

20092014

PLANIFICATION STRATÉGIQUE



Centre jeunesse
de Québec

Institut universitaire

01

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION03

Notre mission, pour faire une différence.....	03
Notre ambition, pour faire une différence	04
Nos valeurs, pour faire une différence	04
Notre clientèle	05
Nos origines, notre histoire	05

PORTRAIT DE LA RÉGION DE LA CAPITALE-NATIONALE..... 06

Démographie	06
Contexte économique	06
Les jeunes de la région.....	06
Les ressources sociosanitaires de la région	06

DÉFI 1

LES BESOINS DE NOTRE CLIENTÈLE ÉVOLUENT DANS UN CONTEXTE SOCIAL EN TRANSFORMATION08

La demande de services 2003-2008	09
L'expression des besoins de la clientèle.....	11
L'amélioration des connaissances	11
Les attentes de la société	11
Les attentes des usagers.....	12
Le développement de la pratique axé sur la réponse aux besoins des usagers et de leur famille	13

Orientation stratégique retenue 14

DÉFI 2

UN RÉSEAU SOCIOSANITAIRE EN RECONFIGURATION TANT DANS LA RÉGION QUE SUR LE PLAN NATIONAL..... 16

Modifications de la <i>Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS)</i>	16
Programme-services Jeunes en difficulté	17
La gouvernance	17
Les suites du rapport Castonguay	18
<i>Loi sur le développement durable</i>	18

Orientation stratégique retenue 19



DÉFI 3

LES RESSOURCES HUMAINES AU CJQ-IU, DES RESSOURCES DONT IL FAUT PRENDRE SOIN 20

Une main-d'œuvre de plus en plus rare et difficile à retenir	21
Des compétences à actualiser constamment.....	21
Une confiance à alimenter chez tout le personnel	21
Un personnel d'encadrement en renouvellement.....	22
Renouvellement des conventions collectives locales.....	22
Milieu de travail humain.....	22

Orientation stratégique retenue 23

02

TABLE DES MATIÈRES

DÉFI 4

DES PARTENARIATS À ADAPTER ET À CONSOLIDER DANS UN ENVIRONNEMENT EN ÉVOLUTION.....24

Sur le plan sociosanitaire	25
Sur le plan intersectoriel.....	25
Sur le plan communautaire	25
Sur le plan outre-frontières.....	25

Orientation stratégique retenue26



DÉFI 5

POUR UNE MISSION UNIVERSITAIRE LIÉE À LA MISSION DE SERVICE.....28

Le développement de la mission universitaire	29
Réseau universitaire intégré jeunesse.....	30

Orientation stratégique retenue31

DÉFI 6

LES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION, UN SOUTIEN INDISPENSABLE AU FONCTIONNEMENT DE L'ORGANISATION32

Orientation stratégique retenue33

ORIENTATIONS STRATÉGIQUES RETENUES.....34

« CHAQUE JEUNE DOIT POUVOIR ÉVOLUER DANS UN MILIEU DE VIE SÛR, PERMANENT ET STABLE, OÙ SA SUBSISTANCE ET SES SOINS DE BASE SONT ASSURÉS, OÙ ON LUI PERMETTRA DE DÉVELOPPER SON PLEIN POTENTIEL, D'ÊTRE VALORISÉ, D'AVOIR UNE VISION POSITIVE DE L'AVENIR AINSI QU'UNE PLACE DANS LA COMMUNAUTÉ ».



NOTRE MISSION, POUR FAIRE UNE DIFFÉRENCE

Le Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire (CJQ-IU) est un établissement du réseau de la santé et des services sociaux de la région de la Capitale-Nationale qui a pour mission fondamentale de « *permettre aux jeunes en difficulté ainsi qu'à leur famille de se reprendre en main afin de retrouver un mieux être sur le plan personnel, familial ou social.* »

Pour accomplir cette mission, le CJQ-IU exprime sa confiance envers son personnel, sa clientèle et ses partenaires et prend engagement de refléter dignement cette confiance.

Cette mission abrégée intègre en fait les trois missions légales prescrites à l'établissement par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* du Québec :

La mission d'un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse est d'offrir dans la région des services de nature psychosociale, y compris des services d'urgence sociale, requis par la situation d'un enfant en vertu de la *Loi sur la protection de la jeunesse* (LPJ) et de la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents* (LSJPA) ainsi qu'en matière de placement d'enfants, de médiation familiale, d'expertise à la Cour supérieure sur la garde d'enfants, d'adoption et de recherche d'antécédents biologiques.

La mission des centres de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation est d'offrir des services d'adaptation ou de réadaptation et d'intégration sociale à des jeunes et des jeunes parents qui, en raison de leurs difficultés d'ordre comportemental, psychosocial ou familial, ou à cause de leur alcoolisme ou autres toxicomanies, requièrent de tels services. Elle est aussi d'offrir des services d'accompagnement et de soutien à l'entourage de ces personnes.

La mission universitaire du Centre jeunesse de Québec est de contribuer à la formation de professionnels, de susciter et soutenir la réalisation de recherches sociales ainsi que de procéder à l'évaluation des technologies et des modes d'intervention auprès des jeunes en difficulté et de leur famille. Elle s'actualise à travers les cinq volets suivants : recherche, enseignement, évaluation, diffusion et transfert des connaissances.

NOTRE AMBITION, POUR FAIRE UNE DIFFÉRENCE

La nature particulière de notre mission et le caractère exceptionnel de nos interventions imposent la nécessité que chaque membre de notre personnel soit empreint de deux principes d'action : l'**exemplarité** et la **bienveillance**. L'exemplarité, soit agir comme un modèle, est une condition fondamentale pour le personnel du CJQ-IU, car il intervient dans un contexte d'autorité auprès d'une clientèle vulnérable. La bienveillance oriente les actions du CJQ-IU vers le bien des jeunes et de leur famille. Le CJQ-IU a donc pour ambition d'agir avec exemplarité et bienveillance à l'égard de sa clientèle et de ses partenaires.

NOS VALEURS, POUR FAIRE UNE DIFFÉRENCE

Au sein du CJQ-IU, quatre valeurs servent de référence dans la manière d'assumer collectivement notre mission. Les valeurs sur lesquelles s'appuient nos actions et leur donnent un sens sont le **respect**, la **coresponsabilité**, l'**équité** et la **prévoyance**.

LE RESPECT, c'est accorder un second regard pour faire une différence. Comprendre mieux la réalité de notre clientèle, de nos partenaires et de nos collègues, s'ouvrir à leur différence, considérer l'aspect humain d'abord et avant tout dans nos relations avec eux afin de ne pas les heurter inutilement.

LA CORESPONSABILITÉ, c'est l'engagement du personnel du CJQ-IU dans l'accomplissement de sa mission, de concert avec le jeune et sa famille. Elle se traduit par la mise en œuvre des choix qui visent à protéger le jeune, à le responsabiliser et à lui permettre de développer son plein potentiel pour prendre sa place dans la communauté. La coresponsabilité est le choix des moyens de l'action que nous posons pour faire une différence.

L'ÉQUITÉ, c'est la juste appréciation de ce qui est dû à chacun. En raison du contexte d'autorité dans lequel le personnel du CJQ-IU intervient, du type de service qu'il rend et de la diversité des portraits cliniques des jeunes et de leur famille, l'équité constitue une valeur fondamentale et nécessaire à la réalisation de la mission du CJQ-IU.

LA PRÉVOYANCE, c'est veiller à l'intérêt supérieur du jeune en position de vulnérabilité, en concevant à l'avance ce qui pourrait se passer et en prenant les précautions nécessaires pour y faire face. La prévoyance procède directement de la mission et de la raison d'être du CJQ-IU. Elle consiste à fournir au jeune concerné les moyens nécessaires au développement de son autonomie et à son épanouissement.



*Le respect
La coresponsabilité
L'équité
La prévoyance*

NOTRE CLIENTÈLE

La clientèle du CJQ-IU se répartit en cinq grands groupes, auxquels des services psychosociaux et de réadaptation spécialisés sont offerts :

- ▶ le jeune en besoin de protection (0-17 ans) et sa famille;
- ▶ le jeune en difficulté d'adaptation et sa famille;
- ▶ le jeune ayant commis un délit (12-17 ans);
- ▶ le jeune parent en difficulté d'adaptation;
- ▶ le jeune en situation d'adoption ou de post-adoption.

Le CJQ-IU offre également des services en matière de médiation familiale, d'expertise à la Cour supérieure sur la garde d'enfants, de recherche d'antécédents biologiques et de retrouvailles.

NOS ORIGINES, NOTRE HISTOIRE

Le CJQ-IU est issu de la fusion, en 1992, de six établissements de la région de Québec qui offraient des services sociaux spécialisés aux jeunes en difficulté et à leur famille. En 1995, un établissement supplémentaire, ayant pour mission d'offrir des services sociaux spécialisés aux mères en difficulté d'adaptation, se joint au groupe. Les enjeux stratégiques à ce moment concernaient particulièrement la réorganisation des services et l'harmonisation des pratiques et des cultures tant sur le plan clinique qu'administratif.

À la même époque, en 1995, la désignation de l'établissement à titre d'Institut universitaire fournit au Centre jeunesse de Québec un levier fort important pour sa prochaine étape d'évolution qui sera axée sur le développement des pratiques et l'amélioration de la qualité. Le CJQ-IU s'est d'ailleurs rapidement fait reconnaître pour sa rigueur, la qualité de sa pratique clinique et pour son innovation. Le ministère de la Santé et des Services sociaux, l'Association des centres jeunesse du Québec et la Fondation Gilles Roussel ont reconnu et souligné par de nombreux prix la qualité des interventions et des productions du CJQ-IU.

