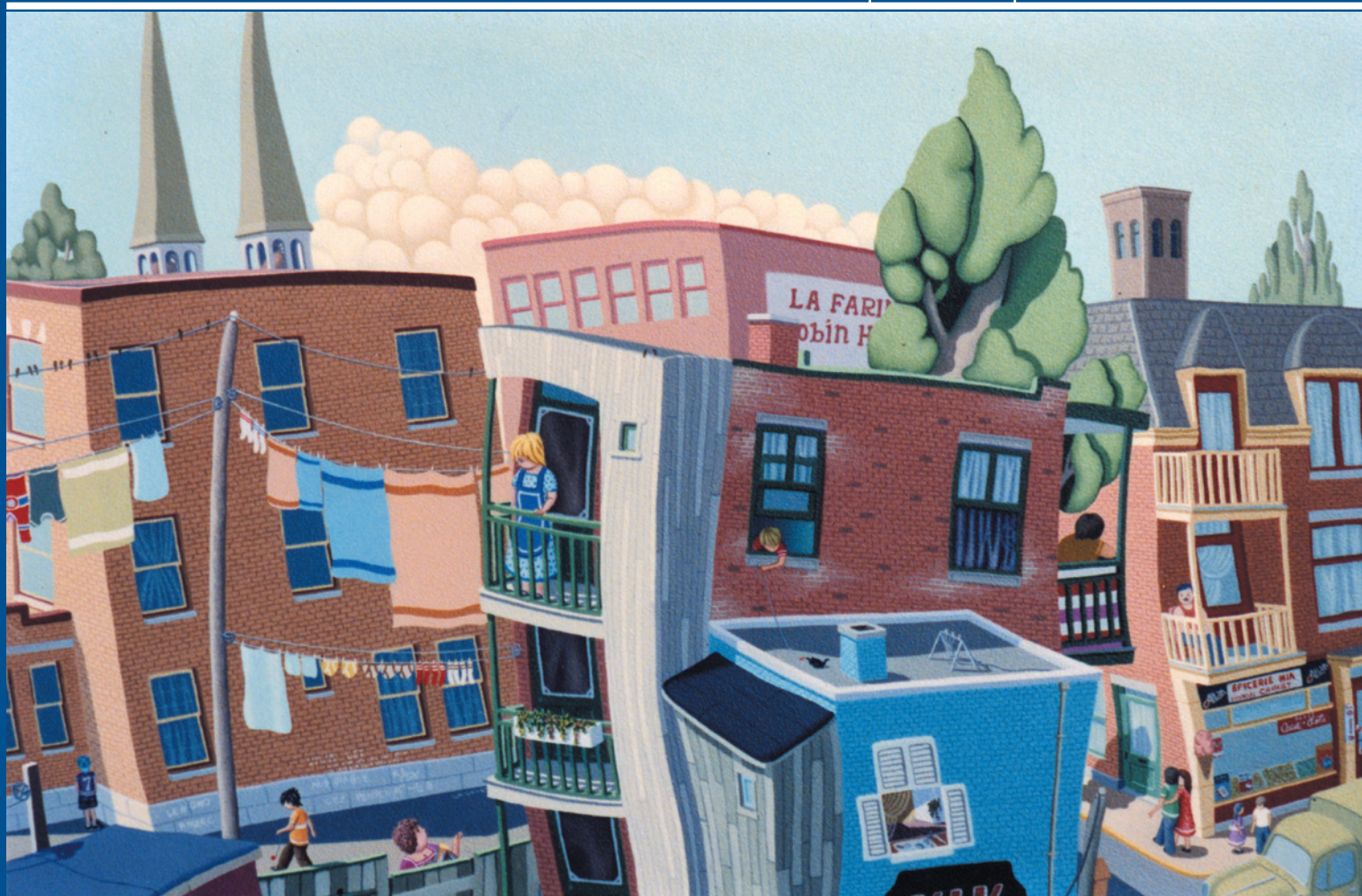
Revue professionnelle du Conseil multidisciplinaire

# Jeunesse →

VOL. XVIII

NO 3

JUIN 2012



**Gangs de rue (PSI-Montréal)**

**Quinze ans de vie clinique en institut universitaire**

**En contact avec les parents d'adolescents**



Conseil multidisciplinaire  
du Centre jeunesse de Montréal  
Institut universitaire



# Sommaire



- » **Éditorial :**  
**Quinze ans de vie universitaire : une culture d'établissement en mutation**  
 Jean-Marc Potvin 2



- » **Programme de suivi intensif de Montréal/Gangs de rue :**  
**les efforts conjugués d'un partenariat multiple**  
 René-André Brisebois et Clément Laporte 4



- » **Dix années de reconstruction clinique intensive bien soutenue**  
**par 15 années de vie universitaire**  
 Sylvie Constantineau en collaboration avec Pierre Keable 12

- » **Le projet de Chantiers Innovation Action : une « boîte à idées » du 21<sup>e</sup> siècle**  
 Guillaume Lemay et Claude Hamel 22

- » **En Contact, une activité de groupe visant le développement des compétences**  
**parentales chez les parents d'adolescents**  
 Sylvain Pelletier et Claude Boucher 26

## 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

**Illustrations**  
 Alexandra Le Corné

**Rédactrice en chef**  
 Geneviève Turcotte

**Révision linguistique**  
 Danièle Gauthier

**Graphisme et impression**  
 ACOR

**Secrétariat**  
 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  
 Juin 2012  
 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

## QUINZE ANS DE VIE UNIVERSITAIRE :

UNE CULTURE D'ÉTABLISSEMENT  
EN MUTATION

Jean-Marc Potvin, directeur général, CJM-IU



Nous soulignons, en 2011-2012, notre quinzième anniversaire à titre d'institut universitaire. J'ai été témoin tout au long de ces années des efforts immenses consentis par des dizaines, voire des centaines, de personnes pour construire cette nouvelle entité. Il s'agissait, en 1996, d'un concept totalement nouveau dans le secteur social, d'ailleurs unique au monde, un concept à inventer. Ce sont ces bâtisseurs, chercheurs, cliniciens, gestionnaires, à force d'imagination, de créativité, de persévérance, à travers souvent l'hésitation et le doute, confrontés parfois à l'indifférence et la résistance des milieux, qui ont su nous mener là où nous sommes rendus aujourd'hui. Il m'importe également de souligner la contribution de toutes les catégories de personnel de tous les secteurs de l'établissement qui ont dû modifier et adapter leur façon de faire, faire preuve d'imagination, sortir des sentiers battus. Le personnel administratif et de soutien, le personnel des services techniques, des communications, des systèmes et technologies de l'information, des ressources humaines, du secteur des finances, tous ont contribué, à leur manière, à faire évoluer l'établissement dans l'accomplissement de notre vision de la vie et de l'organisation d'un établissement universitaire.

Je veux rendre hommage à l'ensemble de ces personnes. Les efforts qu'ils ont consentis, hier et aujourd'hui, sont en train de transformer à jamais, pour le mieux, nos façons de faire pour soutenir les enfants et les familles les plus en détresse de notre société.

La désignation universitaire des établissements dans le secteur des services sociaux émane directement du

*Rapport Rochon* qui, à la fin des années 1980, constatait des lacunes majeures propres au secteur social, dans l'interrelation entre les milieux scientifiques et universitaires, d'une part, et les milieux de pratiques, d'autre part. L'absence de connexion structurelle de ces milieux limitait considérablement l'interinfluence clinico-scientifique pourtant si essentielle à l'évaluation et à l'amélioration des pratiques cliniques. Cette situation rendait très difficile aussi l'influence des milieux de pratique sur les objets de recherche, sur l'enseignement. Le potentiel d'innovation des établissements était limité considérablement par l'absence de rencontre formalisée de ces deux univers.

IL S'AGISSAIT, EN 1996, D'UN CONCEPT TOTALEMENT NOUVEAU  
DANS LE SECTEUR SOCIAL, D'AILLEURS UNIQUE AU MONDE,  
UN CONCEPT À INVENTER.

Dans le secteur de la santé physique, on n'imaginait même pas une telle absence de connexion, et si tel était le cas, on s'inquiéterait fortement de la qualité de nos soins de santé. Imaginez si on cessait d'expérimenter de nouveaux traitements, ou encore si on cessait d'évaluer l'efficacité des pratiques cliniques, ou encore de documenter les effets secondaires des médicaments, qui parfois peuvent plus nuire qu'aider. Combien de gens malades fondent tout leur espoir dans la recherche, combien de citoyens ou d'entreprises donnent pour financer cette recherche? Les hôpitaux universitaires sont bien établis. Y recevoir des services pour les patients inquiets aux prises avec des pathologies complexes amène un sentiment de sécurité, notamment par la plus grande assurance d'y recevoir des soins à la fine pointe des

connaissances actuelles. Y travailler pour le personnel fait également une différence, particulièrement pour ceux stimulés par l'innovation, l'excellence et l'amélioration des soins et de la santé des usagers.

Notre clientèle et notre personnel en sont-ils rendus à percevoir les choses de cette manière? Le fait d'être institut universitaire fait-il réellement une différence, par exemple, pour ceux qui postulent un emploi au CJM-IU, pour ceux qui y font déjà carrière, pour les usagers qui y reçoivent des services? Nous pouvons, sans doute, affirmer que tel est le cas pour un grand nombre de personnes, mais certainement pas pour tous, et peut-être pas encore de manière généralisée au sein de l'établissement. Or, il importe, particulièrement pour le personnel, que cela ait une signification pour le plus grand nombre. Cette appropriation collective d'un tel projet constitue la matière première pour que l'organisation ait une véritable vie universitaire, pour qu'elle devienne une organisation résolument apprenante et innovante. Dans cette mesure, nos jeunes et nos familles y verront également la différence.

Il n'y a pas si longtemps encore, le fait de participer à l'enseignement pratique (les stages), à des projets de recherche ou d'innovation était perçu comme ne faisant pas partie de la tâche normale des intervenants. Quelque chose de facultatif qu'on acceptait de faire ou qu'on choisissait de faire en marge de notre travail, plutôt que de le percevoir comme étant intimement lié à notre raison d'être à titre d'établissement désigné universitaire. La captation de données sur nos pratiques cliniques, si

essentielle à l'évaluation et donc à l'amélioration de nos modes d'intervention, est encore souvent perçue comme reliée à des exigences administratives. Sans nier que ce soit souvent le cas dans une dynamique de reddition de compte de plus en plus exigeante au plan administratif, il n'en demeure pas moins que la rigueur attendue au sein d'un institut universitaire au plan scientifique impose que nous puissions documenter ce que nous faisons, que ce soit dans la mise en œuvre des programmes, des approches cliniques, des protocoles spécifiques, afin de mesurer, d'évaluer et d'ajuster nos pratiques, tout cela dans le but ultime de faire une plus grande différence pour nos familles.

Œuvrer au sein d'un établissement désigné universitaire comporte ces exigences, et cela va de soi que la structure de l'organisation, les conditions de pratiques et l'organisation même du travail doivent permettre d'y répondre. Ces différentes questions ont été adressées graduellement au cours des quinze dernières années, et continueront très certainement de l'être dans les prochaines années. Il importe aussi que les retombées cliniques et scientifiques de nos investissements bénéficient davantage à nos partenaires des autres centres jeunesse et des CSSS qui œuvrent auprès des jeunes en difficulté.

Nous devons prendre acte des défis encore immenses devant nous. Mais, pour l'heure, nous devons surtout être très fier du chemin parcouru, et célébrer ce quinzième anniversaire en honorant tous ces bâtisseurs d'hier et d'aujourd'hui. Je les remercie du fond du cœur pour leur engagement et leur dynamisme. <



**PROGRAMME DE SUIVI INTENSIF DE MONTRÉAL/GANGS DE RUE :****→ LES EFFORTS CONJUGUÉS  
D'UN PARTENARIAT MULTIPLE**

**René-André Brisebois**, agent de planification, de programmation et de recherche, Centre d'expertise Délinquance et troubles de comportement, DSPAU,  
**Clément Laporte**, coordonnateur, Centre d'expertise Délinquance et troubles de comportement, DSPAU, CJM-IU

**INTRODUCTION**

Les projets s'adressant à la problématique des gangs de rue et de nature multipartenariale sont de plus en plus en vogue tant aux États-Unis qu'au Canada grâce à l'initiative de l'*Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention* (OJJDP) qui tient un registre des pratiques les plus probantes sur le sujet. La logique derrière de tels types de programmes est simple : il faut unir les forces et compétences de chacun afin de faire face à ce phénomène. Parmi les différents programmes s'adressant aux gangs de rue, très peu sont évalués et lorsqu'ils le sont, les résultats ne sont que très peu concluants (Cournoyer, Laporte, Brisebois et Patenaude, 2008; Klein et Maxson, 2006; Wong, Gravel, Bouchard, Morselli et Descormiers, 2012). De plus, généralement, ces programmes ne s'intéressent qu'à la prévention, à l'intervention ou à la répression, ce qui limite considérablement la portée des actions posées. Chaque acteur, tant institutionnel que communautaire, peut apporter son expertise et ses habiletés afin de contribuer à une réponse globale et intégrée à ce phénomène que représentent les gangs de rue. C'est exactement le défi que s'est lancé le *Programme de suivi intensif de Montréal/Gangs de rue* (PSI-MTL/GDR). Le présent article propose de faire un survol des origines de ce programme, puis d'offrir une description de celui-ci. Par la suite, les différents enjeux et défis reliés au partenariat multiple seront exposés de sorte à bien saisir l'ampleur et la complexité de mettre sur pied

un programme élaboré et dispensé en partenariat. Et en terminant, la capacité organisationnelle au changement fera l'objet d'une discussion puisque celle-ci est au sommet des préoccupations et enjeux rencontrés dans la mise en place du programme.

**LES ORIGINES DU PROGRAMME PSI-MTL/GDR**

Depuis plusieurs années, le Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire (CJM-IU) a développé différentes pratiques de pointe ayant influencé le développement du *Programme de suivi intensif de Montréal/Gangs de rue* (PSI-MTL/GDR). Une des pratiques de pointe ayant été influente est celle portant sur les gangs de rue. L'expertise qui s'est développée au CJM-IU est sans contredit une « mine d'or » d'informations sur les gangs de rue. Cette pratique a notamment contribué à l'enrichissement des connaissances, que ce soit par une offre de service dédiée à la problématique des gangs (Fredette et Laporte, 2005; Le Blanc et Laporte, 2010) ou par d'importantes remises en questions conceptuelles à l'égard du phénomène des gangs de rue au Québec ainsi qu'à sa mesure (Guay et Fredette, 2010). Une autre pratique de pointe s'est également démarquée, celle portant sur la probation intensive de jeunes contrevenants suivis en communauté. Une expérimentation au CJM-IU a permis de démontrer que la probation intensive auprès de contrevenants juvéniles pouvait s'avérer efficace dans une optique de diminution de la récidive criminelle (Cournoyer et



Dionne, 2007). D'autres études ont également démontré l'efficacité des programmes de probation intensive avec ce même genre de clientèle (Bonta, Wallace-Capretta et Rooney, 2000; Drake *et al.*, 2009; Gendreau, Goggin, Cullen *et al.*, 2000; Lowenkemp, Flores, Holsinger, Makarios et Latessa, 2010). Il importe de mentionner que toutes ces évaluations de programmes spécifiaient que l'élément indispensable aux retombées positives de ce type d'initiative était d'inclure non seulement un aspect « surveillance » des contrevenants, mais également un volet clinique de réadaptation. C'est d'ailleurs cet ingrédient qui compose désormais l'essence même du projet PSI-MTL. De plus, certains programmes, actuellement reconnus comme étant les plus prometteurs en matière d'intervention auprès de membres de gangs, s'inspirent de ces pratiques de suivi en communauté (Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, 2010; Howell, 2000, 2010; Spergel, 1995, 2007). Il s'agit plus précisément d'une approche globale et intégrée qui veille à ce que l'effort déployé par les divers intervenants au programme se fasse de manière concertée. Ces intervenants forment des équipes, ou cellules d'interventions multipartenariales réunissant agents de probation, policiers, procureurs aux poursuites criminelles et pénales, intervenants sociaux et travailleurs de rue. Ensemble, ces différents acteurs travaillent à intervenir de manière intensive auprès des contrevenants associés à des activités de gangs afin de prévenir une éventuelle récidive criminelle et ses impacts. C'est donc en tirant profit de ces expériences passées et en s'appuyant sur le type de programmes les plus prometteurs que le projet PSI-MTL est né.