Au fil des ans, le leadership du CJQ-IU s'est manifesté par son rôle dans de nombreux dossiers régionaux et provinciaux (notamment dans les dossiers du Programme national de formation [PNF], de la Plateforme informationnelle pour le bien-être de l'enfant [PIBE], du Projet intégration jeunesse [PIJ] et du Système de soutien à la pratique [SSP]). Prenant les devants dans une exigeante démarche de contrôle de la qualité de ses services, l'établissement a été, en 2000, le premier centre jeunesse à être agréé par le Conseil québécois d'agrément¹.

Maintenant en 2009, 17 ans après la mise sur pied du CJQ-IU, de nouveaux défis se posent à notre organisation. Sa mission première étant demeurée la même, plusieurs modifications législatives importantes eurent par contre lieu (*Loi sur la protection de la jeunesse* [LPJ], *Loi sur les services de santé et les services sociaux* [LSSSS], *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents* [LSJPA]).

Nous constatons :

- ▶ Que les besoins de notre clientèle ont évolué, se sont modifiés.
- ▶ Que les pratiques cliniques et administratives ont changé.
- ▶ Que la société s'est transformée et qu'elle a de nouvelles attentes face au réseau sociosanitaire en général et face aux centres jeunesse en particulier.
- ▶ Que la rareté de la main-d'œuvre est une problématique en émergence dans notre milieu.
- ▶ Que notre mission universitaire doit amorcer une nouvelle étape de son développement.

Depuis quelques années, le projet gouvernemental de décentralisation, de déconcentration administrative et de réorganisation de services s'actualise. La région de la Capitale-Nationale a d'ailleurs été désignée comme région pilote dans l'expérimentation de ce nouveau type de gouvernance.

Dans cette conjoncture, le besoin de faire un exercice de planification stratégique devient un incontournable pour être en mesure de s'adapter à notre futur tout en poursuivant notre visée d'être et de demeurer une organisation de choix, au service de sa clientèle, proactive dans sa communauté, avec du personnel compétent et mobilisé.

¹Le CJQ-IU a obtenu pour une troisième fois en janvier 2009 une certification du Conseil québécois d'agrément.

PORTRAIT DE LA RÉGION DE LA CAPITALE-NATIONALE

Dans le cadre de notre exercice de planification stratégique, il y a lieu de prendre en considération le portrait de la population de la région de la Capitale-Nationale. Pour ce faire, nous nous référons au «Portrait de santé de la région de la Capitale-Nationale 2008» (Direction régionale de santé publique de la Capitale-Nationale).

DÉMOGRAPHIE

Troisième en importance, notre région comptait 669 316 habitants en 2006. Le taux d'accroissement de la population de la région est inférieur à celui du Québec quoique des signes de reprise sont observés. Les territoires de deux centres de santé et de services sociaux (CSSS) regroupent 90 % de la population, soit les CSSS de la Vieille-Capitale et de Québec-Nord.

Notre région connaît un faible taux de fécondité. Cela explique en grande partie la décroissance de la population des moins de 15 ans. La croissance observée dans la région s'explique surtout par les échanges interrégionaux et l'immigration internationale. Encore peu nombreux dans la région de Québec, l'augmentation du nombre d'immigrants ira en s'accroissant dans les prochaines années.

CONTEXTE ÉCONOMIQUE

La région bénéficie d'un contexte socioéconomique favorable : taux de chômage faible, troisième au Québec pour le revenu annuel moyen, population très scolarisée.

Le secteur des services occupe une place importante dans la structure industrielle : 83 % des emplois. Les perspectives d'emploi s'annoncent intéressantes pour l'avenir. Cependant, depuis le début de l'automne 2008, il est de plus en plus évident que le ralentissement économique observé altérera notre économie régionale.

Par ailleurs, plusieurs enfants et familles vivent des situations de pauvreté difficiles. Bien qu'on ait constaté un recul du nombre de familles à faible revenu depuis 2000, quelques 30 000 personnes sont dans une situation économique précaire, dont 12 000 enfants.

LES JEUNES DE LA RÉGION

Les jeunes de 0 à 17 ans représentent 17,5 % de la population régionale (20 % au Québec). Le secteur de la Jacques-Cartier en compte la plus forte proportion (près de 25 %).

La parentalité s'est transformée. Depuis une trentaine d'années, on compte une diminution des couples mariés avec enfants de moins de 18 ans et une augmentation des couples vivant en union libre et des familles monoparentales.

Dans la région, le taux des 15-24 ans ne fréquentant pas l'école est inférieur à celui du Québec : 20 % par rapport à 33 %. Ce groupe d'âge représente 15 % de la main-d'œuvre régionale.

LES RESSOURCES SOCIO SANITAIRES DE LA RÉGION

Depuis 2005, la région de la Capitale-Nationale est divisée en quatre réseaux locaux de services (RLS) et compte également une instance régionale pour la population anglophone. Ces RLS sont animés et coordonnés par leur CSSS respectif qui offre des services généraux et spécifiques. Le découpage territorial du CJC-IU pour ses services de proximité a été adapté à celui de chacun des RLS pour faciliter la collaboration avec les acteurs locaux.

La région compte également des centres hospitaliers offrant des services de base, des services spécialisés et des services surspécialisés. Elle compte également des établissements spécialisés à vocation régionale offrant des services de 2^e et de 3^e lignes à des clientèles vulnérables. Le CJC-IU est un de ces établissements. Plusieurs organismes communautaires locaux ou régionaux complètent la gamme de services offerts dans la région.

Enfin, la région de la Capitale-Nationale est une région sociosanitaire universitaire, car elle compte trois instituts universitaires (Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire, Institut en réadaptation physique de Québec et Institut universitaire en santé mentale de Québec), un réseau universitaire intégré en santé (Centre hospitalier universitaire de Québec) et deux centres affiliés universitaires (Centre de santé et de services sociaux de la Vieille-Capitale et Centre hospitalier affilié universitaire de Québec).



DÉFI 1

LES BESOINS DE NOTRE CLIENTÈLE ÉVOLUENT DANS UN CONTEXTE SOCIAL EN TRANSFORMATION

Au cours des dernières années, nous avons pu constater que les besoins de la clientèle des jeunes en difficulté et de leur famille ont évolué. La connaissance des besoins de notre clientèle nous permet d'adapter notre offre de services en fonction de cette évolution. L'examen des besoins de la clientèle se fera sous l'angle des aspects suivants :

- ▶ la demande de services 2003-2008;
- ▶ l'expression des besoins de la clientèle;
- ▶ l'amélioration des connaissances;
- ▶ les attentes de la société;
- ▶ les attentes des usagers;
- ▶ le développement de la pratique axé sur la réponse aux besoins des usagers et de leur famille.

DÉFI 1

LES BESOINS DE NOTRE CLIENTÈLE ÉVOLUENT DANS UN CONTEXTE SOCIAL EN TRANSFORMATION

LA DEMANDE DE SERVICES 2003-2008

POUR LES JEUNE EN BESOIN DE PROTECTION (0-17 ANS) ET LEUR FAMILLE :

- De 2003 à 2008, le nombre de signalements reçus en vertu de la *Loi sur la protection de la jeunesse* (LPJ) a augmenté de 30 % (5000 à 6500). Cette situation est préoccupante dans une région où le taux de fécondité est faible, où on constate une décroissance de la population des moins de 15 ans et où prévaut un contexte économique favorable. On peut se questionner sur le niveau d'attente de la population quant à la protection de ses enfants. On pourrait également explorer s'il y a des liens à faire avec un meilleur dépistage des difficultés vécues par les enfants. Ce sont principalement les corps policiers et les milieux scolaires qui signalent davantage.
- Alors que cette hausse des signalements reçus amène une augmentation en 2007-2008 des évaluations à réaliser (car le taux de rétention des signalements est demeuré stable à 46 %, soit 400 évaluations de plus en 2007-2008), on constate en 2008-2009 une diminution des évaluations à réaliser (800 de moins qu'en 2007-2008) en lien, cette fois-ci, avec la baisse du taux de rétention des signalements qui se situe autour de 40 %. On peut émettre l'hypothèse que les changements apportés à la LPJ ont une influence sur ces résultats. L'évaluation en cours des impacts de la LPJ pourra possiblement nous renseigner à ce niveau.
- Le taux de compromission, c'est-à-dire la proportion des situations signalées à la protection de la jeunesse dont l'évaluation conclut que la sécurité et le développement de l'enfant sont compromis, demeure relativement stable.
- En ce qui concerne la clientèle suivie à l'application des mesures, on constate une diminution continue depuis cinq ans.

POUR LES JEUNES EN DIFFICULTÉ D'ADAPTATION ET LEUR FAMILLE :

- La clientèle desservie par les éducateurs externes en vertu de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS) a diminué de façon significative depuis cinq ans, notamment à la suite d'une décision de l'organisation de se recentrer sur la mission de services spécialisés.
- Les fluctuations mensuelles des demandes d'hébergement en réadaptation interne semblent suivre le même profil depuis cinq ans. Le sommet de 297 places occupées est inférieur au nombre de places reconnues au permis de l'établissement. Les situations d'engorgement (centre pour les filles) vécues au cours des dernières années ne sont donc pas dues à l'insuffisance de places au permis de l'établissement, mais seraient en partie attribuables à leur distribution.
- Pendant la même période, nous avons constaté une diminution du placement en ressource de type familial (RTF), soit de 701 à 642. Quant au réseau de RTF qui accueille les enfants en besoin de placement en milieu familial substitut, on constate une diminution constante de la banque de familles d'accueil régulières, une augmentation des familles spécifiques et banques mixtes et une augmentation des jeunes confiés en ressource d'entraide; ce qui indique que nous avons recours plus fréquemment à la famille élargie comme milieu de vie.
- Un des grands défis est le recrutement de ces ressources de type familial en vue de rendre disponible aux enfants qui nous sont confiés un milieu de vie substitut qui réponde à leurs besoins spécifiques.