Concrètement, le programme souhaite unir les forces de chacune

des organisations participantes, et ce, même si les missions et mandats peuvent diverger. Par exemple, dans une optique de prévention, certaines organisations peuvent avoir développé un spécifique ou une expertise quant à la prévention auprès de populations générales (c.-à-d. les jeunes dans les écoles secondaires), de populations à risque (c.-à-d. les jeunes en difficultés comportementales) et bien entendu, de populations contrevenantes (c.-à-d. les membres de gangs). Toute cette expertise cumulée peut être mise à profit dans le cadre d'un projet comme PSI-MTL/GDR qui s'adresse aux jeunes associés aux activités criminelles des gangs de rue ainsi qu'aux jeunes à risque d'y participer. En ce qui a trait à l'intervention, certaines organisations partenaires du projet s'affairent depuis déjà fort longtemps à travailler sur des cibles liées aux facteurs criminogènes telles que la famille, l'école, l'emploi, les loisirs, les pairs, la consommation ainsi que les attitudes antisociales. Plusieurs recherches et méta-analyses soulignent l'efficacité plus grande des programmes s'adressant aux différents risques et besoins liés aux facteurs criminogènes des contrevenants (Andrews, 2006; Andrews et Bonta, 1994; Andrews et Bonta, 2003; Andrews, Bonta et Hoge, 1990; Bonta, 1997; Chui, 2003; Day et Howells, 2002; Dowden, Antonowicz et Andrews, 2003; McGuire, 1995, 2002; McGuire et Priestley, 1995; Merrington, 2004; 2006; Lipsey, 1995; Lösel, 1995; Vennard et Hedderman, 1998) tout en employant une approche cognitive comportementale pour travailler sur l'acquisition d'habiletés sociales et personnelles (Landerberger et Lipsey, 2005; Lipsey, 1992; Lipsey, Chapman et

Landerberger, 2001; Pearson, Lipton, Cleland et Yee, 2002; Raynor, 2004). De plus, le programme peut compter sur la collaboration de plusieurs organismes dans la communauté pouvant répondre à d'autres besoins plus spécifiques à certains jeunes et à leur famille qui ne sont toutefois pas directement liés à la récidive criminelle (c.-à-d. santé mentale, logement).

En ce qui a trait au volet répression, les différentes stratégies qui ont été déployées et qui se sont avérées les plus efficaces sont : la présence policière accrue dans les coins « chauds », reconnus pour les nombreuses activités criminelles qui s'y déroulent, et le déroulement de diverses activités de surveillance (c.-à-d. vérification des couvre-feux, respect des conditions de probation)

.....  
 L'EXPERTISE QUI S'EST DÉVELOPPÉE AU CJM-IU  
 EST SANS CONTREDIT UNE « MINE D'OR »  
 D'INFORMATIONS SUR LES GANGS DE RUE.  
 .....

dans les périodes de la journée les plus propices à la commission de délits, périodes communément identifiées comme étant le *street time*. Toutes ces formes d'interventions sont mises en commun dans un tout qui se veut le plus cohérent possible afin de s'attaquer aux différentes facettes du phénomène des gangs dans une communauté donnée.

## UNE DESCRIPTION DU PROGRAMME

Le programme PSI-MTL/GDR est un projet où différentes organisations, tant institutionnelles que communautaires, se sont réunies pour offrir une réponse collective à la problématique des gangs de rue. Les organisations suivantes sont à la tête de ce programme : le Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire, les Centres de la jeunesse et



de la famille Batshaw, les Services correctionnels du Québec, le Service de police de la Ville de Montréal, le Directeur des poursuites criminelles et pénales, *PACT de rue*, *Boys & Girls Club* de Lasalle, le ministère de la Sécurité publique du Québec, la Ville de Montréal et le Centre national de prévention du crime. Ensemble, ces organisations tracent les grandes lignes du programme et prévoient les différentes orientations à prendre. D'ailleurs, c'est en partenariat qu'elles ont élaboré le cadre théorique et le fonctionnement opérationnel du programme.

PSI-MTL/GDR est une initiative qui s'adresse à des jeunes âgés entre 15 et 25 ans, sous ordonnance légale (juvénile ou adulte) et reconnus comme étant associés à des activités criminelles des gangs. Pour être efficace dans ses actions et dans une perspective de mobilisation communautaire, le programme doit circonscrire les localités auxquelles

il compte s'adresser. PSI-MTL/GDR a donc identifié deux des cinq arrondissements que la Ville de Montréal a ciblés comme étant prioritaires dans les actions à mettre de l'avant pour faire face au phénomène des gangs de rue. Ces deux arrondissements sont donc Villeray/Saint-Michel/Parc-Extension et Lasalle. Les adolescents et jeunes adultes desservis par le programme doivent donc résider dans l'un des deux arrondissements ciblés. Ainsi, PSI-MTL/GDR vise à favoriser l'implication de ces jeunes dans la vie communautaire ainsi que dans le développement social de leur quartier. Les participants au programme sont suivis dans la communauté par une équipe d'intervenants provenant de divers milieux, et ce, malgré leur niveau de récurrence criminelle élevé. Le défi posé aux divers intervenants est donc celui d'assurer un soutien clinique intensif à ces jeunes contrevenants afin de répondre à leurs différents besoins liés aux facteurs crimino-

gènes tout en assurant un rôle de protection durable de la société. Cela répond directement aux objectifs du programme qui sont de favoriser l'intégration sociale des contrevenants ainsi que de réduire leur délinquance lucrative et violente liée aux activités criminelles des gangs de rue. Cette ambition n'est pas sans conséquence puisqu'elle apporte une pression considérable sur les organisations qui y sont quotidiennement impliquées.

#### **Les composantes principales du programme**

PSI-MTL présente différentes composantes-clés qui sont le reflet de la logique sous-jacente au programme. La rapidité d'application du programme est en fait un des éléments qui fait la particularité de ce dernier. L'intervention débute dès le prononcé de la sentence ou au moment de la décision. C'est donc dire que la prise en charge des contrevenants se fait

très rapidement. Le programme se veut également intensif avec deux modalités d'interventions, soit 75 ou 100 heures d'intervention directe. Ces heures d'interventions sont dispensées dans le cadre de suivis cliniques réguliers, d'accompagnement vers des ressources spécialisées et de soutien dans les différentes démarches à suivre. De plus, PSI-MTL se veut multimodal en développant des interventions de nature individuelle et de groupe. Le contrevenant peut donc bénéficier d'un soutien personnalisé et d'une intervention différentielle tout en participant à des activités cliniques visant l'acquisition d'habiletés sociales et personnelles telles que la résolution de problèmes, l'empathie et la gestion de la colère. Finalement, les actions se veulent concertées puisque le projet souhaite non seulement mobiliser les forces et les capacités des clients, mais également celles de leurs milieux. Ces stratégies *d'empowerment* sont aussi pertinentes pour l'individu que pour son environnement.

Une autre particularité du programme est son fonctionnement en cellule d'intervention. Ce mode de fonctionnement mise sur l'effort conjugué d'un groupe d'intervenants issus des diverses organisations participantes pour agir sur plusieurs facteurs de risque, mobiliser les clients vers la recherche de solutions, intensifier l'intervention auprès des clients et en favoriser la continuité, briser l'isolement des intervenants, partager et envisager différentes solutions à offrir à la clientèle, faciliter la gestion du risque associée à la situation du contrevenant, favoriser le développement de compétences collectives au service des clients et soutenir le transfert de compétences. Ce sont là différentes retombées du partenariat qui s'établit au quotidien entre intervenants de différents

milieux. Ainsi, l'action concertée se veut plus efficace qu'une initiative individuelle puisqu'elle assure une certaine célérité de l'intervention. Par exemple, chacune des organisations possède son propre rythme de fonctionnement et certains impondérables peuvent venir considérablement ralentir le traitement judiciaire des contrevenants. Dans une optique d'efficacité, mais également de respect des postulats de base de l'approche cognitive comportementale, la réponse apportée par les cellules d'intervenants de PSI-MTL se veut rapide, proportionnée et constante.

#### Les différentes instances

Sur le plan politique et décisionnel, toutes les organisations participantes sont représentées autour d'un comité directeur. Ce comité, respon-

rentes organisations qui possèdent une équipe de recherche dans leur milieu ou qui sont tout simplement intéressées par les questions de recherches proposées, donne son avis et des conseils sur les pistes de recherche à développer ainsi que sur les façons d'améliorer le déploiement du programme. Le partenariat, au niveau de la recherche, permet d'assurer une diffusion régulière des résultats et d'organiser les résultats des recherches en fonction des intérêts respectifs des organisations. Ainsi, toutes les organisations participantes en tirent un profit dans la diffusion des connaissances et dans l'accessibilité à des informations privilégiées. Il est également à noter que le programme PSI-MTL est actuellement soumis à deux types d'évaluation, soit une évaluation d'implantation et une évaluation

---

#### TOUS CES ÉLÉMENTS DE PARTENARIAT NOUS DÉMONTRENT LES FORCES DE CETTE STRATÉGIE ET LES MULTIPLES RETOMBÉES POSSIBLES.

---

sable de la gestion et du déroulement du projet, est une instance décisionnelle qui donne les enlignements au programme. De plus, plusieurs de ces organisations sont représentées dans les deux cellules d'intervention dont il a été question précédemment. Ainsi, chacun peut contribuer à sa manière et selon son expertise au suivi et à la réhabilitation des contrevenants participant au programme. C'est donc en mobilisant les acteurs détenant un pouvoir politique qu'il est réellement possible de faire évoluer les pratiques puisque le changement organisationnel s'orchestre d'abord et avant tout par des décideurs et des gestionnaires.

D'autres instances sont également mises en place dans le programme telles que le comité consultatif de la recherche qui, composé des diffé-

d'impacts. Les résultats de ces études pourront non seulement nous informer sur l'efficacité du programme et de ses différentes composantes, mais également nous permettre de réajuster le tir si des correctifs sont à apporter.

Tous ces éléments de partenariat nous démontrent les forces de cette stratégie et les multiples retombées possibles. Certes, il s'agit là d'une stratégie pertinente pour faire face à un problème polymorphe comme celui des gangs de rue. Néanmoins, une question demeure : Quels efforts doit-on concrètement déployer pour faire du multipartenariat? Ce projet, même s'il semble harmonieux et facilitant au plan théorique, comporte pourtant son lot de défis et d'écueils. Les énergies déployées afin de conjuguer les visions et

objectifs sont si impressionnantes que certains pourraient même être découragés de faire du « réel » partenariat. Il faut donc être tenu informé des différents obstacles qui peuvent être rencontrés tout au long de l'implantation et de l'expérimentation d'un programme multipartenarial comme PSI-MTL.

### **LES DÉFIS DE PSI-MTL : LE « RÉEL » PARTENARIAT**

#### **Harmoniser des pratiques et des systèmes**

PSI-MTL a dû s'attaquer à quelques problèmes de fond comme celui de l'harmonisation des pratiques spécifiques aux systèmes sociojudiciaires adulte et juvénile. Ce défi est de taille puisque d'ordinaire, ces deux systèmes ne communiquent pas entre eux ou du moins, très peu. Les fonctionnements et les délais administratifs divergent également. Ce ne sont là que quelques exemples de difficultés d'arrimage. À cela, nous pouvons ajouter la prise en charge judiciaire. Ce défi est celui de convaincre nos instances politiques et décisionnelles de l'importance et de l'efficacité des suivis en communauté. Habituellement, les contrevenants les plus à risque sont confinés aux mesures d'enfermement les plus contraignantes (c.-à-d. garde fermée, prison, pénitencier). Pourtant, comme mentionné précédemment, nous savons que le suivi des contrevenants en communauté est une des pratiques qui a fait ses preuves à maintes reprises. Alors, comment faire évoluer nos pratiques afin de s'assurer que les bonnes mesures soient prises tout en étant conscient du défi considérable qui nous incombe, soit celui d'assurer la protection durable de la société?

#### **Faire éclater les silos**

Un autre défi de taille est celui de rassembler des organisations qui,

traditionnellement, ont appris à travailler en silo. Le partenariat demande un effort considérable et soutenu, car, pour plusieurs organisations, travailler seul s'avère être plus facile, efficace et surtout moins déstabilisant. Mais qu'arrive-t-il lorsque nous sommes confrontés quotidiennement à des partenaires qui ont des structures et des cultures différentes? Par exemple, un travailleur de rue, qui bien souvent n'apprécie guère les interventions policières, doit apprendre à concilier sa vision avec celle du policier, et vice-versa, afin d'arriver au but commun et ultime, soit celui de diminuer la récidive criminelle des contrevenants associés aux gangs. Cela revient à dire que les efforts doivent être conjugués même si, avant l'expérience de PSI-MTL, ceux-ci n'étaient guère coordonnés.

#### **Négocier avec des cultures organisationnelles divergentes**

De nombreux défis internes et d'interfaces pour les organisations partenaires sont aussi à prévoir. Outre les mandats plus ou moins complémentaires, il existe des traditions, des actions et des pratiques bien différentes d'une organisation à l'autre. Par exemple, sur le plan de l'échange d'informations, un protocole a été élaboré en tout début de programme, mais pour pouvoir utiliser ce protocole, il s'avérait essentiel d'obtenir l'accord de tous les partenaires. Or, pour des questions légales ou de philosophies d'intervention, ce protocole n'a été finalisé que trois ans après le début du projet. Il va sans dire que les intervenants directement touchés dans les opérations quotidiennes du programme ont su trouver des canaux de communication leur permettant d'effectuer leur travail. Il n'en demeure pas moins que cette contrainte limite considérablement le travail des intervenants.

#### **Tenir compte de mobilisations communautaires différentes**

Concernant les arrondissements ciblés, certaines différences sont observables au plan de la mobilisation communautaire. Par exemple, l'arrondissement Villeroy/St-Michel/Parc-Extension, comparativement à celui de Lasalle, possède une plus longue histoire de concertation et de partenariat dans la communauté, tant entre organisations communautaires qu'institutionnelles. Cela crée inévitablement des différences dans les modalités de concertation entre les deux arrondissements associés au programme. Certains ajustements doivent donc être générés afin d'appliquer les interventions en cohérence avec la théorie du programme.