DÉFI 1 : LES BESOINS DE NOTRE CLIENTÈLE ÉVOLUENT DANS UN CONTEXTE SOCIAL EN TRANSFORMATION

POUR LES JEUNE AYANT COMMIS UN DÉLIT (12-17 ANS) :

- On constate une diminution de 21 % de la clientèle desservie en vertu de la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents* (LSJPA). Cette diminution est largement attribuable au remplacement de la *Loi sur les jeunes contrevenants* (LJC) par la LSJPA en 2003. Cette diminution de clientèle se fait sentir tant au niveau des délégués à la jeunesse qui assurent le suivi des jeunes qu'au niveau de la mise sous garde en centre de réadaptation. On observe également un alourdissement des délits dont les jeunes sont reconnus coupables de même qu'un vieillissement de la clientèle desservie, conséquemment aux peines plus sévères. Cela nécessite des ajustements sur le plan de la prestation de services et sur le plan du personnel qui les accompagne.

POUR LES DEMANDES D'ADOPTION, DE RECHERCHE D'ANTÉCÉDENTS BIOLOGIQUES ET DE RETROUVAILLES :

- Nous constatons une diminution progressive de l'adoption tant régulière qu'internationale au cours des cinq dernières années. L'adoption internationale a constitué pendant cette période le volet le plus achalandé de ce service. Nous avons tendance à penser que les récentes modifications à la LPJ, qui visent à assurer une meilleure permanence et stabilité aux enfants placés, pourraient avoir pour effet d'augmenter les adoptions régulières au cours des prochaines années quoique la tutelle, nouvelle mesure de la LPJ, pourra constituer une alternative à l'adoption. L'évolution de ce secteur d'activités sera à surveiller au cours des prochaines années.
- En ce qui a trait aux demandes de recherche d'antécédents biologiques, selon les rapports annuels de l'établissement des cinq dernières années, on constate une augmentation significative de ce type de demande de la part de personnes ayant été adoptées.
- Pour ce qui est des retrouvailles, le rapport annuel des cinq dernières années met en évidence une diminution importante du nombre de personnes adoptées qui ont vécu une mise en contact avec un membre de leur famille biologique. Les efforts consentis, tant sur le plan national que régional, font en sorte que la liste d'attente pour ce type de service a fondu. De plus, il est important de noter que pour qu'il y ait contact, il faut que les deux parties soient volontaires.

POUR LES DEMANDES D'EXPERTISE PSYCHOSOCIALE :

- Pour des expertises à la Cour supérieure en matière de garde d'enfants, la demande dans ce secteur d'activités est assez stable. Il est à noter que les juges ne recourent pas à ce type d'expertise dans toutes les situations de divorce. De plus, ce type d'expertise peut également être réalisé contre rémunération par un professionnel du secteur privé.



DÉFI 1 : LES BESOINS DE NOTRE CLIENTÈLE ÉVOLUENT DANS UN CONTEXTE SOCIAL EN TRANSFORMATION

L'EXPRESSION DES BESOINS DE LA CLIENTÈLE

Par le biais du développement des connaissances et à la lumière de notre expérience sur le terrain auprès de notre clientèle de jeunes en difficulté et de leur famille, nous constatons de nouvelles problématiques auxquelles nous sommes confrontés de plus en plus. Ces problématiques sont observées chez les jeunes dont la sécurité et le développement sont compromis ou associés à une problématique de délinquance. Nous pensons ici à des problématiques telles que : dépendances (drogues, jeu pathologique), exploitation sexuelle, *gangs* de rue, problèmes de santé mentale et de santé physique, difficultés liées au passage à la vie adulte et à l'autonomie, traumatisme relationnel chez les enfants gravement négligés, cybercriminalité, retards de développement importants chez les jeunes enfants.

Une plus grande précocité de ces problèmes chez la clientèle est perçue par les intervenants, soit en raison d'un meilleur dépistage, soit parce qu'ils se manifestent effectivement plus tôt dans la vie des enfants. Par ailleurs, la préparation au passage à la vie adulte et le relais à effectuer auprès des services adultes font dorénavant partie des préoccupations des intervenants. L'arrimage vers ces services demande à être davantage systématisé.

Le travail avec notre clientèle comporte une gestion du risque omniprésente, car les problèmes complexes et diversifiés qu'elle présente comprennent des dangers réels en regard de l'intégrité physique et psychologique des enfants. Dans le cadre de notre mandat, nous devons assurer la sécurité et le développement de ces enfants tout en favorisant la stabilité et la permanence d'un projet de vie et leur réinsertion dans leur milieu familial. Dans un tel contexte d'intervention, le risque zéro est impossible à atteindre.

Le développement de la pratique clinique au CJQ-IU, en lien avec les besoins des usagers et les différents stades de développement des enfants, est favorisé par :

- une approche par programmes clientèle;
- le développement de programmes d'intervention spécifiques à certaines problématiques;
- et l'allocation de nos ressources selon les groupes d'âge clientèle (0-5 ans, 6-13 ans, 14-17 ans), qui tiennent compte des particularités de chaque région.

Par contre, compte tenu des manifestations de plus en plus précoces de certaines problématiques chez la clientèle et de la valeur ajoutée d'une intervention en bas âge versus le développement des pratiques, la question se pose à savoir si nous répondons équitablement aux besoins des enfants selon les différents groupes d'âge.

L'AMÉLIORATION DES CONNAISSANCES

L'amélioration des connaissances dans les domaines de la protection de l'enfance et de la délinquance amène les intervenants à mieux connaître les besoins de la clientèle ainsi que les pratiques les plus adéquates pour y répondre. À cet égard, la désignation de l'établissement à titre d'Institut universitaire vient agir comme un puissant levier dans le développement d'une pratique appuyée sur des données probantes et pour le recours à l'évaluation, qui mesure l'efficacité dans la réponse aux besoins des usagers.

L'exploitation de la banque de données informationnelles du Programme Intégration Jeunesse (PIJ) permet de plus aux chercheurs, gestionnaires et intervenants d'avoir une meilleure vue d'ensemble des besoins de la clientèle, tant sur le plan quantitatif que sur le plan des analyses de problématiques ou de pratiques, et contribue significativement à la mesure de l'adéquation besoins/services dans notre organisation. La Plateforme informationnelle pour le bien-être de l'enfant (PIBE) est également un outil qui regroupe des données cliniques standardisées sur la clientèle au Québec, mais compte tenu de la fin de ce projet de recherche, des modalités permettant de poursuivre l'exploitation de cette banque à cette fin devront être prévues.

LES ATTENTES DE LA SOCIÉTÉ

Des modifications importantes au cours des cinq dernières années quant à la législation s'appliquant à la jeunesse ont transformé les attentes de la société (représentée par le législateur) sur le travail à faire auprès des jeunes en difficulté. Nous référons ici aux mandats confiés au Directeur de la protection de la jeunesse et au Directeur provincial (DPJ/DP) ainsi qu'aux centres jeunesse via la *Loi sur la protection de la jeunesse*, la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents* et la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

LOI SUR LA PROTECTION DE LA JEUNESSE (LPJ)

La nouvelle LPJ comporte des modifications législatives importantes :

- elle reconnaît maintenant les mauvais traitements psychologiques comme motif de signalement et vient clarifier la portée des motifs pour négligence et troubles de comportement;
- elle veille à ce que tous les enfants de moins de 18 ans en besoin de protection aient un projet de vie bien identifié;
- elle reconnaît que la continuité des soins, la stabilité, la permanence du projet de vie et les délais de placement constituent des enjeux majeurs pour l'avenir des enfants placés;
- elle reconnaît que l'implication des jeunes et de leur famille dans les décisions qui les concernent est un incontournable dans l'intervention;

DÉFI 1 : LES BESOINS DE NOTRE CLIENTÈLE ÉVOLUENT DANS UN CONTEXTE SOCIAL EN TRANSFORMATION

- le recours à des personnes significatives et la tutelle deviennent des alternatives au retour impossible de l'enfant dans son milieu familial;
- l'utilisation restreinte de l'encadrement intensif aux seuls jeunes présentant des comportements graves et récurrents, et ce, pour une durée déterminée sujette à réévaluation, constitue maintenant la règle.

Ces modifications législatives amènent le CJQ-IU à aborder autrement la réponse aux besoins des jeunes en situation de protection, à adapter ses pratiques en ce sens et, éventuellement, à revoir son organisation clinique. L'adaptation de nos pratiques en fonction des amendements à la LPJ est actuellement en cours et devrait se prolonger jusqu'en 2010. Une évaluation des retombées de la nouvelle LPJ au Québec (qui porte sur l'impact des délais de placement sur la stabilité et la permanence du projet de vie des enfants placés) est menée par un consortium de chercheurs provenant des milieux universitaires et des deux instituts universitaires (Centres jeunesse de Québec et de Montréal pour le Programme-services Jeunes en difficulté).

LOI SUR LE SYSTÈME DE JUSTICE PÉNALE POUR ADOLESCENTS (LSJPA)

La LSJPA a remplacé la *Loi sur les jeunes contrevenants* (LJC) en 2003. Cette loi met l'accent sur la responsabilisation et la réadaptation des mineurs (12-17 ans) qui ont commis des crimes graves. Cette nouvelle vision des services aux jeunes délinquants a amené une diminution de la clientèle, un alourdissement de leur problématique et un vieillissement de la clientèle desservie (conséquemment aux peines plus sévères), tant au niveau de la mise sous garde que du suivi probatoire. Plusieurs jeunes adultes sont maintenant usagers de notre établissement : l'amélioration des connaissances des besoins et des meilleures pratiques auprès de ceux-ci est nécessaire. Par ailleurs, le discours du Trône de novembre 2008 laisse entrevoir de nouvelles modifications à cette loi par le gouvernement fédéral dans un avenir rapproché.

LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX (LSSSS)

Au cours des cinq dernières années, différentes modifications à la LSSSS ont mis l'accent sur la qualité des services que le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) veut voir offrir dans son réseau d'établissements ainsi que sur les mécanismes de contrôle qu'il veut voir s'instituer. Nous référons ici à la démarche d'amélioration continue de la qualité certifiée obligatoirement par l'agrément, à la prestation sécuritaire de services (comité de gestion des risques) et à l'accès accru au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (comité de vigilance et de la qualité). Ces obligations législatives ont été respectées dans l'établissement. Une politique cadre sur l'amélioration continue de la qualité a été adoptée par le conseil d'administration. Cette politique intègre la vision de la qualité dans l'organisation, de même que les contributions de chacun.

RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Le réseau de la santé et des services sociaux oriente différemment sa gouvernance. Au processus de reddition de comptes budgétaire s'ajoute la reddition de comptes de la qualité avec laquelle le CJQ-IU doit composer, s'appuyant sur la politique cadre mentionnée précédemment. Nous devons maintenant développer une gestion centrée sur les résultats et la qualité des services qui implique l'ensemble du personnel.

LES ATTENTES DES USAGERS

La participation des jeunes et de leur famille aux décisions qui les concernent a toujours été valorisée au CJQ-IU, et ce, via le plan d'intervention (PI) et le plan de services individualisé (PSI). Exigence de la LSSSS, cette participation est maintenant devenue une obligation envers la LPJ. Une étude sur le point de vue des usagers en regard du PI met en évidence que cette participation est également une attente des usagers dans une proportion de 75 %.

La planification de l'intervention a pour sa part fait des gains appréciables en ce qui a trait à la présence des PI dans le dossier des usagers et à leur conformité (respect des délais d'élaboration et de révision). Par contre, une étude récente met en évidence que des améliorations significatives pourraient être apportées en regard de la qualité de ces derniers, leur qualité se mesurant par l'implication des jeunes et de leur famille, par la pertinence de leur contenu avec les éléments qui compromettent la sécurité et le développement de l'enfant, par la présence de partenaires impliqués et par le lien avec les guides de pratique de l'établissement.

Des difficultés importantes demeurent aussi en ce qui a trait à la présence des PSI (services offerts en collaboration avec d'autres établissements) dans le dossier des usagers.

Les PI et les PSI sont des outils essentiels pour évaluer la prestation de service lors de la supervision individuelle des intervenants et pour les analyses de pratique.

Par ailleurs, tous les rapports d'appréciation de la qualité faits dans notre établissement concluent que nos usagers sont insatisfaits de l'information sur leur situation, sur les moyens mis en œuvre, sur le déroulement du service et sur la cohérence des messages entre les intervenants. Notre secteur d'activités n'est pas le seul où les usagers manifestent un tel point de vue, il en est de même pour les domaines médical, policier et scolaire. Cette collecte d'information est essentielle à la compréhension des problèmes et des solutions retenues, particulièrement en contexte d'intervention non volontaire. De nouvelles stratégies sont donc à prévoir à cet égard.



LE DÉVELOPPEMENT DE LA PRATIQUE AXÉ SUR LA RÉPONSE AUX BESOINS DES USAGERS ET DE LEUR FAMILLE

Depuis sa création en 1995, l'établissement a travaillé à développer son offre de service et sa pratique professionnelle afin d'offrir une réponse toujours mieux adaptée aux besoins de sa clientèle, et ce, dans le cadre de processus cliniques continus et de qualité. Diverses étapes de développement ont été franchies, dont l'harmonisation des pratiques (à la suite de la fusion des sept établissements œuvrant auprès des jeunes en difficulté) et leur structuration.

Depuis cinq ans, nous en sommes à l'étape de qualification des pratiques. Nous avons réussi à fournir aux différents intervenants de l'organisation des outils cliniques de plus en plus adaptés à l'expression des besoins de notre clientèle, à la résolution de leurs problèmes et au respect de leurs droits par le biais :

- d'expérimentation de pratiques prometteuses;
- de coordination du développement clinique par groupes d'âge et par problématiques;
- de production de politiques, procédures, protocoles, guides de pratique et cadres de référence;
- de l'utilisation de données probantes issues de la recherche, toujours dans un contexte d'intervention non volontaire où le savoir-être des intervenants prend tout son sens.

Ce développement de la pratique professionnelle s'est réalisé dans le cadre d'une étroite collaboration avec les intervenants, les gestionnaires, les chercheurs associés aux différents projets et nos partenaires de la communauté.

Pour les prochaines années, plusieurs éléments doivent être ciblés en matière de développement de la pratique professionnelle, tant dans notre organisation que dans le réseau des services aux jeunes en difficulté et à leur famille. Ces cibles sont importantes parce qu'elles nous interpellent dans notre culture d'intervention professionnelle et institutionnelle.

- La première cible est celle de la multidisciplinarité de l'intervention auprès de cette clientèle dont les besoins sont complexes et multifactoriels et pour lesquels la réponse requiert des compétences diversifiées, mais coordonnées.
- La seconde cible interpelle l'efficacité et la pertinence de nos interventions, dans le cadre d'une relation professionnelle obligatoire et d'une stratégie d'intervention très souvent multidisciplinaire.
- La troisième cible est celle de l'implantation des meilleures pratiques dans l'intervention au quotidien auprès de nos usagers. Elle vise à diminuer les écarts entre les orientations cliniques préconisées institutionnellement et les services rendus dans les faits.

Nos trois grandes cibles nous invitent donc à l'innovation, à l'évaluation de nos résultats ainsi qu'à demeurer à l'écoute des intervenants, gestionnaires et de notre clientèle pour être en mesure d'offrir à cette dernière «le bon service, au bon moment, avec la bonne intensité», et ce, par le biais des meilleures pratiques.

DÉFI 1: LES BESOINS DE NOTRE CLIENTÈLE ÉVOLUENT DANS UN CONTEXTE SOCIAL EN TRANSFORMATION

DÉFI 1

LES BESOINS DE NOTRE CLIENTÈLE ÉVOLUENT DANS UN CONTEXTE SOCIAL EN TRANSFORMATION

EN LIEN AVEC SES VALEURS, AFIN DE VEILLER À L'INTÉRÊT SUPÉRIEUR DU JEUNE DANS UN CONTEXTE SOCIAL EN TRANSFORMATION, D'AGIR AVEC PRÉVOYANCE ET ÉQUITÉ, LE CJQ-IU PREND L'ENGAGEMENT SUIVANT:

ORIENTATION STRATÉGIQUE RETENUE

Adapter notre offre de services pour répondre de façon optimale aux besoins de notre clientèle dans le cadre de notre mission d'établissement, en assurant la qualité, la sécurité et l'efficacité de nos services.

POUR ATTEINDRE CETTE ORIENTATION STRATÉGIQUE, LES MOYENS SUIVANTS SERONT MIS EN ŒUVRE:

SUR LE PLAN CLINIQUE...

- Adapter notre pratique en fonction de l'évolution du profil de notre clientèle, des problématiques émergentes et des meilleures pratiques en ces domaines d'intervention.
- Recourir à notre équipe scientifique pour mieux qualifier notre intervention (nouvelles connaissances, meilleures pratiques, évaluation).
- Finaliser l'adaptation de nos pratiques et de notre organisation en fonction de la nouvelle *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents* (LSJPA) et prendre en compte les éventuelles modifications annoncées à cette loi par le gouvernement fédéral.
- Développer une expertise en abus sexuel, abus physique, santé mentale (pour les jeunes en situation de compromission), en exploitation sexuelle et en traumatisme relationnel, et identifier les pratiques qui feront l'objet de centres d'expertise.
- Assurer aux adolescents une meilleure préparation au passage à la vie adulte et les mettre en lien avec les services adultes.
- Valoriser la participation des jeunes et des parents dans les décisions qui les concernent.



- Développer de nouvelles stratégies d'information pour les usagers et leur famille sur le déroulement de l'intervention dont ils font l'objet.
- Développer une banque de ressources de type familial afin de mieux répondre aux différents besoins.

SUR LE PLAN DE LA GESTION...

- Assurer l'accessibilité aux services dispensés par l'établissement, notamment par une gestion des listes d'attente, une disponibilité des ressources pour une réponse optimale aux besoins des usagers.
- Dispenser nos services de façon équitable en fonction des besoins de la clientèle par groupes d'âge et selon les particularités territoriales et régionales.
- Mettre en œuvre notre politique d'amélioration continue de la qualité des services et notre plan d'agrément 2009-2012.
- Mettre en place une structure de gestion clinique pour s'assurer de l'application des standards de pratique dans l'établissement.
- Améliorer la sécurité de la dispensation de nos services par l'identification et l'actualisation de mesures pour surveiller, prévenir ou diminuer la récurrence des incidents et des accidents lors de la prestation de service.
- Améliorer l'intégration et la circulation de l'information clinique à l'intention des intervenants et des gestionnaires.



DÉFI 2

UN RÉSEAU SOCIO SANITAIRE EN RECONFIGURATION
TANT DANS LA RÉGION QUE SUR LE PLAN NATIONAL

MODIFICATIONS DE LA *LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ
ET LES SERVICES SOCIAUX (LSSSS)*

L'organisation sociosanitaire régionale s'est transformée de façon significative dans sa structure et dans sa dynamique à la suite des modifications de la LSSSS en 2005.

Furent alors créés quatre centres de santé et de services sociaux (CSSS) ainsi qu'une instance régionale pour la communauté anglophone. Mandat leur fut confié de mettre sur pied quatre réseaux locaux de services (RLS) et d'élaborer, au profit de la population de leur territoire respectif, des projets cliniques pour les différentes clientèles desservies selon un modèle hiérarchisé à trois paliers de services.

Dans ce modèle d'organisation de services, le CJQ-IU est considéré comme un établissement spécialisé à vocation régionale de 2^e ligne offrant des services aux jeunes en difficulté.