#### **Partager équitablement le pouvoir entre tous les partena- naires**

Un autre défi d'un partenariat aussi complexe que périlleux est celui de l'intégration des investissements sous un leadership partagé. En fait, le Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire assume la maîtrise d'œuvre de ce projet partenarial ambitieux. Le Centre d'expertise Délinquance et troubles de comportement en assure la coordination et encadre le chargé de projet qui lui, est quotidiennement en contact avec des intervenants terrain des divers milieux. Un comité directeur pilote le projet; il est composé de décideurs des différentes organisations participant au projet. Ensemble, ils décident des orientations à donner au projet ainsi que des modifications à y apporter. Il s'agit là d'un défi de taille puisque la gestion, partagée entre ces différentes organisations, doit arriver à être cohérente tout en étant dotée de sens pour chacune des organisations.

### Assurer un leadership

Il revient au chargé de projet d'assurer la responsabilité d'un leadership au quotidien. Mais la question est de savoir : comment s'assurer que le leadership du chargé de projet soit reconnu et respecté alors qu'il n'a qu'un rôle fonctionnel? Comment parvenir à gérer les tensions et les divergences d'opinions et de pratiques entre les intervenants des cellules d'intervention? Comment s'y prendre pour harmoniser les différentes préoccupations de tous et chacun en un seul et même but de réhabilitation? Bref, ce sont tous des défis qui s'imposent à la gestion de ce projet multipartenarial.

### Évaluer un programme multipartenarial

Le défi de l'évaluation de l'implantation et des impacts pose également son lot de difficultés. Chacun des types d'évaluation est mené par des équipes différentes de chercheurs. Cela constitue un potentiel de tensions et de divergences d'opinions entre les deux équipes de recherche, un sentiment de surcharge chez les intervenants ainsi qu'une sursollicitation des jeunes participants au programme. De plus, les deux équipes d'évaluation doivent travailler dans un contexte d'instabilité puisque le projet est en constante évolution, raffinant ses interventions et corrigeant certaines erreurs de parcours. Tous ces enjeux s'ajoutent aux nombreux défis qui incombent à la gestion d'un projet réellement bâti en coconstruction et en partenariat.

### FAIRE ÉVOLUER DES CAPACITÉS POLITIQUES ET ORGANISATIONNELLES

Ce qui trône au sommet de la liste des défis est en fait la capacité absorbative au changement des différentes organisations partenaires (Parent, Roy et St-Jacques, 2007). En d'autres mots, dans quelle mesure les différents partenaires sont

prêts à changer leurs pratiques, à les faire évoluer pour atteindre les objectifs d'une innovation? Ce défi est immense puisqu'il implique des infrastructures souvent hermétiques et des protocoles administratifs plus adaptés à la dispensation régulière de services qu'à la réalisation d'une innovation, même souhaitée. Pour donner un exemple concret, PSI-MTL prévoit intervenir auprès des clients dans les moments les plus opportuns et propices à la criminalité (*street time*). Afin de s'y attaquer, les intervenants doivent adapter leur horaire de travail. Pour certaines organisations, il s'agit de pratiques totalement inhabituelles alors que pour d'autres, c'est tout à fait la norme (c.-à-d. le soir, la nuit). Cela demande donc des ajustements aux conditions de travail et d'exercice que les contrats de travail n'ont pas nécessairement prévus, ajustements pouvant exiger beaucoup d'imagination et d'efforts dans leur actualisation.

L'échange d'information entre partenaires est le défi le plus illustratif de l'impact des cadres normatifs et légaux régissant les organisations partenaires au projet. Certaines données sont plus sensibles que d'autres rendant complexe l'échange d'informations entre organisations possédant des mandats différents. L'opérationnalisation d'un suivi intensif nécessite le partage d'informations sensibles pour que la qualité du suivi ne soit pas affectée. Pour y arriver, nos contentieux se sont mis à l'œuvre, mais la complexité de la tâche est élevée ce qui a un impact direct sur les délais d'application ainsi que sur la largeur des corridors permettant la fluidité des échanges. Trois années ont été nécessaires pour se rendre à des compromis acceptables, même après un amendement de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* visant à rendre plus fluides ces échanges dans le cadre de

l'application de la *Loi sur le système de justice pénale pour adolescents* (LSJPA).

Certaines conditions sont reconnues comme étant efficaces dans l'implantation de programmes de ce genre (Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, 2010). Le projet implanté doit pouvoir bénéficier du soutien de la haute direction de chacune des organisations, et ce, sur différents aspects tels que l'intensité des efforts investis, la souplesse des normes et pratiques, la disponibilité de ressources financières et humaines ainsi que du temps nécessaire à la réalisation des différentes tâches demandées. De plus, la stabilité de l'organisation doit être au rendez-vous au plan de sa structure (lignes de gestion), de son roulement (changement de personnel) et de l'appariement (le bon intervenant pour le bon client). Il ne faut pas oublier l'importance d'avoir une vision commune et partagée du projet qui est implanté. Ainsi, on se facilite grandement la vie si chacun des partenaires convient des mêmes objectifs à atteindre, ne souhaite pas tirer profit de la situation dans un dessein personnel ou organisationnel et accepte de partager le pouvoir et la gestion de ce programme de manière équitable entre les partenaires tant communautaires qu'institutionnels. Des liens serrés entre partenaires doivent également être tissés puisque les interactions entre ceux-ci sont continues. Ce maillage quotidien et important entre partenaires fait partie intégrante du projet et s'inscrit dans la conception même de ce type de programmes. De plus, l'échange d'informations nécessite des liens solides et un sentiment de confiance entre les individus directement impliqués dans le projet ainsi que pour les organisations qui y participent. D'ailleurs, les différents défis d'implantation d'un tel type de programmes sont si grands

qu'ils peuvent même conduire à l'échec d'une pareille initiative. Un exemple américain, relaté par Decker et Curry (2002), en fait précisément mention et souligne la nécessité de bien répondre à l'ensemble de ces défis afin de garantir le succès de ce type de programme multipartenarial.

## CONCLUSION

Toutes les organisations qui travaillent en partenariat dans PSI-MTL doivent s'assurer de l'union des forces respectives de chacune, ce qui permet d'obtenir collectivement une richesse d'informations, de partager l'expertise de chacun des partenaires en plus de s'assurer du développement d'une culture de recherche chez les organisations qui y sont moins habituées ou exposées. Ce sont là, certes, des forces facilitantes au travail quotidien des intervenants du programme. Néanmoins, il faut souligner que certaines forces contraignantes viennent apporter un bémol aux réussites visées par ce partenariat peu commun. Les cultures organisationnelles différentes et leurs impacts sur les pratiques professionnelles de leurs employés bien que détachés provisoirement de la dispensation régulière des services pour la durée de l'innovation peuvent miner l'intégrité de l'innovation en cours. Les cadres normatifs, réglementaires et légaux sous lesquels évoluent les divers partenaires rendent les choses difficiles lorsqu'il s'agit de mettre en place des innovations, surtout celles visant à faire éclater le fonctionnement en silo.

Le défi ultime que lance un projet tel que PSI-MTL est d'atteindre un changement organisationnel et ultimement, une évolution des pratiques. Nous pensons qu'il est possible d'atteindre cet objectif bien que nous ayons sous-estimé les efforts à déployer pour contrer les difficultés liées au changement de cultures et des pratiques. Le partenariat est utile et même nécessaire dans un projet comme celui que nous menons. Mais ce n'est pas chose facile, et ce, même si les partenaires se fédèrent sous des objectifs communs. PSI-MTL est une illustration d'un projet aux multiples partenaires qui témoigne du potentiel, mais aussi des importantes difficultés à réaliser un tel partenariat. L'expérience nous a appris une chose : le partenariat s'établit beaucoup plus facilement entre individus qu'entre organisations. De belles réussites observées dans le projet sont attribuables à la capacité d'adaptation des individus qui mettent de l'avant la qualité des services aux jeunes et jeunes adultes suivis dans le projet. Il restera aux organisations partenaires le défi d'intégrer ces nouvelles pratiques dans la mesure où ces dernières auront démontré leur efficacité. C'est là, tout le sens qu'une innovation doit prendre. <

## Note

- 1 Pour de plus amples détails, veuillez vous référer au site de l'OJJDP : <http://www.ojjdp.gov/mpg/>

## Références bibliographiques

- Andrews, D.A. (2006). « Enhancing adherence to risk-need-responsivity: Making quality a matter of policy », *Criminology & Public Policy*, vol. 5, no 3, 595-602.
- Andrews, D.A. et J. Bonta (2003). *The Psychology of Criminal Conduct* (3<sup>e</sup> éd.), Cincinnati, OH, Anderson Publishing Co.
- Andrews, D.A., J., Bonta et R.D. Hoge (1990). « Classification for effective rehabilitation: Rediscovering psychology », *Criminal Justice and Behavior*, vol. 17, 19-52.
- Andrews, D.A. et J. Bonta (1994). *The Psychology of Criminal Conduct*, Cincinnati, Anderson.
- Bonta, J. (1997). *Offender Rehabilitation: From Research to Practice* (User Report No. 1997-01), Ottawa, Department of the Solicitor General of Canada.
- Bonta, J., Wallace-Capretta, S. et R. Rooney (2000a). « A quasi-experimental evaluation of an intensive rehabilitation supervision program », *Criminal Justice and Behavior*, vol. 27, 312-329.
- Chui, W.H. (2003). « What works in reducing re-offending: Principles and programs », in W. H. Chui et M. Nellis (Dir.), *Moving Probation Forward: Evidence, Arguments and Practice*, England, Pearson Longman, 56-73.
- Cournoyer, L.G. et J. Dionne (2007). « Efficacité du programme de probation intensive du Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire : la récidive officielle », *Criminologie*, vol. 40, 155-183.
- Cournoyer, L.-G., Laporte, C., Brisebois, R.-A. et C. Patenaude (2008). *Vers un modèle global et intégré de l'intervention auprès des membres de gangs de rue : approches, enjeux cliniques et d'implantation*, Centre National de Prévention du Crime, Montréal, Sécurité publique Canada.
- Day, A. et K. Howells (2002). « Psychological treatments for rehabilitating offenders: Evidence-based practice comes of age », *Australian Psychologist*, vol. 37, 39-47.
- Decker, S.H. et G.D. Curry (2002). « I'm down for my organization: The rationality of responses to delinquency, youth crime, and gangs », in A.R. Piquero et S.G. Tibbetts (Dir.), *Rational Choice and Criminal Behavior*, New York, Routledge.
- Dowden, C., Antonowicz, D. et D.A. Andrews (2003). « The effectiveness of relapse prevention with offenders: A meta-analysis », *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, vol. 47, no 5, 516-528.
- Drake, E.K., Aos, S. et M.G. Miller, (2009). « Evidence-based public policy options to reduce crime and criminal justice costs: Implications in Washington State », *Victims and Offenders*, vol. 4, 170-196.
- Fredette, C. et C. Laporte (2005). *Gangs et délinquance : Une pratique de pointe du CJM-IU, offre de services 2005-2008*, Montréal, Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire.



- Gendreau, P., Goggin, C., Cullen, F.T. et D.A. Andrews (2000). « Les effets des sanctions communautaires et de l'incarcération sur la récidive », dans L.L. Motiuk et R.C. Serin (Dir.), *Compendium 2000 des programmes correctionnels efficaces*, Ottawa, Service correctionnel Canada, Solliciteur général du Canada.
- Guay, J.P. et C. Fredette (2010). « Le phénomène des gangs de rue et sa mesure », dans M. Le Blanc et M. Cusson (Dir.), *Traité de criminologie empirique* (4<sup>e</sup> édition), Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal, 167-198.
- Howell, J.C. (2000). *Youth Gangs: Programs and Strategies*, Washington, U.S. Department of Justice, Office of Justice Program, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.
- Howell, J.C. (2010). *Gang Prevention: An Overview of Research and Programs*, *Juvenile Justice Bulletin*, Washington, U.S. Department of Justice, Office of Justice Program, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.
- Klein, M.W. et C.L. Maxson (2006). *Street Gang Patterns and Policies*, Oxford, Oxford University Press.
- Landenberger, N.A. et M.W. Lipsey (2005). « The positive effects of cognitive-behavioral programs for offender, A meta-analysis of factors associated with effective treatment », *Journal of Experimental Criminology*, vol. 1, no 4, 451-476.
- Le Blanc, A. et C. Laporte (2010). « L'offre de services : gangs et délinquance du CJM-IU », dans D. Lafortune, M.-M. Cousineau et C. Tremblay (Dir.), *Pratiques innovantes auprès des jeunes en difficulté*, Montréal, Presses de l'Université de Montréal, 438-449.
- Lipsey, M.W., Chapman, G.L. et N.A. Landenberger (2001). « Cognitive-behavioral programs for offenders », *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, vol. 578, no 1, 144-157.
- Lipsey, M.W. (1992). « Juvenile delinquency treatment: A meta-analysis inquiry into the variability of effects », in T.D. Cook, H. Cooper, D.S. Cordray, H. Hartmann, L.V. Hedges, R.J. Light, T.A. Louis et F. Mosteller (Dir.), *Meta-analysis for Explanation. A Casebook*, New York, NY, Russell Sage, 83-127.
- Lipsey, M.W. (1995). « What do we learn from 400 research studies on the effectiveness of treatment with juvenile delinquents? », in J. McGuire (Dir.), *What Works: Reducing Reoffending. Guidelines from Research and Practice*, Chichester, England, John Wiley & Sons, 63-78.
- Lösel, F. (1995). « The efficacy of correctional treatment: A review and synthesis of meta-evaluations », in J. McGuire (Dir.), *What Works: Reducing Reoffending. Guidelines from Research and Practice*, Chichester, England, John Wiley & Sons.
- Lowenkemp, C.T., Flores, A.W., Holsinger, A.M., Makarios, M.D. et E.J. Latessa (2010). « Intensive supervision program: Does program philosophy and the principles of effective intervention matter? », *Journal of Criminal Justice*, vol. 38, 368-375.
- McGuire, J. (1995). *What Works: Reducing Re-offending. Guidelines from Research and Practice*, Chichester, John Wiley & Sons.
- McGuire, J. (2002) *Offender Rehabilitation and Treatment: Effective Programs and Policies to Reduce Re-offending*, Chichester, John Wiley & Sons.
- McGuire, J. et P. Priestley (1995). « Reviewing what works: past present and future », in J. McGuire (Dir.), *What Works: Reducing Reoffending. Guidelines from Research and Practice*, Chichester, John Wiley and Sons, 3-34.
- Merrington, S. (2004). « Assessment tools in probation: Their development and potential », in R. Burnett et C., Roberts (Dir.), *What Works in Probation and Youth Justice Developing Evidence-based Practice*, Oregon, Willan Publishing, 46-69.
- Merrington, S. (2006). « Is more better? The value and potential of intensive community supervision », *Probation Journal*, vol. 53, no 4, 347-360.
- Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention (2010). *Best Practices to Address Community Gang Problems: OJJDP's Comprehensive Gang Model*, Washington, DC, U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.
- Parent, R., Roy, M. et D. St-Jacques (2007). « A system based dynamic knowledge transfer capacity model », *Journal of Knowledge Management*, vol. 11, no 6, 81-93.
- Pearson, F.S., Lipton, D.S., Cleland, C.M. et D.S. Yee (2002). « The effects of behavioral/cognitive-behavioral programs on recidivism », *Crime and Delinquency*, vol. 48, no 3, 476-496.
- Raynor, P. (2004). « Seven ways to misunderstand evidence-based probation », in D. Smith (Dir.) *Social Work and Evidence-Based Practice*, London and Philadelphia, Jessica Kingsley Publishers, 161-175.
- Spergel, I.A. (1995). *The Youth Gang Problem: A Community Approach*, New York, Oxford University Press.
- Spergel, I.A. (2007). *Reducing Youth Gang Violence: The Little Village Gang Project in Chicago*, Lanham, Altamira Press.
- Vennard, J. et C. Hedderman (1998). « Effective interventions with offenders », in P. Goldblatt et C. Lewis (Eds.), *Reducing Offending: An Assessment of Research Evidence on Ways of Dealing with Offending Behaviour*, London, Home Office, 101-120.
- Wong, J., Gravel, J., Bouchard, M., Morselli, C. et K. Descormiers (2012). *Public Safety Canada Effectiveness of Street Gang Control Strategies: A Systematic Review and Meta-Analysis of Evaluation Studies*, Research and National Coordination Organized Crime Division Law Enforcement and Policy Branch, Canada, Public Safety Canada.



# DIX ANNÉES DE RECONSTRUCTION CLINIQUE INTENSIVE BIEN SOUTENUE PAR 15 ANNÉES DE VIE UNIVERSITAIRE

**Sylvie Constantineau**, Directrice des services professionnels et des affaires universitaires, CJM-IU, avec la collaboration de **Pierre Keable**, conseiller DSPAU



Au cours des dix dernières années, de multiples chantiers cliniques se sont déroulés concurremment au Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire (CJM-IU). Cette intense production a été conditionnée par l'urgence de se redonner, comme établissement, des repères de pratique adaptés aux besoins et appuyés sur les connaissances les plus à jour. Rappelons d'abord que ces nombreux groupes de développement font suite à l'identification, au début des années 2000, d'un grand déséquilibre dans les repères existants, suite à la fusion des treize établissements fondateurs, qui confronte alors le CJM-IU à un épisode de grande vulnérabilité. Aujourd'hui, les intervenants bénéficient d'assises cliniques solides sur lesquelles s'appuyer pour intervenir avec qualité.

En raison de la perspective dans laquelle chacun est appelé à évoluer au quotidien, il est parfois difficile d'avoir une vision globale de ce qu'on souhaitait mettre en place pour préciser et bonifier l'intervention. Il peut aussi être difficile de saisir l'ampleur de l'opportunité que notre reconstruction accélérée nous a permis de réaliser. Le tableau encarté en milieu d'article présente, de façon organisée, la multitude de documents qui ont été conçus à travers cette imposante démarche.

La quasi-totalité de ces documents de référence sont disponibles dans la collection numérique des centres jeunesse du Québec de la bibliothèque du CJM-IU ou sur l'intranet de l'établissement.

Le but de cet article est de dégager une synthèse des principales trames de fond cliniques retenues pour appuyer les pratiques cliniques souhaitées au quotidien. C'est un exercice périlleux par la diversité des sujets à couvrir et par la délicatesse et l'humilité qu'il convient d'avoir dans l'affirmation de choix théoriques, sachant que les sciences humaines et sociales ne sont pas des sciences exactes et que, possiblement, plusieurs modèles auraient pu conduire à des résultats similaires.

L'auteure souhaite mettre en relation les choix retenus à travers le temps et le contexte environnemental dans lequel l'établissement a eu la chance d'évoluer; celle d'être un institut universitaire qui a graduellement évolué depuis sa naissance en 1996 et qui fête son quinzième anniversaire. Plusieurs personnes ont marqué ces travaux cliniques de façon tangible et particulière. Pour éviter d'en oublier quelques-uns, le choix a été fait de n'en nommer aucun...

Même si les repères et les contenus cliniques retenus sont clairs, leur utilisation dans l'intervention nécessite que les cliniciens y adhèrent et se les approprient. Elle commande aussi que les conditions d'exercice soient adaptées à leur utilisation dans le quotidien et qu'une certaine stabilité des personnes en présence permette d'agir avec constance auprès des enfants, des jeunes et des familles. Les nombreux efforts consentis au sein de l'établissement pour soutenir l'implantation et l'appropriation de tous ces contenus ne sont pas abordés dans cet article.

## UN MODÈLE DE DÉVELOPPEMENT TRÈS STRUCTURÉ

En 2002, le CJM-IU est dans une situation **extrêmement** chaotique sur le plan du cadre général d'intervention. Chacun des treize établissements fondateurs avait sa façon d'envisager l'intervention. Des changements successifs de structures ont entraîné des mouvements importants de personnel clinique et une perte d'expertise dans chacun des secteurs de l'établissement.

C'est dans ce contexte qu'une série de chantiers colossaux visant la détermination de repères cliniques communs et partagés sont entrepris. Il ne s'agit pas de tout réinventer, mais de repartir de ce qui est jugé porteur et de se mettre à jour en s'appuyant sur la littérature la plus récente, disponible ici et ailleurs, et en prenant en compte le point de vue des cliniciens d'expérience. Un des défis de ces vastes chantiers est d'assurer la cohérence entre tous les contenus à reconstruire pour qu'ils fassent sens au sein d'un même service et pour une clientèle qui doit évoluer à travers différents services. Même si la chose s'avère complexe, elle donne l'opportunité de se mettre à jour avec un maximum de cohérence, car il est plutôt rare qu'un établissement doive faire totalement peau neuve en si peu de temps.

Ces travaux s'appuient sur le cadre de référence rigoureux du développement et de l'évaluation des programmes, adopté quelque temps auparavant. Ils nécessitent aussi un lieu de concertation qui s'assure que

tous les ingrédients de fond retenus soient logiques et complémentaires. Une instance structurante voit donc le jour en 2003, le comité des directions clientèles, sous la responsabilité du directeur général-adjoint qui se voit confier la coordination du développement clinique. Ce comité élargit son mandat en 2009 en développant un nouveau volet, la coordination du développement universitaire. Le leadership des travaux de développement clinique est sous la gouverne de la Direction des services professionnels et des affaires universitaires, en collaboration avec les directions clientèles. Celles-ci convient des centaines de personnes à s'investir dans divers comités de travail.

## UN PROCESSUS CLINIQUE INTÉGRÉ AU TITRE ÉVOCATEUR

Le titre du processus clinique, *Des valeurs traduites en actions*, en représente la trame de fond. Le premier jalon est la remise en place d'un processus clinique pour les trois cadres de lois principaux à savoir, *Loi sur les services de santé et les services*



sociaux (LSSSS), *Loi sur la protection de la jeunesse* (LPJ), *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents* (LSJPA), en vertu desquels se réalisent les interventions. Cette démarche s'amorce avec la définition de ce **processus clinique intégré** (PCI). Les principaux angles de prise proposés dans ce cadre sont :

- **Un chemin client cohérent du début à la fin de l'intervention** qui favorise notamment :
  - ✓ **La continuité dans l'intervention par la cohérence et la complémentarité de toutes les composantes du PCI et des actions qui en découlent en se positionnant du point de vue du client.** Le PCI s'articule autour de six dimensions : accueil, évaluation, intervention, fin d'intervention, prises de décision et modali-

à la prise en charge s'amorce de plus en plus souvent en amont de la finalisation de l'étape d'orientation. La possibilité de recourir à des programmes déjà développés, comme le *Programme d'intervention rapide et intensive* (IRI), aujourd'hui devenu le service d'intervention rapide et complémentaire (SIRC) sont aussi intégrés aux étapes du PCI. En contexte LSJPA, une intervention rapide en délinquance (IRD) est développée. Plus récemment s'ajoute un protocole de concertation et de référence pour les situations de violence intrafamiliale, qui souvent se retrouvaient sans réponse adaptée, au carrefour de différents services sectoriels.

constant par une instance dédiée. Différentes modalités complémentaires s'y rattachent pour favoriser la concertation, entre autres, celles enchâssées dans le guide d'interventions concurrentes LPJ/LSJPA ou encore dans le protocole entre le Centre jeunesse de Laval et le CJM-IU pour les jeunes de Montréal hébergés à Laval.

- **La diversité culturelle est prise en compte** par l'adaptation des modalités prévues dans le PCI en contexte d'intervention en LSSSS, LPJ ou LSJPA. Il nous reste beaucoup à apprendre et à développer pour cheminer dans une société québécoise de plus en plus teintée par la diversité culturelle, particulièrement à Montréal où autour de 50 % de la population est issue de l'immigration.

- ✓ Les travaux réalisés l'ont été en prenant en considération ce que la littérature nous donne comme repères pour mieux intervenir, telle la prise en compte du profil migratoire dans la compréhension de la situation. Une chercheuse du centre de recherche du CJM-IU ainsi que des chercheurs associés ont mis en place un groupe d'intérêt sur la question. Cela contribuera sans doute à aller plus loin dans le développement de connaissances. Le CSSS de La Montagne, qui a ce thème comme intérêt principal dans le cadre de son affiliation universitaire, est un partenaire de choix pour poursuivre la réflexion.

---

#### UN COMITÉ DE SUIVI CHAPEAUTE LE PCI DEPUIS PLUSIEURS ANNÉES ET S'ASSURE D'UNE MISE À JOUR ANNUELLE ET DES AJUSTEMENTS À Y APPORTER.

---

tés de concertation. Il inclut les rôles et responsabilités de tous les acteurs de l'intervention. Tout y est organisé pour guider l'intervenant pas à pas.

- ✓ **Une intervention la plus près possible de la crise.** Il ressort de la littérature que, plus les situations sont prises en charge rapidement, meilleures sont les chances pour un intervenant de représenter un ingrédient actif dans la résolution de situations difficiles pour les familles. C'est en se basant sur ce postulat que sont privilégiées des interventions amorcées très tôt dans le processus. En contexte LPJ, l'intervention

- **Un protocole de concertation solide en contexte LSSSS/LPJ** basé sur la croyance forte que la collaboration et la cohérence entre les secteurs d'activités sont essentiels du point de vue du client. Il est un constituant de base du PCI.
  - ✓ Il prend appui sur des travaux réalisés à la fin des années 1990 dans le territoire 2 (maintenant appelé Bureau Est) entre les services de prise en charge, d'évaluation/orientation LPJ et d'accès sous la responsabilité du coordonnateur de l'accès aux services. Ce protocole ne cesse d'évoluer depuis en intégrant tous les acteurs de l'intervention présents autour de la famille. Il fait l'objet d'un suivi étroit et

Un comité de suivi chapeaute le PCI depuis plusieurs années et s'assure d'une mise à jour annuelle et des

ajustements à y apporter. Il est, de ce fait, adapté à la réalité actuelle et en constante évolution.

**LA RELATION D'ATTACHEMENT COMME PRÉOCCUPATION**

La relation d'attachement est, au centre du développement clinique dans le secteur enfance, une préoccupation grandissante dans le secteur adolescence. Au cours des vingt-cinq dernières années, le thème de la création du lien d'atta-

*permanent* introduisant dans celui-ci l'enjeu du temps dans la vie d'un jeune enfant et l'impact de celui-ci sur la construction de sa capacité d'attachement. En parallèle, d'autres centres jeunesse et d'autres chercheurs mènent aussi des réflexions ou des travaux sur ce thème. La résultante est une modification du cadre législatif de la LPJ, introduisant en 2007 des paramètres sur le délai dans la prise de décision, en regard du projet de

*l'Escargot*, assortie de conditions plus adaptées et spécialisées. Depuis 2010, le CJM-IU s'est doté lui aussi d'un foyer de groupe, *La Chaumière*, et a ajusté le cadre du centre de jour *l'Arc en ciel*.

De nouvelles façons d'intervenir sont expérimentées avec des projets sur l'intervention relationnelle et sur le développement de la relation d'attachement avec les pères, des innovations prometteuses dans lesquelles certaines équipes sont pleinement investies. La pratique, auprès des 6 à 12 ans, évolue en s'appuyant sur une grille de détermination du profil de sécurité affective développée pour ce groupe d'âge au Centre jeunesse de Laval. Cette pratique renouvelée, qui tient compte du profil de l'enfant, s'avère tout à fait compatible avec le modèle psychoéducatif sur lequel s'appuient les services de réadaptation en contexte d'hébergement pour structurer l'intervention.

CETTE PRÉOCCUPATION FACE AUX ENJEUX LIÉS À LA QUALITÉ DU LIEN D'ATTACHEMENT A CONTINUÉ DE SUSCITER DE LA RÉFLEXION ET A LARGEMENT TEINTÉ LE PROGRAMME

chement a suscité de nombreuses réflexions. Il n'y a pas si longtemps, un jeune enfant confié en famille d'accueil et qui ne manifestait aucun signe de détresse était perçu comme un enfant heureux d'être soustrait à la situation difficile vécue en milieu naturel. Aujourd'hui, comme la mécanique de la relation d'attachement est mieux cernée et les enjeux qui y sont associés mieux évalués, l'intervenant vérifiera si cette absence de réaction, là où la majorité des jeunes enfants exposés à une situation de séparation manifesterait une réaction de tristesse ou d'inquiétude, n'est pas liée à un type d'attachement insécurisant évitant ou insécurisant désorganisé.

de l'enfant, ainsi que la notion de stabilité et continuité des soins pour l'enfant. Toutes ces réflexions, partagées largement dans les milieux d'intervention, conduisent à l'élaboration du cadre de référence provincial *Un projet de vie, des racines pour la vie* et, au CJM-IU, à l'adoption d'un *Guide de soutien à la pratique sur la détermination des projets de vie* qui s'adresse à tous les enfants de 0 à 18 ans.

Parallèlement, les désordres de l'attachement sont mieux cernés et la présence significative d'enfants présentant de grands déséquilibres à ce niveau est documentée. En s'appuyant sur ces travaux, des ressources d'hébergement pouvant accueillir des enfants de 3 à 7 ans avec troubles sévères d'attachement sont développées à la fin des années 1990. Un centre de jour, *l'Arc en ciel*, voit le jour vers 2005, en soutien aux enfants placés en famille d'accueil et à haut risque d'exclusion. Les expériences montréalaises d'hébergement influencent le Centre jeunesse de la Montérégie qui enrichit son offre de service, autour de 2006, en développant une ressource de type foyer de groupe,

Sachant que les désordres d'attachement non résolus peuvent souvent être à l'origine de plusieurs déplacements ou encore de difficultés à offrir des projets de vie de qualité pour les adolescents, des travaux sont en cours pour affiner l'intervention offerte aux adolescents en difficulté, en tenant compte de leur profil d'attachement. L'ensemble de ces innovations se poursuivent sous le leadership du Centre d'expertise sur la maltraitance, dont certaines en collaboration avec le Centre jeunesse de Laval.