DÉFI 2

UN RÉSEAU SOCIO SANITAIRE EN RECONFIGURATION TANT DANS LA RÉGION QUE SUR LE PLAN NATIONAL

« Les services spécialisés sont organisés sur une base régionale et offerts sur une base locale et régionale. Ils permettent de résoudre des problèmes sociaux et de santé ainsi que des problématiques complexes. Ils s'appuient généralement sur une infrastructure sophistiquée, une technologie avancée et sur une expertise pointue, mais qui demeure toutefois répandue. Pour la majorité des services, les professionnels interviennent auprès de personnes qui leur sont référées. En outre, les services spécialisés soutiennent l'action des intervenants de 1^{re} ligne en agissant à titre de consultants auprès d'eux et en partageant au besoin leur expertise et les connaissances pertinentes »².

Les services spécialisés offerts par le CJQ-IU doivent donc être arrimés avec les services de 1^{re} ligne de chaque territoire de CSSS, avec les services spécialisés offerts aux autres clientèles vulnérables de même qu'avec les services de 3^e ligne lorsque requis.

PROGRAMME-SERVICES JEUNES EN DIFFICULTÉ

En 2008, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) rendait publiques ses *Orientations relatives aux standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité et d'efficience* pour le Programme-services Jeunes en difficulté. On y décrivait l'offre de services que le MSSS voulait voir s'implanter dans chaque région du Québec par les établissements financés dans le cadre de ce programme (CJ et CSSS). Ce document constitue un outil précieux pour l'élaboration de projets cliniques pour chaque territoire de CSSS ainsi que pour la région de la Capitale-Nationale. Cette nouvelle offre de services s'implante d'ailleurs progressivement dans cette région. La nouvelle dynamique de collaboration et de complémentarité nous amène donc à revoir nos partenariats et nos alliances dans chaque territoire, car le CJQ-IU désire être un acteur proactif dans cette démarche, et ce, sur tous les territoires de la région.

LA GOUVERNANCE

Par ailleurs, depuis 2002, le MSSS est en voie d'installer une nouvelle dynamique de gestion et d'administration dans le réseau socio-sanitaire : la gouvernance.

« La gouvernance est un mode de gestion et d'administration basé sur l'équilibre des pouvoirs : qui est responsable de quoi et à qui il en rend compte. Elle prend appui sur l'approche par résultats et sur la reddition de comptes »³.

La gouvernance prend une place centrale dans la reconfiguration du réseau. À titre de bailleur de fonds principal du réseau, le MSSS fixe, à partir de la planification nationale et en regard du Programme-services Jeunes en difficulté, des objectifs d'amélioration de l'accessibilité, de la continuité et de la qualité des services. Les agences fixent avec chaque établissement de la région des cibles à atteindre dans leur entente de gestion et d'imputabilité, de même que leur niveau de priorité. Le CJQ-IU doit donc convenir d'ententes de gestion avec l'agence : une pour la mission de service et l'autre pour la mission universitaire.

Les établissements doivent rendre compte annuellement de leurs résultats et de leur administration par le biais du rapport annuel de gestion. Cette nouvelle dynamique, dont les membres de conseil d'administration sont les acteurs-clés, interpelle l'ensemble de l'organisation pour intégrer ces nouveaux paradigmes de gestion et de dispensation des services selon les résultats attendus.

Le CJQ-IU signe donc des ententes de gestion avec l'agence depuis quelques années. C'est une pratique en développement (nombre et précision des indicateurs de résultats attendus) et qui prendra une importance de plus en plus grande dans l'avenir. Tout le personnel doit être sensibilisé à ce nouveau mode de planification et de reddition de comptes, non pas uniquement de notre situation financière, mais également de notre performance dans l'atteinte de nos cibles d'amélioration des services à la clientèle. C'est par les systèmes d'information clientèle (Programme Intégration Jeunesse [PIJ] et Système d'information sur les ressources intermédiaires et de type familial [SIRTF]) que les informations requises pour cet exercice sont obtenues. La qualité de la saisie des informations par chaque utilisateur du système devient une responsabilité majeure pour assurer la disponibilité, la fiabilité et la validité des données qui seront utilisées pour mesurer la performance de l'établissement.

²Guide des établissements spécialisés à vocation régionale (établissements de réadaptation et centres jeunesse) concernant le projet clinique, Montréal : ACJQ, AERDPQ, FQCRDI, FQCRPAT, 2004.

³Formation à l'intention des membres de conseils d'administration du réseau de la santé et des services sociaux, ÉNAP, 2007.

DÉFI 2 : UN RÉSEAU SOCIOSANITAIRE EN RECONFIGURATION TANT DANS LA RÉGION QUE SUR LE PLAN NATIONAL

LES SUITES DU RAPPORT CASTONGUAY

Pendant que se déroule cette reconfiguration du réseau, le rapport Castonguay (Rapport du groupe de travail sur le financement du système de santé – En avoir pour notre argent) sur le financement du réseau est déposé en février 2008. En vue d'un financement durable, on y propose une réduction de la croissance du financement des dépenses de santé de façon à ce que d'ici 7 ans, elle ne dépasse pas l'accroissement de la richesse collective. Pour atteindre cette cible, diverses stratégies sont proposées : décentralisation de la mise en œuvre des priorités et orientations nationales vers les agences, passage du budget historique à la méthode d'achat de services et responsabilisation des membres des conseils d'administration quant aux moyens. La région de la Capitale-Nationale sera site-pilote pour l'expérimentation de la décentralisation pour les trois prochaines années. Ces orientations ministérielles doivent être mises en relation avec le nouveau mode de gestion et d'administration préconisé par le MSSS, la gouvernance.

Le rapport Castonguay aura des répercussions dans notre organisation. Notre établissement pourrait passer d'une allocation budgétaire historique à une allocation basée sur les besoins de la population où notre performance relative (en lien avec la performance des autres centres jeunesse et en lien avec les besoins de la population 0-17 ans) sera prise en considération. Le même exercice sera à réaliser au plan de l'allocation interne de nos ressources en vue d'en arriver à une allocation équitable entre les différents groupes d'âge desservis.

Ce même rapport Castonguay recommande la mise sur pied de l'Institut national pour l'excellence en santé et services sociaux (INESSS). Cette organisation crédible et indépendante aurait notamment pour rôle « d'assurer une vigie des nouvelles technologies et nouveaux modes d'intervention apparaissant sur le marché » ainsi que « de produire des protocoles cliniques et guides de pratique ».⁴ Ce nouvel institut est en voie d'implantation et constitue un débouché stratégique fort pertinent pour les productions issues de la mission universitaire de notre établissement et permettra le rayonnement de notre institut par la valorisation de ses productions. Un autre enjeu avec la mission universitaire : ces guides de pratiques seront-ils prescriptifs ou incitatifs pour les établissements ?

LOI SUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE

Enfin, en avril 2007, le gouvernement québécois adoptait la *Loi sur le développement durable* qui vise à instaurer un nouveau cadre de gestion au sein de l'administration publique afin que l'exercice des pouvoirs et responsabilités s'inscrive dans « un développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures de répondre aux leurs ». Le CJQ-IU est concerné par cette nouvelle législation car à titre d'organisation, il participe au développement économique par ses achats et ses investissements; il consomme des ressources naturelles, produit des déchets et génère de la pollution; à travers les conditions de travail offertes à ses employés et ses partenaires, il contribue à créer ou à réduire des inégalités sociales.

Cette implication de l'établissement dans le développement durable s'inscrit dans la responsabilité sociale de l'établissement. Elle devra être mise en œuvre au cours des prochaines années, de façon adaptée à notre réalité.

⁴Rapport du groupe de travail sur le financement du système de santé – En avoir pour notre argent, Gouvernement du Québec, 2008.



DÉFI 2 : UN RÉSEAU SOCIO SANITAIRE EN RECONFIGURATION TANT DANS LA RÉGION QUE SUR LE PLAN NATIONAL

DÉFI 2

UN RÉSEAU SOCIO SANITAIRE EN RECONFIGURATION TANT DANS LA RÉGION QUE SUR LE PLAN NATIONAL

EN LIEN AVEC SES VALEURS, AFIN D'ASSUMER UNE CO-RESPONSABILITÉ DANS UN RÉSEAU EN RECONFIGURATION ET CONTRIBUER À LA MISE EN ŒUVRE DE PROJETS QUI VONT SOUTENIR SA MISSION, LE CJQ-IU PREND L'ENGAGEMENT SUIVANT :

ORIENTATION STRATÉGIQUE RETENUE

S'inscrire à titre d'acteur proactif dans une organisation sociosanitaire régionale et nationale en voie de reconfiguration.



POUR METTRE EN ŒUVRE CETTE ORIENTATION STRATÉGIQUE, LES MOYENS SUIVANTS SONT RETENUS

- Définir le concept de spécialisation dans notre organisation (mission, services, spécialité, expertise) et l'actualiser dans l'établissement.
- Être un acteur proactif dans chaque territoire de centre de santé et services sociaux (CSSS), dans la mise sur pied des réseaux locaux de services (RLS) ainsi que dans l'élaboration des projets cliniques pour les différentes clientèles vulnérables, dont celle des jeunes en difficulté et de leur famille en particulier.
- S'appuyer sur les *Orientations relatives aux standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité et d'efficience* pour le Programme-services Jeunes en difficulté (MSSS, 2008) dans la mise en place du réseau intégré de service CJ-CSSS dans chaque territoire de CSSS, et ce, dans une perspective de responsabilité populationnelle partagée.
- Intégrer à notre culture et à notre fonctionnement institutionnel les principes de la gouvernance sur le plan de la qualité des services, de l'approche par résultats et de la reddition de comptes, et ce, tant pour la mission de service que pour la mission universitaire.
- Participer à la gouvernance régionale.
- Contribuer à élaborer et adhérer à la cohésion de tous les centres jeunesse du Québec via l'ACJQ, et ce, dans un souci de cohérence envers nos usagers, notre personnel et nos partenaires.
- Doter l'établissement d'une politique de développement durable et l'actualiser.
- Assurer une veille stratégique quant aux impacts du rapport Castonguay sur l'établissement et du projet-pilote de décentralisation dans la région de Québec.