**L'INTÉGRATION SOCIALE COMME FINALITÉ D'INTERVENTION**

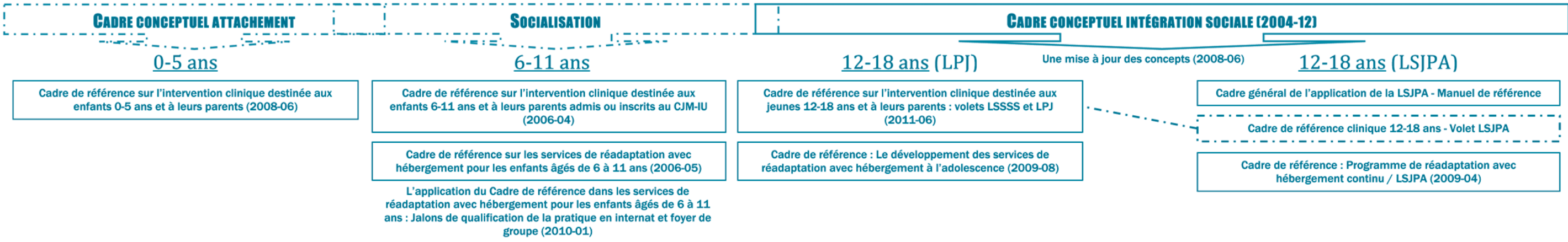
Du côté de l'adolescence, une démarche est menée en 2003 pour déterminer les besoins prioritaires de cette clientèle en termes de développement de programmes. Elle réunit, sous forme de groupes de discussions ciblés, des intervenants, des gestionnaires et des conseillers

Dès la naissance de l'institut universitaire en 1995, un groupe d'intérêt sur ce thème se constitue afin de poursuivre des travaux amorcés dans certains établissements. De leurs travaux émerge une formation continue sur le sujet, dispensée encore aujourd'hui. Cette préoccupation face aux enjeux liés à la qualité du lien d'attachement a continué de susciter de la réflexion et a largement teinté le programme *À chaque enfant son projet de vie*

# PRINCIPAUX DOCUMENTS DISPONIBLES GUIDANT LA PRATIQUE AU QUOTIDIEN

Disponibles pour la plupart à la bibliothèque du CJM-IU dans la collection numérique des centres jeunesse du Québec

Documents de référence



## L'offre de services du Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire (2004-05)

- Guide de soutien à la pratique pour les enfants 0-5 ans et leurs parents : Des racines et des ailes, un programme d'aide aux familles (2008-09) (négligence)
  - Guide de soutien à la pratique du Programme Jessie : ensemble pour protéger les tout-petits (2008-04)
  - Les ateliers parents-enfants 0-5 ans : Dans le cadre du programme Des racines et des ailes, un programme d'aide aux familles (2011-11) (négligence)
  - Programme clientèle en négligence 0-5 ans (2006-04)
  - Révision de l'organisation des services à la DSREA pour les enfants souffrant de troubles sévères de l'attachement (2010-11)
  - Développement des ressources de type familial afin de répondre aux besoins des enfants 0-5 ans (2007-05)
  - Mon histoire à moi : mon Livre de vie (2007)
  - Feuillet explicatif concernant l'utilisation du Livre de vie « Mon histoire à moi » (2009-10)
- Guide de soutien à la pratique pour les enfants 6-11 ans et leurs parents : Des racines et des ailes, un programme d'aide aux familles (2008-10) (négligence)
  - « Ces années incroyables » : un programme d'entraînement aux habiletés parentales pour les parents d'enfants âgés de 5 à 10 ans qui présentent des troubles de la conduite (2010-12)
  - « Grandir ensemble » : Programmation intensive de groupe et en individuel pour les enfants de 6-11 ans et leurs parents (2009-01)
  - Programmes et activités offerts aux enfants 6-11 ans et leurs parents en territoire (2006-05)
  - Guide de soutien à la pratique en réadaptation avec hébergement pour les enfants de 6 à 11 ans à la DSREA (2009-12)
  - Le programme de réinsertion sociale offert aux enfants de 6 à 11 ans hébergés à la DSREA (2009-09)
  - Le programme d'arrêt d'agir s'adressant aux enfants âgés de 6 à 11 ans (2009-09)
- Guide de soutien à la pratique : L'offre de service en territoire pour le suivi des adolescents en vertu de la LSSSS ou de la LPJ (en cours)
  - Offre de service des ressources révisée pour le suivi des adolescents (2010-11)
  - Guide de soutien à la pratique : La réadaptation avec hébergement en foyers de groupe à l'adolescence (2009-03)
  - Guide de soutien à la pratique : La réadaptation avec hébergement dans les ressources en internat en vertu de la LPJ-LSSSS à l'adolescence (2009-03)
  - Guide de soutien à la pratique : L'hébergement en ressource intermédiaire comme alternative à un hébergement CR (2011-09)
  - Guide de soutien à la pratique : Suivi des jeunes adultes inscrits au programme scolaire 18-20 ans (2012-02)
  - Un programme de réinsertion sociale pour les adolescentes et les adolescents hébergés (2009-06)
  - Activités d'accompagnement en vue de l'apprentissage à la vie autonome (2005-12)
  - Qualification des jeunes (ACJQ)
  - Révision de l'offre de service pour le développement de l'employabilité et l'intégration au travail (2009-08)
  - La prévention des fugues et des évasions - Guide de soutien à la pratique complémentaire au guide d'accompagnement et d'intervention sur le phénomène des fugues à l'adolescence (2008-10)
- Guide de soutien à la pratique : Suivi intensif différencié (SID) (2009-04)
  - Guide de soutien à la pratique : Le suivi régulier différencié dans la communauté (2011-02)
  - Guide pratique - Programme de sanctions extrajudiciaires (2008-03)
  - Guide de soutien à la pratique : La réadaptation avec hébergement continu / LSJPA (2009-03) (inclut détention provisoire)
  - Programme transversal pour les adolescents ayant commis une infraction à caractère sexuel (2012-03)
  - Document Intervention rapide en délinquance (IRD) (en révision)
  - Guide de soutien à la pratique : Programme non résidentiel autorisé par le directeur provincial (en cours)
  - Guide de soutien à la pratique : Les baïses entourant l'expertise précisionnelle (en cours)

- ### 0-11 ans
- Guide de soutien à la pratique en abus sexuels et en comportements sexuels problématiques chez les enfants âgés de 0 à 11 ans (2010-06)
  - Programme en abus physique - Volet 0-11 ans (2008-11)
  - Guide de soutien à la pratique en abus physique - Volet 0-11 ans (2009-09)
  - Guide de soutien à la pratique pour les visites supervisées (2010-11)
  - Modélisation : Programme Négligence (2007-02)

### Connaissance et prévalence de la problématique du suicide et de la santé mentale au CJM-IU : les faits saillants (2007-10)

- Guide de soutien à la pratique en santé mentale pour les jeunes de 12-18 ans (2010-10)
- Guide de soutien à la pratique en abus sexuels et conduites à risque chez les jeunes de 12-18 ans (en cours)

### Cadre de référence : un projet de vie, des racines pour la vie (ACJQ)

- Guide de soutien à la pratique dans le cadre de la détermination d'un projet de vie (2009-07)
- Guide de soutien à l'accompagnement dans un projet de vie autre que le milieu naturel : tutelle, adoption, confié à... (à venir)
- Du plus petit au plus grand! Outil de soutien à l'observation et à l'accompagnement des enfants de 0 à 18 ans (2004-09)

### Processus clinique intégré - Volet LPJ : Des valeurs traduites en actions (2010-11) adapté aux réalités ethnoculturelles

### Guide d'interventions concurrentes en vertu de la LPJ et de la LSJPA (2008-04)

### Processus clinique intégré - Volet LSJPA : Des valeurs traduites en actions (2008-09) adapté aux réalités ethnoculturelles

**Mécanismes de référence : hébergement FA, CR, services complémentaires, services spécialisés (incluant Émergence) (lien PIJ)**

Politiques, procédures, protocoles, règlements

Assurer stabilité, continuité pour tous  
En respectant le développement de l'enfant  
En s'appuyant sur un processus clinique intégré...  
En tenant compte du Manuel de gestion  
*Disponible sur intranet du CJM-IU*

Direction des services professionnels et des affaires universitaires



### Services spécialisés

- Guide de soutien à la pratique : Programme de réadaptation dans les services spécialisés (2012-04)
- Programme pour la clientèle 16-20 ans en provenance du Centre jeunesse de Montréal-IU (HLHL) (2006-10)

### Services complémentaires

- Offre de service Gang
- « Usage et abus de drogues » : Guide d'accompagnement et d'intervention (2009-02)
- Guide de réflexion sur les drogues - Guide d'animation (2005-05)
- Programme d'éducation sexuelle (en révision)
- Guide de réflexion et d'intégration de la dimension de la sexualité dans l'intervention (en révision) (2004)
- Le programme d'arrêt d'agir à l'adolescence au CJM-IU (2005-11)
- Guide de soutien à la pratique : La réadaptation avec hébergement en unité d'encadrement intensif (2009-02)
- Guide de soutien à la pratique : La réadaptation avec hébergement : programme de stabilisation - volets DSREA (2009-09) et DSRA (2010-09)
- Rapport d'étape au CDC - Groupe de révision de l'offre de service de la Margelle (2011-02)
- Guide de soutien à la pratique : Service d'évaluation et de stabilisation en santé mentale et en troubles graves du comportement 12 à 18 ans - L'Arrimage (2012-04)
- Offre de service intégrée en Arts et culture (2011-05)
- Le programme d'intervention rapide et intensive IRI au CJM-IU : une redéfinition (2003-01)

cliniques, ainsi qu'un chercheur œuvrant auprès des adolescents. Cette réflexion conduit à définir l'intégration sociale comme finalité de l'intervention auprès de ce groupe d'âge. Le *Cadre conceptuel sur l'intégration sociale*, adopté en 2004 et bonifié graduellement par la suite, sert de base à l'ensemble des travaux de développement clinique à l'adolescence. Ceci bien que les mandats du CJM-IU conduisent à traiter en priorité la cessation de la compromission (LPJ) et la protection de la société (LSJPA) ainsi que les risques

de récurrence ou de récidive selon le cadre de loi. Il est apparu rapidement que toutes les interventions devaient être envisagées dans la perspective de donner ouverture à une meilleure intégration sociale et à un projet de vie qui offre la possibilité aux jeunes de se projeter vers la vie adulte avec l'espoir de se réaliser en tant que citoyen contributif et intégré à sa communauté. Dès lors, tous les documents de soutien à l'intervention (LPJ-LSJPA) ont été teintés des différents domaines de besoins à prendre en compte pour viser une intégration sociale réussie.

Le *Programme de réinsertion sociale*, déjà offert, est consolidé en lui ajoutant des volets d'apprentissage à la vie autonome. L'offre de service de réinsertion sociale est bonifiée par l'intégration du programme *Qualification des jeunes*, soutenu par l'ACJQ. Plus récemment, des ressources d'hébergement alternatives sont développées pour des jeunes en absence de projet de vie en milieu familial ou élargi. Elles leur offrent un accompagnement leur permettant d'accroître leur autonomie et de se préparer à la vie adulte. Un guide de pratique encadre l'accompagnement offert à des jeunes de 18 à 20 ans, ayant été hébergés à l'adolescence en réadaptation ou en milieu de vie substitut et désireux de poursuivre leur scolarisation. Le CJM-IU a développé,

avec des partenaires de la pédopsychiatrie, CH Rivière des Prairies et de la psychiatrie adulte, CH Louis H. Lafontaine, la ressource Paul-Pau, un service qui permet la transition vers la vie adulte pour certains jeunes qui ont encore de grands besoins en santé mentale.

Des liens sont établis entre la notion d'attachement, plus associée à la petite enfance, et celle de l'intégration sociale des adolescents. La socialisation, assortie de l'ensemble des besoins qui s'y rattachent, devient l'idée porteuse de l'intervention auprès des 6 à 12 ans. Ces trois notions sont en filigrane du continuum d'intervention pour les 0 à 18 ans. Tous ces liens sont présentés dans les cadres de référence adoptés pour les 0-5 ans, 6-12 ans et 12-18 ans, volet LSSSS/LPJ.

## **LE DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT, LA LECTURE DE SES BESOINS, L'ÉVALUATION DE LA SITUATION : DES INCONTOURNABLES**

Les théories développementales sont toujours demeurées en toile de fond des différents programmes, services et activités mis en place. Elles influencent les différents outils cliniques qui guident les interventions. Un bon exemple en est *Du plus petit au plus grand*, adopté en 2002. Ce court document, qui vise à soutenir l'intervenant, nous rappelle que malgré toutes les difficultés auxquelles les enfants et les jeunes font face, ils sont d'abord des sujets en développement avec des besoins normaux. L'intervention qui leur est prodiguée, ainsi qu'à leur famille, se doit de tenir compte de l'étape à laquelle ils sont rendus dans leur développement.

Il n'est pas toujours facile, en raison des atteintes souvent présentes dans une ou plusieurs sphères de leur développement, de savoir si les difficultés



cultés rencontrés sont de l'ordre de l'évolution normale ou la résultante d'une pathologie. En parallèle avec l'évolution des connaissances sur le lien d'attachement, des informations nouvelles sont apparues sur d'autres sujets liés, notamment les atteintes neurologiques parfois associées à une négligence sévère en bas âge, les retards de développement et les problèmes d'apprentissage qui s'ensuivent les symptômes post-traumatiques, qu'on peut maintenant mieux identifier, ou encore, plus récemment, sur certaines atteintes inhérentes au syndrome d'alcoolisation fœtale.

Étant donné la complexité des situations rencontrées, il importe que l'intervention repose avant tout sur la capacité de l'intervenant de bien lire et décoder les hypothèses qui pourraient expliquer les symptômes rencontrés. Ceci part du postulat qu'un même déficit ou comportement n'a pas toujours la même cause et que les moyens choisis pour s'y adresser doivent être adaptés à la situation particulière et unique en présence. Les divers programmes cliniques sont en ce sens appuyés par une lecture systémique de la réalité. Il apparaît maintenant impossible de dissocier l'analyse d'une situation d'un jeune de la prise en compte en plus de ses propres difficultés développementales, des capacités parentales, des conditions de vie, de la relation à l'environnement et du réseau social de soutien.

**DES INTERVENTIONS DIFFÉRENTIELLES ET ADAPTÉES DOIVENT ÊTRE PROPOSÉES**

Le CJM-IU a beaucoup cheminé sur les notions d'individualisation teintant aujourd'hui de toutes sortes de façon nos modes d'intervention. Tous les cadres de référence soutiennent qu'il faut bien cerner la situation en présence pour mieux intervenir. La base retenue pour

planifier et organiser l'intervention est la lecture des besoins. Nous devons prendre en compte que le cadre législatif pose des limites pour réaliser une intervention strictement en centre jeunesse, et que cette intervention, qui a peut être déjà été amorcée en amont de la protection, sera éventuellement poursuivie par un partenaire du réseau de service à l'enfance et à la jeunesse. Il importe de lier toutes les informations disponibles pour bien définir la meilleure intervention à proposer.

**IL IMPORTE DE PERSÉVÉRER À UTILISER LES OUTILS D'ÉVALUATION LES PLUS PERFORMANTS POSSIBLES ET À RENFORCER NOTRE CAPACITÉ D'ANALYSE CLINIQUE.**

En LSJPA, le contexte juridique très prescriptif inscrit l'intervention dans un cadre temporel encore plus ferme que dans celui de la LPJ. La limite des temps d'intervention a conduit à tenter de préciser mieux encore les objectifs et les moyens d'intervention ainsi que les outils d'évaluation retenus afin de maximiser l'impact dans un court délai.

Les connaissances plus fines sur les besoins de la clientèle influencent les services proposés en mode familial, individuel et groupal. Ceux-ci sont plus différenciés. Il est évidemment impossible d'offrir à chacun un service totalement individualisé, mais toute l'offre de service mise en place ces dernières années a permis de diversifier au maximum les différentes réponses disponibles pour les enfants et les jeunes en besoin. L'évaluation devient, de ce fait, la pierre d'assise d'une meilleure compréhension qui guide le choix de l'intervention la plus opportune à proposer dans l'élaboration du plan d'intervention.

Différents outils d'évaluation ont été créés, adaptés ou consolidés. Ils sont parfois encore mal reçus ou

sous-utilisés, pouvant être perçus à l'occasion comme des grilles administratives à compléter plutôt que des outils permettant de mieux cibler la nature de l'intervention à mettre en place.

Cette difficulté de reconnaître l'efficacité des outils comme moyens soutenant la réalisation d'évaluations pointues n'est pas le propre du CJM-IU. Beaucoup de milieux sont confrontés à ce défi dans le domaine du social. Ce constat peut s'expliquer,

en partie, par l'utilisation en sciences humaines et sociales de diverses grilles pour observer et analyser les situations et par la rareté des référents existant dans l'élaboration de diagnostics cliniques. Pourtant, si on se transporte dans l'univers de la santé, personne ne souhaiterait se retrouver exposé à une intervention chirurgicale délicate ou recevoir une médication sans un bon diagnostic préalable.

Les problématiques auxquelles la clientèle du centre jeunesse est confrontée sont complexes et l'explication des causes peut rarement être appréhendée de façon linéaire. Dans ce contexte, il importe de persévérer à utiliser les outils d'évaluation les plus performants possibles et à renforcer notre capacité d'analyse clinique.

**LA COOCCURRENCE DES PROBLÉMATIQUES, UN DÉFI À RELEVÉR**

Les enfants et les jeunes qui sont confiés aux centres jeunesse sont souvent aux prises avec des problématiques multiples et difficiles à traiter isolément; on parlera alors de **cooccurrence** des problématiques.

Plusieurs travaux ont tenu compte de cette situation et ont conduit à se donner des outils supplémentaires pour soutenir l'intervention : le *Guide de réflexion sur les drogues*, le *Programmes d'éducation sexuelle*, l'*Offre de service gang...* La dimension de la santé mentale est aussi omniprésente et au cœur des préoccupations dans l'intervention. Le CJM-IU a développé une expertise face à ces situations et récemment, la création d'un service d'évaluation et de stabilisation pour les jeunes avec troubles sévères du comportement et problème de santé mentale, l'*Arrimage*, solidifie notre offre de service. Un groupe de travail a conduit à mieux distinguer les problèmes de santé mentale des troubles mentaux. Un *Guide de soutien à la pratique en santé mentale*, développé pour soutenir l'intervention auprès de la clientèle des 12 à 18 ans, propose des repères d'intervention concrets en affirmant qu'il faut d'abord s'adresser au dysfonctionnement du jeune et travailler sa capacité d'adaptation à son environnement. Notre intervention en centre jeunesse s'inscrit en interdisciplinarité avec les partenaires de la santé et de la pédopsychiatrie. Il est intéressant de souligner que le Centre d'expertise Délinquance des jeunes et troubles du comportement a fait de la **cooccurrence des problématiques** un sujet central d'intérêt pour poursuivre le développement d'innovations sans doute prometteuses.

### UN CONSTAT QUI PERCUTE ET QUI INFLUENCE LES PRATIQUES : LA MOBILISATION EST UN OBJET D'INTERVENTION

Déjà en 2002, dans le cadre d'une démarche réalisée sur les *Repères de pratique entre l'intervention psychosociale et l'intervention de réadaptation*, un constat suscite une large unanimité chez les cliniciens, la difficulté importante à mobiliser

les usagers pour entreprendre un changement dans une intervention en contexte d'autorité. Une des questions qui en émerge est de savoir si la mobilisation au changement des enfants, des jeunes et de leur famille ne devrait pas être en soi un objet d'intervention. L'idée d'aller vers le client (*reaching out*) avec des moyens mieux adaptés est aussi

### LE MODÈLE THÉORIQUE ÉCOSYSTÉMIQUE EST RETENU COMME BASE DE RÉFÉRENCE LORSQU'IL S'AGIT DE FAIRE L'ANALYSE D'UNE SITUATION FAMILIALE.

soulevée dans l'optique d'ouvrir, avec les personnes et les familles, une fenêtre d'opportunité de mise en mouvement vers un changement permettant le mieux-être de l'enfant ou du jeune.

Progressivement, les programmes et les guides sont émaillés de termes tels que la mobilisation, la remobilisation, la réceptivité, les stades de changements, les approches motivationnelles (en émergence particulièrement en contexte LSJPA)... Les amendements de la LPJ, en 2007, ont renforcé ce courant déjà bien présent. Les pratiques évoluent en intégrant à la Chambre de la jeunesse des approches consensuelles ou en transposant graduellement dans les secteurs évaluation-orientation, révision et accès au service, des techniques de l'approche de médiation développée dans le service Médiation et Expertise psychosociale.

### LE PLACEMENT N'EST PAS UN PROJET DE VIE : FAMILLE ÉLARGIE ET PERSONNES SIGNIFICATIVES, TUTELLE, ADOPTION, DES ALTERNATIVES À BIEN EXPLORER

La LPJ révisée vient appuyer l'idée que le placement doit être vu comme une situation très temporaire dans la vie d'un jeune. Les enjeux de rupture

possible avec le milieu naturel sont mieux documentés et sont une préoccupation importante qui influence tous les cadres de référence ou guides de pratique produits. C'est aussi dans le souci de donner plus d'importance à l'évaluation et à l'accessibilité aux milieux substitués auprès de personnes significatives que la

### Direction des services en milieu

**de vie substitut** a été mise en place. En cette matière, il importera dans l'avenir de bien faire l'équilibre entre ce qui est le plus prometteur comme projet de vie, toujours en prenant en compte l'intérêt de l'enfant, et ce, parfois au-delà de l'idéologie des liens.

### DES MODÈLES ET DES APPROCHES D'INTERVENTION SUR LESQUELS ON PEUT S'APPUYER

Le modèle théorique écosystémique est retenu comme base de référence lorsqu'il s'agit de faire l'analyse d'une situation familiale. Le modèle psychoéducatif, qui s'inscrit dans la logique du premier, est retenu comme base structurante pour l'ensemble des services de réadaptation. Le coffre à outils des intervenants s'enrichit aussi par l'utilisation de méthodes et de procédés associés à des approches cliniques dont les principales utilisées au CJM-IU sont la cognitive comportementale et la cognitive développementale. Ces approches ont été retenues au fil des ans avec parfois des nuances dans leur application. Les résultats de recherches réalisées nous amèneront sans doute à faire le point sur les effets et impacts de celles-ci utilisées dans notre contexte et à moduler leur application pour tenir compte

notamment de l'évolution du cadre d'hébergement des dernières années. Un défi important dans le choix des différents contenus cliniques à implanter réside dans la capacité de s'approprier ceux-ci. Une modalité permanente de soutien d'appropriation est en voie d'être mise en place à cet effet.

**INNOVATION DANS LES MODÈLES DE DISPENSATION DE SERVICE, UN DÉVELOPPEMENT CONTINU**

Tel que déjà mentionné, l'offre de service propose une diversité de programmes qui peuvent et doivent être complémentaires en fonction des besoins qui se présentent. Les dernières années ont permis aussi d'y ajouter des modalités d'intervention novatrice, telle la

**IL EST FONDAMENTAL, POUR DÉVELOPPER UNE PRATIQUE DE QUALITÉ EMPREINTE DE COHÉRENCE, QUE LES REPÈRES CLINIQUES SOIENT CLAIRS,**

cellule d'intervention. Ce concept est d'abord développé au secteur des jeunes contrevenants, dans le cadre du *Programme de probation intensive*, devenu depuis le changement législatif (LSJPA), le *Programme de suivi intensif différencié*. L'idée de base est d'offrir la possibilité de maximiser l'intensité d'intervention en s'associant à plusieurs pour répondre aux besoins et pour accroître la capacité à circonscrire les risques à travers la supervision du cheminement du jeune ou de sa famille. La cellule d'intervention a aussi le mérite de permettre à l'intervenant de ne pas se retrouver seul devant la complexité des besoins à satisfaire. Elle est implantée dans le programme en négligence, *Des racines et des ailes* et reprise par la suite dans le *Programme pour les adolescents suivis en milieu familial* dans le cadre de la LPJ.

**UNE CHANCE DE RECONSTRUIRE ET D'ÊTRE BIEN ENTOURÉ POUR LE FAIRE, DANS LE CONTEXTE DE LA DÉSIGNATION À TITRE D'INSTITUT UNIVERSITAIRE**

Il y aurait encore beaucoup à dire sur les différents segments de l'offre de service du CJM-IU. On peut penser au développement d'une *Offre de service en arts et culture*, à la mise en place d'un *Programme en abus physique ou sexuel*, aux programmes très diversifiés développés auprès des jeunes contrevenants tels : le *Suivi régulier différencié* ou *Les jeunes auteurs de délits à caractère sexuel*. Ces programmes ne sont que quelques illustrations supplémentaires de l'énorme travail réalisé au CJM-IU ces dix dernières années. L'ensemble de ces travaux témoigne de l'opportunité qui a été donnée au

CJM-IU de se refaire une santé clinique. Nous avons eu la chance de compter sur l'appui de professionnels chevronnés qui ont animé ces groupes et rédigé tous ces documents de référence. Ceux-ci ont été appuyés à leur tour par l'expérience solide des cliniciens de tous les milieux, et ce, tout en profitant de notre désignation à titre d'établissement universitaire pour avoir accès à la littérature la plus à jour et recevoir l'appui de plusieurs experts ainsi que de chercheurs engagés.

Il est fondamental, pour développer une pratique de qualité empreinte de cohérence, que les repères cliniques soient clairs, à plus forte raison lorsque plusieurs acteurs interviennent de concert auprès d'une même famille. Il faut aussi garder à l'esprit que les enfants, les jeunes et leurs familles ont d'abord besoin de cliniciens sensibles, empathiques à leurs situations, engagés avec eux dans la recherche de moyens tout en croyant à leur potentiel de développement et en misant sur leurs forces, le tout en respectant

leur parcours de vie. Par ailleurs, le fait qu'ils comptent sur nous, les cliniciens, pour leur proposer des pistes de solution « gagnantes », doit nous inviter tout un chacun à pousser toujours plus loin notre réflexion sur la pratique. Cela nous convie sans cesse aussi à soutenir le développement des connaissances et à faire preuve d'innovation afin de développer et de maintenir une intervention de pointe. <



## LE PROJET DE CHANTIERS INNOVATION ACTION :

UNE « BOÎTE À IDÉES »  
DU 21<sup>E</sup> SIÈCLE

**Guillaume Lemay**, chef de service, DSTSE, chargé de projet, comité Chantiers Innovation Action, CJM-IU et **Claude Hamel**, chargé de projet et collaborateur



Le présent article résume la démarche exploratoire effectuée à l'occasion d'un travail dirigé en 2009-2010 portant sur l'implantation d'un projet de Chantiers Innovation Action (CIA)<sup>1</sup>, une approche de consultation organisationnelle. Réalisée par un des soussignés, Guillaume Lemay, cette démarche a été menée dans le cadre d'une maîtrise en analyse et développement des organisations complétée à l'École Nationale d'Administration publique de Montréal (ENAP).

Également, cette présentation fait écho aux travaux réalisés par le comité Chantiers Innovation Action, chargé par le Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire (CJM-IU) d'analyser les enjeux et d'expérimenter l'actualisation de projets de cette nature. Claude Hamel, chargé de projet pour le comité CIA, a contribué à la réalisation de ces travaux.

### QU'EST-CE QU'UN PROJET DE CHANTIERS INNOVATION ACTION?

En 2008, Michelle Dionne, alors directrice adjointe à la Direction de la protection de la jeunesse au CJM-IU, poursuit des études à l'ENAP en vue de l'obtention d'une maîtrise. Pour réaliser un mémoire portant sur la mobilisation, la rétention et la fidélisation au sein d'une organisation, elle consulte le personnel de l'établissement. Son étude débouche sur des recommandations dont le but est d'augmenter l'attractivité du CJM-IU auprès de la main-d'œuvre et d'en faire un employeur de choix au sein des établissements et des organismes.

Une des recommandations de la thèse porte sur la mise en place d'un projet de Chantiers Innovation Action, défini et expliqué dans les termes suivants : « Ce projet dont le but est de trouver des solutions novatrices à divers problèmes rencontrés au sein du CJM-IU procéderait sur appels d'idées et serait ouvert à l'ensemble des employés. En ouvrant leur boîte de courrier électronique, les utilisateurs de Lotus Notes verraient apparaître un *pop up* qui identifierait le problème ou la préoccupation en cause et inviterait le personnel à soumettre des idées au comité de Chantiers Innovation Action. Pour ce faire, les personnes devraient remplir un devis et le déposer au responsable désigné des Chantiers à l'intérieur du délai prévu »<sup>2</sup>.

Ainsi, à partir de préoccupations organisationnelles déterminées par les membres de la direction, un projet de CIA invite les employés du CJM-IU à soumettre des pistes de solutions et favorise, par la suite, leur participation à la mise en œuvre de la solution retenue.

### LA DÉMARCHE EXPLORATOIRE EN VUE D'IMPLANTER LES PROJETS CIA

En 2009, le CJM-IU confie à Guillaume Lemay le mandat d'effectuer une démarche exploratoire relativement à la mise en place d'un projet de consultation organisationnelle du type CIA.

Une enquête a été réalisée auprès d'une cohorte de 37 employés ou gestionnaires de l'établissement. Ceux-ci

ont été invités à exprimer leurs commentaires sur la mobilisation du personnel, la déclaration de principes du CJM-IU, les valeurs et la communication présentes à l'intérieur de l'établissement, la communication, la reconnaissance et les risques que comporte le projet. Enfin, les participants étaient invités à remplir un questionnaire après les rencontres afin de partager de manière confidentielle leurs points de vue face à la démarche.

À la lumière des informations recueillies lors de la démarche exploratoire, il est apparu clairement que le CJM-IU aurait avantage à implanter les projets de Chantiers Innovation Action. Quatre-vingt treize pourcent des participants ont répondu être en accord ou fortement en accord avec l'énoncé « le projet CIA représente une opportunité intéressante pour le CJM-IU ».

Plusieurs facteurs permettent d'expliquer ce constat. En premier lieu, le désir des employés d'échanger avec la direction et de se voir offrir la possibilité d'émettre des commentaires et des suggestions en lien avec des problématiques organisationnelles est éloquent. Ceux-ci ont des idées à proposer afin de bonifier l'organisation, ils ne demandent qu'un endroit pour le faire de manière formalisée.

D'autre part, pour la majorité des personnes rencontrées, les projets CIA s'inscrivent comme un moyen additionnel pour permettre au personnel de s'exprimer et favorisent, par le fait même, la mobilisation des employés. Un participant précise que pour lui, « la fidélisation du personnel, ça se déroule dans la proximité et que si je cherche des solutions avec mon équipe, ça me nourrit ». Dans cette optique, la communication avec les collègues et le partage d'expériences et de



LES PROJETS CIA S'INSCRIVENT COMME UN MOYEN ADDITIONNEL POUR PERMETTRE AU PERSONNEL DE S'EXPRIMER ET FAVORISENT, PAR LE FAIT MÊME, LA MOBILISATION DES EMPLOYÉS.

points de vue sont donc importants pour favoriser la mobilisation des employés.

De plus, le climat organisationnel au CJM-IU est décrit comme étant facilitant à l'implantation d'un projet comme CIA. La démarche d'agrément actuelle démontre que le personnel du CJM-IU est fortement mobilisé comme en témoignent les résultats exceptionnels<sup>3</sup> du dernier agrément en comparaison avec d'autres établissements similaires. Donc, pour plusieurs personnes consultées, il se dégage au CJM-IU un niveau d'ouverture des employés envers la direction qui rend propice l'implantation d'une consultation organisationnelle à l'intérieur de l'établissement.