DÉFI 3

LES RESSOURCES HUMAINES AU CJQ-IU, DES RESSOURCES DONT IL FAUT PRENDRE SOIN

Pour les prochaines années, toute la question de la main-d'œuvre sera cruciale dans notre organisation en vue d'assurer des services de qualité à notre clientèle. Plusieurs défis nous confrontent déjà et nous confronteront dans l'avenir pour demeurer un employeur de choix.

DÉFI 3

LES RESSOURCES HUMAINES AU CJQ-IU, DES RESSOURCES DONT IL FAUT PRENDRE SOIN

UNE MAIN-D'ŒUVRE DE PLUS EN PLUS RARE ET DIFFICILE À RETENIR

Le vieillissement de notre personnel amène de plus en plus de départs à la retraite (10 en 2003-2004 et 31 en 2007-2008). Ces départs amènent la nécessité de remplacer ces personnes et entraînent une perte d'expertise importante tant sur le plan clinique qu'au niveau administratif et de soutien. La mise à profit de cette expertise du personnel en fin de carrière fait partie des préoccupations de notre établissement. Ce phénomène devrait augmenter jusqu'en 2012 selon notre planification de la main-d'œuvre.

Quoique le nombre d'employés ait peu varié au cours des cinq dernières années, l'établissement doit embaucher de plus en plus de personnes pour combler les postes et disposer d'une liste de rappel suffisante pour répondre à la demande (107 embauches en 2003-2004 et 160 en 2007-2008).

On constate une féminisation importante de notre personnel: 75 % des personnes embauchées en 2007-2008 sont des femmes. Il faut prendre également en compte de l'impact de cette féminisation du personnel sur l'organisation des services auprès de la clientèle, particulièrement dans les milieux d'hébergement. Par ailleurs, le mini-boum des naissances dans la région se fait également sentir au CJQ-IU: 27 retraits préventifs en 2003-2004 et 42 en 2007-2008.

Le rajeunissement de notre personnel est de plus en plus évident. Ce nouveau contexte exige que nous tenions compte des différences intergénérationnelles maintenant bien réelles dans notre organisation et que nous reconnaissions l'apport et les besoins particuliers de chaque groupe d'âge.

DES COMPÉTENCES À ACTUALISER CONSTAMMENT

Le défi de l'amélioration continue des compétences est majeur pour le personnel d'un établissement comme le nôtre.

Nous œuvrons dans un domaine spécialisé où les changements cliniques, administratifs et technologiques sont importants et

fréquents en raison de l'amélioration des connaissances, de l'avènement de meilleures pratiques ou de changements technologiques. De plus en plus d'orientations gouvernementales en regard de la qualité, de la sécurité et de la productivité créent le besoin d'adapter nos pratiques tant cliniques qu'administratives.

Par ailleurs, l'examen de l'évolution des besoins de notre clientèle, l'amélioration des connaissances et l'évaluation de la réponse apportée à ces besoins rendent nécessaire le développement de pointe d'expertises spécialisées en regard de certaines problématiques particulières. Nous référons ici à l'intervention sur le plan de l'abus physique, l'abus sexuel, la santé mentale des jeunes en besoin de protection, le traumatisme relationnel et l'exploitation sexuelle, notamment.

Enfin, dans un établissement spécialisé à mission universitaire et œuvrant dans un champ d'activité aussi sensible que l'intervention en contexte d'autorité, la protection du public devient de plus en plus une préoccupation incontournable. Le projet de loi 50 établissait d'ailleurs des actes réservés et partagés en matière de protection de la jeunesse. Ce projet de loi reviendra sûrement au programme législatif de l'actuel mandat du gouvernement québécois.

UNE CONFIANCE À ALIMENTER CHEZ TOUT LE PERSONNEL

L'intervention en contexte d'autorité exige de la part des intervenants des habiletés relationnelles particulières auprès de la clientèle, mais aussi avec les collègues des autres services et les partenaires. Plusieurs groupes d'intervenants sont confrontés à des situations de gestion du risque complexes. Les décisions à prendre peuvent être lourdes de conséquences à court terme (sécurité physique ou psychologique) ou à long terme (plan de vie). Parfois, même la sécurité physique des intervenants est en cause. Le fait que de plus en plus de jeunes intervenants soient confrontés à ce type de décisions rend la situation plus cruciale et suggère qu'un accompagnement plus soutenu leur soit offert. De ce fait, une révision de nos mécanismes d'appui et de soutien clinique s'impose afin de les aider à répondre aux exigences d'une pratique professionnelle où la gestion du risque psychosocial⁵ est omniprésente.

⁵Cette notion de la gestion du risque psychosocial réfère et s'applique également à l'intervention de réadaptation.

UN PERSONNEL D'ENCADREMENT EN RENOUVELLEMENT

Près de 42 % du personnel d'encadrement a moins de trois ans d'expérience dans sa fonction actuelle (juin 2008). On prévoit un roulement important de ce personnel dans les prochaines années. On pourrait craindre une « brisure » dans la culture de gestion puisque ces nouveaux cadres remplacent les personnes qui ont bâti l'histoire du CJC-IU depuis 17 ans. Cependant, le renouvellement du personnel d'encadrement est également une « opportunité » de questionner et de moderniser nos paradigmes actuels de gestion, d'encadrement et de supervision.

Les cadres ont et auront à gérer une transformation importante de notre culture organisationnelle : spécialisation, qualité et sécurité des services, gestion du risque à réinventer, approche par résultats, imputabilité et reddition de comptes, réseaux de services intégrés et partenariats. Une nouvelle identité organisationnelle est à construire pour faire face à tous ces changements. Le rôle des cadres devra être valorisé dans l'organisation et ces derniers devront être soutenus dans la mise en œuvre des défis qui sont les leurs, auprès de leur équipe. Les conditions d'exercice de cette fonction devront également être adaptées.

RENOUVELLEMENT DES CONVENTIONS COLLECTIVES LOCALES

Les conventions collectives locales seront à renouveler en 2010. Ces nouvelles conventions devront être conclues à la satisfaction des parties, dans le respect de la qualité des services que nous voulons offrir à nos usagers. Elles devront apporter des solutions concrètes aux problèmes de main-d'œuvre tels que vécus dans notre organisation.

MILIEU DE TRAVAIL HUMAIN

Le CJC-IU emploie près de 1200 personnes pour accomplir toutes les fonctions reliées à sa mission. Ces personnes de différents horizons techniques et professionnels font un travail difficile et exigeant. Dans cette optique, l'organisation doit leur offrir un milieu de travail humain où leurs préoccupations seront entendues et où des facilités leur seront offertes. Un milieu de travail humain reflète une entreprise en santé.



DÉFI 3

LES RESSOURCES HUMAINES AU CJQ-IU, DES RESSOURCES DONT IL FAUT PRENDRE SOIN

EN LIEN AVEC SES VALEURS, AFIN D'AGIR AVEC PRÉVOYANCE ET ÊTRE EN MESURE DE FAIRE FACE À UNE PÉNURIE DE MAIN-D'ŒUVRE, LE CJQ-IU PREND L'ENGAGEMENT SUIVANT:

ORIENTATION STRATÉGIQUE RETENUE

S'assurer de pouvoir compter sur une main-d'œuvre suffisante, compétente, professionnelle, mobilisée et confiante pour assurer une dispensation de services de qualité à une clientèle vulnérable, et ce, tant sur le plan clinique qu'administratif et de soutien.

POUR METTRE EN ŒUVRE CETTE ORIENTATION STRATÉGIQUE, LES MOYENS SUIVANTS SERONT ACTUALISÉS:

- ▶ Innover dans nos stratégies de recrutement, de rétention et de fidélisation de la main-d'œuvre, et ce, dans un environnement concurrentiel.
- ▶ Prendre en compte les effets du rajeunissement du personnel et de sa féminisation dans l'organisation du travail et dans le soutien clinique tout en valorisant les savoirs d'expérience du personnel plus aguerri.
- ▶ Développer des stratégies pour combler les pertes d'expertises découlant des nombreux départs à la retraite et favoriser le transfert d'expertise du personnel en fin de carrière.
- ▶ Développer un plan de formation permettant à l'ensemble du personnel d'actualiser leurs compétences au plan du savoir, du savoir-faire et du savoir-être en fonction de leur champ d'activité, de la mission spécialisée de service et de la mission universitaire de l'établissement et des nouvelles exigences ministérielles au plan de la qualité, de la sécurité et de la productivité.
- ▶ Développer des plans de formation spécifiques pour soutenir l'émergence de pointes d'expertise spécialisées dans notre organisation, soit en abus sexuel, en abus physique, en santé mentale des jeunes en besoin de protection, en exploitation sexuelle et en traumatisme relationnel.
- ▶ Promouvoir l'appartenance à leur ordre professionnel pour tous les intervenants et gestionnaires concernés.
- ▶ Réviser nos mécanismes reliés à la gestion du risque psychosocial, notamment en matière d'appui et de soutien clinique.
- ▶ Revoir notre organisation du travail pour diminuer la précarité d'emploi dans notre établissement.
- ▶ Valoriser le rôle du personnel d'encadrement et lui apporter le soutien requis face aux défis reliés à l'importante transformation de notre culture organisationnelle qu'il aura à gérer dans les différentes équipes de travail.
- ▶ Renouveler les quatre conventions collectives locales à la satisfaction de toutes les parties, en tenant compte des préoccupations du personnel, dans le but d'apporter des solutions aux problèmes tels que vécus dans notre organisation et dans le respect des standards recherchés de qualité de service à la clientèle.
- ▶ Obtenir pour le CJQ-IU la certification «Entreprise en santé».