De surcroît dans l'ensemble, les participants sont d'avis que le projet CIA est porteur de reconnaissance, car il démontre que la direction du CJM-IU fait preuve d'écoute à l'égard de son personnel, ce qui est en accord avec la déclaration de principes de l'établissement.

Enfin, les projets CIA s'inscrivent en concordance avec un des volets

de la *Politique sur la supervision du personnel du CJM-IU*, car en participant à l'implantation d'une piste de solution, certaines compétences spécifiques de l'employé peuvent être bonifiées.

### L'EXPÉRIMENTATION DES PROJETS CHANTIERS INNOVATION ACTION AU CJM-IU

En décembre 2010, suite à la démarche exploratoire, le CJM-IU crée le comité CIA et lui confie la responsabilité d'expérimenter des projets CIA. La responsabilité de ce comité est assumée conjointement par la Direction des ressources humaines et le Bureau des communications.

Les travaux du comité CIA ont porté notamment sur les conditions d'implantation de tels projets, sur la détermination de principes et d'un champ d'application pour leur actualisation et sur la réalisation effective de projets CIA<sup>4</sup>.

Au niveau des conditions d'implantation, le travail a d'abord consisté à relier le projet de CIA à un cadre conceptuel. Comme processus de consultation organisationnelle

formalisée visant à améliorer la rationalité de l'établissement, voire à améliorer l'offre de service, le CIA s'avère plus qu'une simple boîte à idées ou boîte à suggestions. Il présente toutes les caractéristiques d'un « système de management des idées ». Souvent associé à l'innovation participative<sup>5</sup>, celui-ci se définit comme un « ensemble de pratiques ayant pour but de faire émerger, de collecter et de réaliser des idées comprises comme des suggestions d'amélioration venant des membres d'une organisation »<sup>6</sup>.

L'innovation participative apparaît effectivement comme une façon de se distinguer pour une entreprise. Historiquement, le contrôle des coûts apparut d'abord aux organisations comme le premier moyen de se démarquer. Les entreprises ont conçu, au 19<sup>e</sup> siècle, le système de comptabilité<sup>7</sup>. La découverte de ce premier système de management généra des impacts significatifs sur l'économie. Les entreprises qui ne parvenaient pas à contrôler leurs coûts se retrouvaient dans une

situation de vulnérabilité importante. Après le contrôle des coûts, le contrôle de la qualité s'imposa comme un élément stratégique déterminant. On s'est rendu compte que la meilleure façon de la contrôler résidait dans l'instauration d'un système de management permettant de déterminer l'origine des problèmes et comportant des mécanismes de mise en place de solutions pour y remédier<sup>8</sup>. Toutefois, posséder un bon système de contrôle des coûts et un bon système de contrôle de la qualité se révèle insuffisant. Pour demeurer concurrentielle, une organisation doit, maintenant, gérer sa créativité et ses idées<sup>9</sup>.

Les travaux ont conduit à identifier les conditions habituellement gagnantes de ces modes de communication soit la visibilité, la convivialité, l'universalité, la rapidité, l'implication de la direction, l'implication du management intermédiaire, l'implication de l'auteur de l'idée et sa reconnaissance<sup>10</sup>. Celles-ci ont servi de guide dans la détermination des principes destinés

à encadrer l'actualisation des projets de CIA :

- « Comme système de management des idées, le CIA encourage les membres du personnel à exprimer leurs idées et leurs observations. L'établissement valorise ces contributions;
- Le CIA participe au processus d'amélioration continue du CJM-IU;
- Le CIA instaure un nouvel espace de délibération au CJM-IU;
- Dans le cadre d'un CIA, la consultation s'exerce en amont des préoccupations organisationnelles;
- L'établissement lie les sujets de consultation du CIA à la planification stratégique en cours;
- Les gestionnaires de proximité animent les CIA;
- Le comité CIA propose au comité de direction des thématiques et des stratégies de consultation appropriées pour la consultation;
- Le comité de direction et le CIA reconnaissent la participation des membres du personnel aux consultations;
- S'il y a lieu, l'établissement invite les idéateurs à participer au développement des projets<sup>11</sup>».



Au niveau du champ d'application, le comité CIA propose que les projets de consultation s'insèrent dans la stratégie globale de l'établissement et qu'ils concourent à améliorer la satisfaction au travail, à créer un meilleur environnement de travail, à favoriser l'excellence en matière de service, à créer une atmosphère d'équité et à inciter à effectuer des améliorations dans un secteur d'activités<sup>12</sup>.

Un premier projet a été réalisé au mois de mars 2011. Le comité de direction a autorisé le comité CIA à organiser une première consultation auprès de tous les cadres de l'établissement. Ceux-ci ont été sondés sur le contenu et l'organisation de leurs journées de ressourcement par le biais d'une plateforme informatique combinant de l'information contenue dans un WIKI<sup>13</sup> et un sondage en ligne. Les résultats probants de cette démarche ont convaincu le comité de direction de poursuivre l'expérience. Ainsi, à l'automne 2011, toujours avec le soutien d'une plateforme informatique multimodale, le CJM-IU a consulté les membres de son personnel sur l'utilisation des médias sociaux.

D'autres consultations sont également à venir au CJM-IU. Les Chantiers Innovation Action lui permettront d'entendre les pistes de solutions des employés face à certaines problématiques organisationnelles. Ce faisant, le CJM-IU réinvente la « boîte de suggestions », innove en utilisant les plateformes informatiques et favorise la fidélisation de son personnel.

## CONCLUSION

Changer, créer, inventer, oser, réformer, révolutionner. Au cours des dernières années, le CJM-IU a démontré à plusieurs égards qu'il était en mesure d'actualiser cette volonté afin non seulement d'offrir des services de qualité à ses usagers, mais également de favoriser la rétention et la fidélisation de son personnel. Aujourd'hui, les Chantiers Innovation Action semblent être une opportunité pour l'établissement d'innover à nouveau, mais cette fois-ci en appliquant l'idée au concept de consultation organisationnelle. <

## Notes

- 1 Lemay, G. (juin 2010). *Chantier Innovation Action, mandat d'analyse*.
- 2 Dionne, M. (2008). *Attachement et fidélisation en protection de la jeunesse*, ENAP, 76.
- 3 Faits saillants du sondage sur la mobilisation du personnel dans le cadre de la démarche d'agrément du CJM-IU, 2010.
- 4 Hamel, C. (2011). *Travaux relatifs à l'implantation du projet Chantiers Innovation Action au CJM-IU*.
- 5 Wikipédia, « Management des idées » (en ligne).
- 6 Wikipédia. *Op.cit.*
- 7 Isaac G. et A.G. Robinson (2007). *Vos idées changent tout*, Édition d'Organisation, Groupe Eyrolles, 94.
- 8 Isaac G. et A.G. Robinson. *Op.cit.*, 94.
- 9 Isaac G. et A.G. Robinson. *Op.cit.*, 94.
- 10 Isaac G. et A.G. Robinson. *Op.cit.*, 95.
- 11 Hamel, C. (2011). *Op.cit.*
- 12 Hamel, C. (2011). *Op.cit.*
- 13 Un wiki est un système de composition de pages web. Wikipédia est l'exemple le plus connu de site web composé à l'aide de ce logiciel.

## → EN CONTACT,

### UNE ACTIVITÉ DE GROUPE VISANT LE DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES PARENTALES CHEZ LES PARENTS D'ADOLESCENTS

« UNE INTERVENTION DE GROUPE AUPRÈS DES JEUNES DEVRAIT ÊTRE COMBINÉE À UNE INTERVENTION DE GROUPE AUPRÈS DES PARENTS. CETTE INTERVENTION DEVRAIT ÊTRE CENTRÉE SUR LE DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES PARENTALES ». (PÉPIN, 2007, P. 43)

**Sylvain Pelletier**, conseiller cadre, responsable de la programmation 12-18 ans en territoire, DSPAU, **Claude Boucher**, éducateur, DSTNO, CJM-IU

#### UN CONTEXTE

Des travaux de développement clinique ont cours depuis 2008 au Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire (CJM-IU) pour redéfinir l'offre de service intégrée à l'adolescence, dans le respect des orientations définies par l'établissement. L'affirmation première de ces orientations, en lien de sens avec la *Loi sur la protection de la jeunesse* (LPJ), est la suivante : « ... L'offre de service a pour priorités de mettre fin à la situation de compromission du jeune et d'assurer le maintien ou le retour en milieu naturel, durant les deux premières années d'intervention au CJM-IU, de tous les jeunes de 12 à 18 ans dont la situation vient d'être retenue comme compromise à l'étape Évaluation-Orientation de la LPJ ou qui sont placés en vertu de la *Loi sur les services de santé et de services sociaux* (LSSSS) ». Celle-ci se structure autour de trois programmes liés à la notion de projet de vie. Un premier programme vise le maintien des jeunes en milieu familial. Un second vise le retour en milieu familial de ceux qui sont temporairement hébergés ou « confiés à ». Un troisième vise la mise en place d'un projet de vie alternatif permanent pour les jeunes pour lesquels un retour en milieu familial n'est pas cliniquement envisageable.

Lorsque ce projet est un maintien ou un retour dans le milieu familial, il importe de tout mettre en œuvre afin que ce projet s'actualise avec succès. Dans la logique du cadre conceptuel de l'intégration sociale, il appert que

pour l'adolescent de 12 à 15 ans, cette intégration sera favorisée, entre autres, par l'accroissement des compétences parentales, particulièrement en lien avec l'établissement d'un cadre de vie compatible avec l'âge de l'enfant ou du jeune et les caractéristiques qui lui sont propres, ainsi que par l'utilisation de méthodes éducatives appropriées<sup>1</sup>. C'est dans ce contexte, en complémentarité avec l'intensité et la rapidité de l'intervention psychosociale et de réadaptation requises pour mettre fin à la situation de compromission, qu'il a été convenu de mettre en place une activité de groupe visant l'utilisation de pratiques éducatives efficaces par les parents, *En contact*<sup>2</sup>.

Cette activité prenait en quelque sorte la relève de l'activité *Entre-parents-aise*, offerte jusqu'en 2008, qui visait des objectifs similaires mais dont les contenus et les modalités d'animation commandaient une mise à jour. En effet, l'une des orientations de l'établissement concernant le déploiement de l'offre de service adolescence dans les équipes territoriales est que les outils, méthodes et techniques liés à l'approche cognitive comportementale soient retenus parce que les modalités et stratégies d'apprentissages mises de l'avant dans les activités cognitives comportementales ont démontré leur efficacité auprès d'une grande diversité de clientèles (Lipsey et Wilson, 1998).

Par ailleurs, le fait que cette approche clinique soit aussi implantée dans un grand nombre de services à

l'hébergement permet d'offrir une plus grande cohérence dans l'intervention offerte aux jeunes qui y sont hébergés, ainsi qu'à leur famille. D'ailleurs le *Programme-Services Jeunes en difficulté* du ministère de la Santé et des Services sociaux pose clairement comme standards de qualité pour les services de réadaptation que ces derniers reposent sur des approches ou des programmes de réadaptation reconnus comme étant efficaces (MSSS, 2007).

### UNE DÉMARCHÉ

Dans une logique de coconstruction, un groupe de travail formé d'intervenants ayant une solide expérience dans l'animation a été institué en 2009 sous la responsabilité du responsable de programmation. Une fois bien au fait des principes, objectifs et critères devant structurer l'activité, les membres du groupe de travail se sont mobilisés dans l'élaboration des contenus d'animation. Leur démarche de construction s'est appuyée sur l'utilisation de deux principaux types de matériaux.

Tout d'abord, l'idée n'étant pas d'inventer une activité de toutes pièces mais de s'inspirer d'activités déjà animées; cinq programmes destinés aux parents et déjà implantés dans différents milieux de pratique furent consultés. Outre l'activité *Entre parents-aise* que plusieurs des membres du groupe de travail avaient déjà animée, les programmes consultés furent les suivants : *Groupe pour parents d'adolescents ayant des problèmes de comportements* (Thibaudeau, 2007), *Ado, Mode d'emploi*<sup>3</sup>, *Parental management training*<sup>4</sup> et *Groupe de parents d'adolescents* (CLSC Jean-Olivier Chénier, 2004)<sup>5</sup>.

Par la suite, pour assurer le lien avec le cadre conceptuel adopté par le CJM-IU, la démarche s'est appuyée sur les résultats des travaux d'un *focus group*

sur les compétences parentales les plus génériques à développer chez les parents d'adolescents âgés entre 12 et 14 ans, dans l'optique de mettre fin à la situation de compromission. Les compétences identifiées par ce groupe de travail ont permis de cibler les thèmes à prioriser, de même que certains des contenus associés à chacun de ceux-ci.

Dans un premier temps, une analyse de contenu des différentes activités retenues fut effectuée afin d'en dégager les thèmes les plus souvent abordés. Ce premier déblayage a permis d'identifier les contenus les plus souvent présents dans les programmes consultés. Ensuite, les membres du groupe ont fait l'exercice de tenter d'associer les thèmes répertoriés à l'exercice précédent à chacune des compétences parentales ciblées dans les différents domaines et volets du cadre conceptuel de l'intégration sociale, dans le but de s'adresser à cette compétence.



Par exemple, l'une des compétences ciblées du domaine relationnel/familial étant : « apprendre à reconnaître les besoins de mon adolescent », le thème permettant d'aborder la réponse aux besoins de l'adolescent est celui du développement de l'adolescent. Cet exercice nous a permis de cibler les compétences qui seraient touchées par les thèmes et de les formuler sous forme d'objectifs à atteindre pour chacune des activités. En faisant l'inventaire de l'ensemble des compétences associées à un des thèmes retenus, il a été possible d'identifier les thèmes les plus fréquemment mentionnés et cela a orienté le choix final du contenu des ateliers. Ajoutons que le cadre structurant du modèle psychoéducatif a évidemment soutenu les travaux du début à la fin. Que ce soit pour l'évaluation des caractéristiques et besoins de nos sujets ou pour le choix des moyens de mise en interaction, les différentes composantes et opérations profes-

sionnelles du modèle ont permis une planification et une organisation efficaces (Leblanc, 2011).

Il est rapidement apparu aux membres du groupe de travail que le but général visé par l'activité, soit l'amélioration de la qualité de l'encadrement parental, ne pouvait être atteint qu'en abordant des thématiques connexes intimement liées à cet encadrement. Pour reprendre l'exemple plus haut, cet encadrement ne peut se faire sans tenir compte du développement de l'adolescent avec les besoins bien spécifiques qui s'y rattachent. De la même façon, poser un cadre structurant favorisant l'intégration sociale de l'adolescent ne peut se faire sans

d'abord instaurer un climat de respect et de confiance reposant sur la maîtrise de quelques habiletés de communication. En effet, des relations positives entre parents et adolescents sont préalables à l'instauration de règles partagées et à leur respect. Dans cet esprit, dès la première rencontre, les parents sont invités à partager un moment de qualité avec leur adolescent durant la semaine au moyen d'un questionnaire où chacun doit tenter d'évaluer ses connaissances de l'autre<sup>6</sup>.