DÉFI 4

DES PARTENARIATS À ADAPTER ET À CONSOLIDER DANS UN ENVIRONNEMENT EN ÉVOLUTION

Le partenariat est une valeur forte dans notre établissement et dans la région. Cependant, la dynamique de partenariat est en voie de transformation depuis quelques années, et ce, en raison des nombreux changements survenus dans le milieu tant sur le plan sociosanitaire, intersectoriel que communautaire. Les bases de ces partenariats reposeront sur une meilleure connaissance de nos missions respectives, sur la clarification de nos mécanismes de collaboration dans un contexte de respect et de confiance mutuelle.

DÉFI 4

DES PARTENARIATS À ADAPTER ET À CONSOLIDER DANS UN ENVIRONNEMENT EN ÉVOLUTION

SUR LE PLAN SOCIO SANITAIRE

La mise en place des réseaux locaux de services (RLS), sous l'égide des CSSS sur chacun de leur territoire, entraîne une restructuration du partenariat sur une base territoriale et populationnelle. Les établissements spécialisés à vocation régionale comme le nôtre doivent s'inscrire à travers les RLS à titre de partenaires pour la mise en place de ces réseaux. C'est par le biais d'ententes de collaboration que seront établis les corridors de services bidirectionnels ou multidirectionnels pour l'accès aux services généraux et spécifiques, spécialisés et surspécialisés.

D'autre part, les récentes modifications à la *Loi sur la protection de la jeunesse* (LPJ) consacrent la nécessaire collaboration des établissements sociosanitaires avec le directeur de la protection de la jeunesse (DPJ) pour éliminer la situation de compromission vécue par un enfant, particulièrement lorsque l'intégrité familiale de cet enfant est en danger de rupture.

Le partenariat sociosanitaire doit donc s'adapter et se consolider dans notre région sur ces nouvelles bases en tenant compte de nos acquis. Le CJQ-IU veut être un partenaire de qualité dans cette démarche tant sur le plan local que régional et contribuer dans la mesure de ses moyens à l'animation de ces partenariats.

SUR LE PLAN INTERSECTORIEL

Actuellement, nos principaux partenaires sur le plan intersectoriel sont le milieu scolaire et le milieu policier. Des réorganisations chez ceux-ci au cours des dernières années ont eu une influence sur nos partenariats; certaines organisations souhaitant se centrer davantage sur l'organisation de leurs propres services avant de préciser nos arrimages possibles. Cela nous amène à envisager de revoir, réactiver ou réinventer nos mécanismes de collaboration avec eux afin de les rendre plus significatifs et plus productifs.

C'est le cas avec la décentralisation de l'organisation scolaire vers l'école de quartier. Les structures de concertation régionales avec les seules commissions scolaires ne sont plus adaptées. La nette augmentation des signalements en provenance du milieu scolaire au cours des dernières années est un indicateur pour refaire les ponts avec le milieu scolaire. Ces ponts se feront également à travers les collaborations sur le terrain, dans le cas par cas, plaçant les intervenants dans un rôle de représentation de première importance.

C'est aussi le cas avec la réorganisation du Service de police de la Ville de Québec (90 % de notre territoire) selon un modèle de police de proximité plutôt que par escouades spécialisées. On ne

peut non plus ignorer les effets de la nouvelle *Loi sur le système de justice pénale pour adolescents* (LSJPA) qui a modifié le travail des policiers auprès des jeunes délinquants. Donc, là aussi, nos rapports de collaboration et une mise à jour de nos mécanismes sont essentiels.

Pour l'avenir, nous voulons accroître notre implication avec les partenaires intersectoriels dans les secteurs d'activité concernés par les jeunes en difficulté et leur famille. Nous pensons à des organisations telles que: les centres de la petite enfance (CPE 0-5 ans), l'éducation permanente et les organismes d'insertion au marché du travail (16-17 ans) de même que les organismes favorisant l'accès au logement (16-17 ans et famille). Ce rapprochement permettra de favoriser les références personnalisées de notre clientèle à ces services dans un souci de complémentarité et de continuité de services. Nous voulons également nous impliquer dans l'action sur les déterminants de la santé, notamment au niveau des inégalités sociales.

SUR LE PLAN COMMUNAUTAIRE

Le CJQ-IU est en lien de collaboration avec plus d'une trentaine d'organismes communautaires de la région dans le cadre d'ententes de collaboration. Ces partenariats sont de différents ordres: hébergement, transport, soutien, travaux communautaires, visites supervisées de type protégé, travail supervisé, répit. Ces collaborations apportent une plus-value importante à la réponse aux besoins des jeunes en difficulté et de leur famille. Dans cette optique, il y a lieu de maintenir les partenariats actuels et d'en développer de nouveaux.

Le CJQ-IU est également impliqué dans la communauté par le biais de sa Fondation. Des membres de la communauté des affaires de la région sont engagés envers la Fondation. Les sommes recueillies sont entièrement consacrées à l'aide aux jeunes en difficulté de la région et à leur famille pour des dépenses non admissibles dans le système sociosanitaire, mais qui contribuent de façon utile à améliorer le mieux-être et le développement de ces enfants.

SUR LE PLAN OUTRE-FRONTIÈRES

Dans une perspective d'innovation et d'ouverture à d'autres réalités, le CJQ-IU a développé et entretient des partenariats avec des organismes sociosanitaires hors Québec en vue d'être sensibilisé à de nouvelles réalités d'intervention, de nouvelles pratiques d'intervention et de gestion et d'exporter ses connaissances et son savoir-faire.

DÉFI 4: DES PARTENARIATS À ADAPTER ET À CONSOLIDER DANS UN ENVIRONNEMENT EN ÉVOLUTION

DÉFI 4

DES PARTENARIATS À ADAPTER ET À CONSOLIDER DANS UN ENVIRONNEMENT EN ÉVOLUTION

EN LIEN AVEC SES VALEURS, AFIN D'AGIR EN CORESPONSABILITÉ, AVEC RESPECT ET AU SERVICE DE SES JEUNES DANS L'ADAPTATION ET LA CONSOLIDATION DE SES PARTENARIATS, LE CJQ-IU PREND L'ENGAGEMENT SUIVANT:

ORIENTATION STRATÉGIQUE RETENUE

Consolider nos partenariats sociosanitaires, intersectoriels et communautaires dans le cadre de la nouvelle dynamique régionale, et ce, pour maintenir et accentuer la plus-value significative qu'apporte le partenariat à notre ambition d'améliorer le bien-être de notre clientèle.

POUR ACTUALISER CETTE ORIENTATION STRATÉGIQUE, LES MOYENS SUIVANTS SONT RETENUS:

- ▶ Être un partenaire proactif dans la mise en œuvre des réseaux locaux de services (RLS) sur chaque territoire de centre de santé et de services sociaux (CSSS).
- ▶ Convenir d'ententes de collaboration avec les CSSS et les établissements spécialisés de la région pour établir des corridors d'accès aux services pour les clientèles vulnérables.
- ▶ Consolider nos mécanismes de collaboration avec les corps policiers et les milieux scolaires selon leur nouvelle organisation.
- ▶ Accroître notre implication avec les acteurs intersectoriels concernés par l'aide aux jeunes en difficulté et leur famille et par l'action sur les déterminants de la santé, notamment en ce qui a trait aux inégalités sociales.
- ▶ Maintenir nos partenariats actuels avec les organismes communautaires et en développer de nouveaux en tenant compte des besoins de notre clientèle.
- ▶ Poursuivre le soutien à la Fondation de l'établissement.
- ▶ Poursuivre nos partenariats avec des organismes sociosanitaires et universitaires outre-frontières pour favoriser l'innovation.





DÉFI 5

POUR UNE MISSION UNIVERSITAIRE
LIÉE À LA MISSION DE SERVICE

Le CJQ-IU définit ainsi sa mission universitaire :

« CONTRIBUER À LA FORMATION DE PROFESSIONNELS
ET SOUTENIR LA RÉALISATION DE RECHERCHES SOCIALES;
PROCÉDER À L'ÉVALUATION DE NOUVELLES TECHNOLOGIES
ET MODES D'INTERVENTION AUPRÈS DES JEUNES EN
DIFFICULTÉ ET DE LEUR FAMILLE ».

En 2007, l'établissement voyait reconduire par le MSSS sa désignation à titre d'Institut universitaire pour la clientèle «jeunes en difficulté», et ce, pour une durée de cinq ans, soit jusqu'en 2012.

DÉFI 5

POUR UNE MISSION UNIVERSITAIRE LIÉE À LA MISSION DE SERVICE

LE DÉVELOPPEMENT DE LA MISSION UNIVERSITAIRE

L'évaluation de la candidature par un groupe d'experts met en évidence que « d'Institut en développement », nous devons maintenant cheminer vers un « Institut mature ». L'atteinte de cette cible suppose que la mission universitaire s'inscrit clairement en soutien à l'amélioration des pratiques auprès des jeunes en difficulté et de leur famille, et ce, dans le cadre d'une stratégie intégrée mettant à contribution les cinq volets de la mission universitaire : recherche, enseignement, évaluation, diffusion et transfert des connaissances. Au-delà de l'alliance pratique-recherche au sein de l'organisation, nous devons également rechercher une alliance mission de service-mission universitaire, où ces deux mondes s'influencent. De plus, des questionnements subsistent chez plusieurs acteurs quant à la complémentarité entre les missions universitaires des deux centres jeunesse désignés : Montréal et Québec. Enfin, le rayonnement de notre institut auprès des établissements du même Programme-services Jeunes en difficulté demeure à bonifier, la situation actuelle n'atteignant pas l'objectif initial fixé à l'origine et réaffirmé dans le rapport Duplantie (voir plus loin) sur l'organisation universitaire dans le domaine social.

Il s'agit donc d'amorcer une nouvelle étape de développement de notre mission universitaire qui devrait se traduire par :

- Un arrimage plus clairement articulé de la mission universitaire et de la mission de service du C.J.Q.-I.U. et où leur complémentarité est démontrée.
- Une cohérence accrue entre les fonctions de recherche, d'enseignement, d'innovation et de transfert.
- Un rayonnement accru auprès des organisations œuvrant auprès des jeunes en difficulté et de leur famille, et ce, sur les plans régional, national et international.
- Un partenariat à développer avec l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS) pour influencer l'amélioration des pratiques au Québec dans notre domaine d'expertise.