Le choix d'aborder les thèmes à retenir sous l'angle de compétences génériques à développer permet de cibler un minimum de contenus. Ainsi, une fois assimilés les éléments qui rendent l'établissement d'une règle efficace, le parent pourra l'appliquer au domaine qui le commande, selon l'évolution de l'adolescent et des situations



(fréquentations, heures de rentrée, tâches à faire, respect...). La première version de l'activité comporte donc dix rencontres abordant les thèmes suivants : le développement de l'adolescent (deux rencontres), la communication, l'exercice du rôle parental, l'encadrement et la gestion des comportements, la gestion de la colère et des émotions, comment faire une critique constructive et une demande efficace, la résolution de problèmes et la négociation. À ces thèmes s'ajoute une soirée où ce sont les parents qui décident d'aborder un thème de leur choix parmi une banque de suggestions.

Une première version fut animée au printemps 2010 auprès de deux groupes de parents. Suivant la logique de coconstruction de départ, les commentaires et les suggestions des animateurs nous amènent à restructurer le contenu et le ramener à huit rencontres, les animateurs constatant qu'il est difficile de maintenir l'assiduité des parents sur dix rencontres. Cependant, une rencontre bilan individuelle est ajoutée après les ateliers. Le référent, les parents et les animateurs y font le point sur les acquis, sur les progrès effectués et sur les efforts à maintenir en vue d'atteindre les objectifs personnels fixés lors de la référence à l'activité.

L'évaluation réalisée par les animateurs nous amène également à réduire la quantité d'informations à transmettre aux parents à chaque rencontre car on observe que le temps manque souvent pour livrer l'ensemble des contenus proposés à chaque atelier. Bien que les ateliers se veulent, avant tout, une occasion d'apprentissage et de développement de compétences plutôt qu'un groupe de soutien, l'expérience nous montre que les parents investissent ce lieu de parole pour s'exprimer et échanger. Conséquemment, tout en

revoquant certaines modalités d'animation, nous n'avons retenu que les notions théoriques essentielles à l'acquisition des habiletés parentales attendues. Cette synthèse s'est effectuée en ayant le souci de mettre l'accent sur les contenus prioritaires, les « messages-clés ». Nous en sommes maintenant à une troisième version toujours améliorée suite au test de réalité que constituent les animations auprès des parents. Ces derniers complètent d'ailleurs, après chaque atelier, de courtes évaluations confidentielles qui nous guident aussi au niveau des améliorations à faire.

### DES STRATÉGIES D'APPRENTISSAGE

Les théoriciens de l'apprentissage s'accordent pour dire que l'être humain apprend essentiellement de trois façons : par imitation, par expérimentation et par renforcement. En lien avec la définition d'une intégration sociale réussie

---

L'ÊTRE HUMAIN A TENDANCE À RÉPÉTER LES EXPÉRIENCES QUI LUI PROCURENT UNE ÉMOTION AGRÉABLE ET, INVERSEMENT, À ÉVITER CELLES QUI LE FONT SOUFFRIR.

---

qu'amène le cadre conceptuel de l'intégration sociale, l'humain est un être social qui, fondamentalement, désire être relié aux autres et les imiter car son désir d'appartenance est profondément inscrit dans son patrimoine culturel et génétique. Ne serait-ce que par la capacité de langage qui lui est propre, l'être humain est génétiquement programmé pour être en relation avec les autres.

L'expérimentation ou le fait d'actualiser un comportement pour la première fois augmente le potentiel expérientiel, ce qui a comme résultat d'élargir les possibilités, de développer des alternatives. Il s'agit surtout ici de se mettre en action

dans le changement, de dépasser la peur de l'inconnu alors qu'il est demandé au parent d'abandonner ses anciennes méthodes, bien imparfaites mais connues, pour en adopter de nouvelles proposées comme plus performantes mais qui ne lui sont pas familières. Les jeux de rôles proposés dans les ateliers d'*En Contact* favorisent l'atteinte de cet objectif, dans un contexte d'apprentissage plus sécurisant qu'à la maison, devant un adolescent en réaction.

Le renforcement, concept rébarbatif pour certains à cause de ses origines behavioristes, ne fait que réaffirmer une évidence : l'être humain a tendance à répéter les expériences qui lui procurent une émotion agréable et, inversement, à éviter celles qui le font souffrir. Les méthodes et techniques de l'approche cognitive comportementale sont basées sur ces principes et elles sont abondamment utilisées à travers

les différentes activités proposées tout au long des ateliers. Ainsi les animateurs vont non seulement faire du *modeling* des comportements attendus des parents, tel que faire une demande efficace, mais ils vont aussi rappeler aux parents qu'ils sont des modèles pour leurs adolescents et que ce qu'ils font a plus d'impact que ce qu'ils disent.

On demande aussi aux parents de mettre en pratique à la maison ce qui a été appris en atelier. Il leur est demandé de porter des marques d'attention positives à leur adolescent, de trouver une façon de souligner ce qu'il fait de bien. Chacun en vient à jouer un rôle de multiplicateur alors que, de semaine

en semaine, sont relatés les petits succès remportés suite à l'application à la maison des techniques enseignées en atelier. L'espoir naît alors que la faisabilité est démontrée. Ainsi *En Contact* se veut un groupe d'apprentissage qui reflète le spécifique de notre mandat dans le réseau des services, comparativement aux différents groupes de soutien offerts aux parents par nos partenaires de la communauté.

L'entreprise, toujours ambitieuse, de prétendre guider des parents d'adolescents à adopter une approche éducative différente nous confronte à un autre défi, rencontré probablement dans tous les programmes similaires. Il faut, en effet, rester sensible au fait que notre intervention s'adresse à des cellules familiales où les processus en lien avec l'encadrement parental se sont en fait installés progressivement et ce, depuis fort longtemps. Il faut donc ajuster les attentes des parents; les changements se feront à force de constance, de patience et de réajustements. Rien n'est magique, la recette n'existe pas; elle se coconstruit avec l'adolescent qui n'apprécie pas toujours le changement de cap que tentent ses parents. De fait, l'atelier *En contact* n'a pas la prétention d'une réponse unique aux lacunes identifiées, mais est plutôt conçu comme l'un des multiples moyens mis en œuvre

pour atteindre les objectifs identifiés au plan d'intervention.

### LA PLUS-VALUE DE L'ACTIVITÉ DE GROUPE

L'activité de groupe s'insère dans la variété des moyens qui permettent de développer et accroître les compétences parentales. Il est reconnu que les programmes multicibles et les approches multimodales sont plus efficaces que les interventions unidimensionnelles. L'activité de groupe est aussi un vecteur d'intensité important. Réunir une dizaine de parents pendant deux heures autour d'apprentissage de pratiques éducatives efficaces, c'est de l'intervention intensive. Cette intensité s'exprime aussi par la pertinence des contenus abordés, par l'adéquation entre les

besoins reconnus et les services rendus. Bandura (1986, *in* Leblanc *et al.*, 2002) avance que l'une des cinq capacités psychologiques permettant l'apprentissage de nouveaux comportements chez l'humain est l'apprentissage vicariant. Ainsi les participants à une activité de groupe apprennent en observant les autres apprendre.

En outre, le simple fait de constater que d'autres parents vivent des difficultés similaires agit comme un baume sur les sentiments d'isolement et de culpabilité du participant. Dès qu'il franchit la porte du local, le poids qu'il porte se retrouve partagé sur d'autres épaules. Ajoutons également que le changement se concrétisant dans l'action, se déplacer pendant plusieurs semaines pour participer



à des ateliers donne vraiment le sentiment de faire quelque chose de tangible pour améliorer sa situation. Enfin, bénéfice collatéral important, des parents tissent des liens qui se poursuivent parfois après les ateliers.

### POINTS D'ANCRAGE DE L'ACTIVITÉ DANS LE PROCESSUS CLINIQUE INTÉGRÉ

L'implantation et la dispensation d'activités de groupe dans le cadre d'une offre de service intégrée à l'adolescence doivent évidemment s'inscrire dans les processus déjà en place dans l'établissement et être en lien de sens et de cohérence avec les différents éléments de cette offre. Ainsi l'activité de groupe *En Contact* se veut une réponse possible à des besoins identifiés lors de l'évaluation de la situation familiale, de la dynamique et des besoins de l'adolescent. Cette lecture des besoins doit nécessairement être partagée et validée auprès des parents et il doit en découler des recommandations pour un plan d'intervention où apparaîtra la participation à l'activité comme moyen pour atteindre au moins un des objectifs visés. Par leur signature, les parents reconnaissent donc minimalement que leur participation à l'activité pourrait les aider.

Les travaux sur l'offre de service intégré ont aussi mené à revoir l'organisation du travail dans les équipes territoriales. Dans la logique de développer et actualiser des programmes spécifiques selon le projet de vie, les intervenants sont répartis dans trois unités d'intervention distinctes (maintien dans le milieu familial, retour dans le milieu familial et projet de vie alternatif). Ces unités peuvent travailler en mode cellule<sup>7</sup>. La cellule d'intervention étant à géométrie variable, elle réunit les personnes, partenaires internes ou externes, nécessaires à l'atteinte des objectifs. Les animateurs de l'activité font donc partie

de la cellule d'intervention et sont inscrits comme collaborateurs au système PIJ (Projet Intégration Jeunesse) tout au long de l'activité. Ainsi, la communication, l'opération professionnelle du modèle psychoéducatif qui transcende toutes les autres, s'en trouve facilitée. Le référent est informé des thèmes abordés, de la qualité de présence du parent et de son degré de mobilisation. De même, la rencontre bilan faisant suite aux ateliers permet aux participants (parent, référent et animateur) d'apprécier les apprentissages faits et d'identifier ce qui reste à faire pour maintenir les acquis ou atteindre les objectifs fixés lors de la référence.

### DES ENJEUX

L'activité *En Contact* amorce sa troisième année d'existence. Les huit groupes animés jusqu'ici (deux groupes par année dans les

de réadaptation soit justement le développement de compétences auprès du jeune ou de la famille en mode individuel, familial ou groupal, il semble que le mode groupal ne remporte pas de concours de popularité. Il y a donc aussi un enjeu de mobilisation des intervenants. Il faut reconnaître que la planification, l'organisation et l'animation d'une programmation en territoire sont énergivores et chronophages!

Malgré ce qui précède, les évaluations recueillies jusqu'à maintenant indiquent que la quasi-totalité des parents participants apprécie grandement l'activité. Il serait toutefois souhaitable que des chercheurs s'intéressent aux impacts du programme : les parents sont satisfaits, mais est-ce que leurs pratiques éducatives changent réellement? Dans quelle mesure? Ces changements sont-ils durables?

### LES ÉVALUATIONS RECUEILLIES JUSQU'À MAINTENANT INDIQUENT QUE LA QUASI-TOTALITÉ DES PARENTS PARTICIPANTS APPRÉCIENT GRANDEMENT L'ACTIVITÉ.

deux directions territoriales) nous permettent déjà de faire des constats et d'identifier des défis récurrents. Le volume de référence est toujours à un seuil minimum critique. Malgré plus de 1,400 adolescents dont le signalement a été retenu en 2010-2011 (CJM-IU, 2011), nous peinons à recueillir 40 demandes d'inscription par année. *Grosso modo*, 25 % des parents inscrits se désistent ou abandonnent l'activité en cours de route. Ces deux constats nous confrontent à l'enjeu de mobilisation des familles, préoccupation centrale de l'établissement.

Par ailleurs, trop peu d'intervenants de réadaptation en territoire se montrent disponibles pour animer les activités. Malgré le fait que l'un des spécifiques du travail

En terminant, l'actualisation de cette programmation soulève de nouveaux défis et enjeux. À titre d'exemple, mentionnons seulement la large portion de notre clientèle qui ne maîtrise pas le français oral et écrit. Même si des animateurs sont prêts à tenter l'expérience, la présence d'un interprète se prête plus ou moins bien à une activité de groupe comportant des jeux de rôles interactifs. Afin que ces usagers reçoivent les services dont ils ont besoin, nous devons développer des modalités d'animation qui rendent les contenus d'apprentissage accessibles. L'animation d'un atelier en milieu familial avec interprète est une avenue possible. Déjà, des expérimentations se font en ce sens, et nous comptons les documenter. C'est à suivre! <



## Notes

- 1 Sur les 505 signalements retenus à la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) du CJM-IU pour motifs de troubles de comportements, 92 % concernent des adolescents. De même, 36 % des adolescents (13-17 ans) signalés dans la province le sont pour troubles de comportements sérieux. (*Bilan des DPJ 2011*, ACJQ).
- 2 L'appellation est le fruit d'une tempête d'idées et reflète l'importance pour le parent de rester en contact avec l'adolescent en processus de différenciation; de rester aussi en contact avec ses valeurs et ses finalités comme individu et membre du système familial; et finalement, d'être en contact avec les ressources de l'environnement susceptibles de les aider et de favoriser l'intégration sociale du jeune.
- 3 *Les ados : mode d'emploi?*, Animation en collaboration CJM-IU/CSSS Verdun.
- 4 *Programme d'entraînement des pratiques éducatives parentales, traduction libre du Parent management training manual (PMT) de Kasdin*, programme expérimenté dans le cadre du Programme de réadaptation intensive dans la communauté pour les 12-14 ans, Boscoville 2000, (2006).
- 5 CLSC Jean-Olivier Chénier, (2004). *Diapason jeunesse, Groupe de parents d'adolescents*.
- 6 Bien que l'adolescent ne soit pas présent à chaque atelier, on invite les parents à se mettre en action chaque semaine par des exercices d'intégration à faire à la maison avec l'adolescent.
- 7 Pour plus de détails sur la notion de cellule d'intervention, voir Keable (2011). Référence complète dans les références bibliographiques.

## Références bibliographiques

- ACJQ (2011). *Bilan des DPJ*, Montréal, ACJQ.
- Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire (2011). *Rapport annuel CJM-IU, 2010-2011*, Montréal, CJM-IU.
- Keable, P. (2011). « Quelques repères autour de la notion de cellule d'intervention », *Défi jeunesse*, vol. XVII, no.2, 8-11.
- Leblanc, A. (2011). « Le modèle psychoéducatif tel que visé au CJM-IU », *Défi jeunesse*, vol. XVIII, no 1, 4-20.
- Leblanc, M., Dionne, J. et J. Proulx (2002). *Intervenir autrement. Un modèle différentiel pour les adolescents en difficulté*, Montréal, Gaétan Morin.
- Lipsey, M.W. et D.B. Wilson (1998). *Effective Intervention for Serious Juvenile Offenders in Serious and Violent Juvenile Offenders*, Rolf Locher, David P. Farrington Editors.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2007). *Orientations relatives aux standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité et d'efficience*, Programme-services Jeunes en difficulté, Offre de service 2007-2012.
- Pépin, A.-M. (2007). *Concevoir, implanter et évaluer une stratégie d'intervention de groupe auprès d'adolescentes et d'adolescents référés à l'application des mesures des Centres jeunesse en vertu de l'article 38h de la Loi sur la protection de la jeunesse. Projet pilote*, Université de Sherbrooke, Mémoire présenté à la Faculté d'éducation, Recommandation no 7, 43.
- Thibaudeau (2007). *Guide d'animation de groupe de soutien à l'exercice des pratiques éducatives pour les parents d'adolescents présentant des problèmes de comportement*, Sherbrooke, Centre jeunesse de l'Estrie.





Conseil multidisciplinaire  
du Centre jeunesse de Montréal  
Institut universitaire



Centre jeunesse  
de Montréal  
Institut universitaire