L'atteinte de telles cibles ne peut être le fait que de la seule équipe scientifique de notre établissement. Cela suppose l'émergence dans l'organisation d'une culture universitaire qui se traduit tant dans la pratique professionnelle que dans la gestion clinique, administrative et dans la gestion des ressources humaines. Le fait

d'être un établissement universitaire dans une région universitaire doit apporter une plus-value à la qualité des services offerts à notre clientèle, au développement des compétences de notre personnel et à leur sentiment d'appartenance à une organisation de choix, et ce, tant sur le plan clinique qu'administratif.

À l'automne 2008, une Table de coordination nationale de la mission universitaire des établissements exploitant un institut ou un centre universitaire affilié dans le domaine social est mise sur pied par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), et le leadership en est confié à M. Jean-Pierre Duplantie. Cette Table a entre autres comme mandat de proposer une orientation pour la recherche sociale en établissement et des critères révisés pour la désignation des établissements universitaires sociaux.

Cette nouvelle étape de développement de la mission universitaire ne se déroulera pas seulement à l'intérieur de l'organisation. Elle sera fortement influencée par les travaux actuellement en cours de repositionnement de la mission universitaire des établissements désignés dans le domaine social au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et dans le réseau des centres jeunesse.

Dans le rapport Duplantie sur l'organisation universitaire dans le domaine social (2005), un des constats est à l'effet que le rayonnement scientifique des établissements universitaires sociaux dans les réseaux d'établissements dont ils font partie est bien en-deçà des objectifs d'implantation initiaux. En lien avec ce constat, on recommande la création de tables de concertation par programme clientèle du MSSS qu'on définit ainsi : « Cette table réunirait des représentants de toutes les catégories d'acteurs œuvrant dans un même champ de pratique (y compris les établissements non-désignés) et elle aurait pour objectif de favoriser la mise en commun des préoccupations relatives à la qualité des services dans ce champ et de voir comment les activités universitaires des établissements désignés peuvent être mises à contribution pour promouvoir cette qualité ».

Cette vision d'un institut universitaire social, en appui suprarégional à la mise en œuvre de l'offre de services dans le cadre d'un programme clientèle, semble de plus en plus achetée par les autorités ministérielles. Dans le cadre du Programme-services Jeunes en difficulté, les deux instituts universitaires des Centres jeunesse de Québec et Montréal pourraient ainsi être mis à contribution pour développer les savoirs et les pratiques requis pour appuyer la mise en œuvre de l'offre de service aux jeunes en difficulté autant auprès des centres jeunesse que des centres de santé et de services sociaux (CSSS, 1^{re} ligne).

**DÉFI 5: POUR UNE MISSION UNIVERSITAIRE
LIÉE À LA MISSION DE SERVICE****RÉSEAU UNIVERSITAIRE INTÉGRÉ JEUNESSE**

Depuis 2006, l'idée de mettre sur pied un réseau universitaire intégré jeunesse (RUIJ) fait l'objet de discussion entre les deux centres jeunesse universitaires et les Centres jeunesse du Québec. En juin 2008, le design de ce que pourrait être ce réseau a été accepté par la conférence des directeurs généraux de l'Association des centres jeunesse du Québec (ACJQ). Deux chargés de projet travaillent depuis 2008 à préparer l'implantation de ce réseau avec les principaux partenaires, sous la direction des deux directeurs généraux des centres jeunesse universitaires, lesquels assument le leadership du projet. Le RUIJ se veut un réseau de connaissances, de meilleures pratiques et d'experts pour répondre aux besoins des intervenants jeunesse des centres jeunesse et des centres de santé et de services sociaux liés à leur mission de service dans le cadre du Programme-services Jeunes en difficulté.

La mission universitaire du CJQ-IU est donc à la croisée des chemins. Pour les prochaines années, son développement sera influencé tant par les forces internes que par la conjoncture externe.



DÉFI 5

POUR UNE MISSION UNIVERSITAIRE LIÉE À LA MISSION DE SERVICE

EN LIEN AVEC SES VALEURS, EN CORESPONSABILITÉ, LA MISSION UNIVERSITAIRE EN APPUI À LA MISSION DE SERVICES, LE CJQ-IU PREND L'ENGAGEMENT SUIVANT :

ORIENTATION STRATÉGIQUE RETENUE

Poursuivre le développement de la mission universitaire dans la perspective d'une plus grande alliance entre la pratique et le milieu universitaire tant dans notre organisation que dans tous les établissements œuvrant dans le Programme-services Jeunes en difficulté.

POUR ATTEINDRE CETTE CIBLE STRATÉGIQUE, LES MOYENS SUIVANTS SONT PRÉCONISÉS :

- ▶ Poursuivre le développement d'une culture scientifique dans l'organisation pour la connaissance de la clientèle et de ses besoins, pour le développement des connaissances et pour l'amélioration des pratiques.
- ▶ Assurer un arrimage plus clairement articulé de la mission universitaire et de la mission de service du CJQ-IU, et démontrer leur complémentarité.
- ▶ Assurer une meilleure cohérence entre les fonctions de recherche, d'enseignement, d'innovation et de transfert.
- ▶ Élaborer une programmation de recherche en appui à l'amélioration des pratiques.
- ▶ Définir avec le Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire (CJM-IU) un partenariat en ce qui a trait à nos missions universitaires respectives auprès de la même clientèle vulnérable, les jeunes en difficulté et leur famille.
- ▶ Assurer un rayonnement accru auprès des organisations œuvrant auprès des jeunes en difficulté et de leur famille, et ce, sur les plans régional, national et international.
- ▶ Contribuer à l'élargissement et au développement des standards cliniques basés sur les données probantes et en soutenir l'implantation dans l'organisation.
- ▶ Développer un partenariat avec l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS) pour influencer l'amélioration des pratiques au Québec dans notre domaine d'expertise.
- ▶ Contribuer activement à la mise sur pied du réseau universitaire intégré jeunesse (RUIJ) en collaboration avec le CJM-IU.





DÉFI 6

LES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION, UN SOUTIEN INDISPENSABLE AU FONCTIONNEMENT DE L'ORGANISATION

Au cours des cinq dernières années, nous avons implanté les systèmes d'information clientèle Projet intégration jeunesse (PIJ) et Système d'information sur les ressources intermédiaires et de type familial (SIRTF) dans toute l'organisation. Ils sont utilisés par les intervenants, le personnel administratif, les gestionnaires et les chercheurs à des fins cliniques, administratives, de gestion et de recherche (plus de 800 utilisateurs). Ils serviront éventuellement à alimenter la Banque de données communes (BDC) du MSSS pour les fins de reddition de comptes de l'établissement.

DÉFI 6

LES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION, UN SOUTIEN INDISPENSABLE AU FONCTIONNEMENT DE L'ORGANISATION

Sur le plan technologique, ces systèmes sont maintenant désuets et devront être remplacés. Leur remplacement est essentiel puisqu'ils sont devenus indispensables au fonctionnement clinique et administratif de l'organisation. Compte tenu que le problème est provincial, des études commandées par le MSSS sont en cours pour assurer la migration technologique de ces systèmes.

Pendant la même période, nous avons également implanté un logiciel de soutien à la gestion des ressources humaines. Pour l'avenir, nous envisageons l'informatisation à grande échelle de l'organisation (exemples: téléphonie, archivage, gestion du parc immobilier).

Ces réalisations et ces projets font surgir de nouveaux enjeux dans la gestion des ressources informationnelles. Sur le plan technologique, il faut assurer le remplacement de notre parc technologique lorsque requis et rehausser nos liens de télécommunication. Nous devons également prendre les moyens pour assurer la sécurité des actifs informationnels, assurer le soutien aux utilisateurs des différents systèmes et suivre l'évolution technologique.

Sur le plan de la gestion des ressources humaines de ce secteur d'activité, l'organisation du travail de ce personnel doit être adaptée à la nouvelle dynamique de service aux utilisateurs, de gestion d'un parc informatique volumineux et complexe et de l'évolution technologique très rapide (nous permettant d'utiliser des équipements à la fine pointe et répondant du même coup aux attentes des plus jeunes employés, habitués à cette technologie). Les compétences du personnel du secteur informatique devront également être développées en fonction de leurs tâches dans ce nouveau contexte.

Enfin, la mise en opération de la BDC du MSSS en 2008-2009 permettra à ce dernier d'avoir accès directement à un grand nombre de nos données personnalisées dans nos systèmes clientèle. La qualité de la saisie et le bon fonctionnement de notre parc informatique deviennent des enjeux majeurs dans la mesure de notre performance institutionnelle.

DÉFI 6

LES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION, UN SOUTIEN INDISPENSABLE AU FONCTIONNEMENT DE L'ORGANISATION

EN LIEN AVEC SES VALEURS, AFIN DE POSER DES GESTES PRÉVOYANTS POUR SOUTENIR L'INTERVENTION TOUT EN VEILLANT À L'INTÉRÊT SUPÉRIEUR DU JEUNE, LE CJQ-IU PREND L'ENGAGEMENT SUIVANT:

ORIENTATION STRATÉGIQUE RETENUE

Maintenir à la fine pointe nos technologies de l'information et de communication pour conserver et élargir leur rôle essentiel de soutien à l'intervention et à la gestion dans l'organisation.

POUR RÉALISER CETTE AMBITION, LES MOYENS SUIVANTS SONT RETENUS:

- Assurer la migration technologique des systèmes d'information clientèle, Projet intégration jeunesse (PIJ) et Système d'information sur les ressources intermédiaires et de type familial (SIRTF).
- Remplacer notre parc informatique avant la fin de sa durée de vie utile et rehausser nos liens de télécommunication.
- Informatiser le fonctionnement de l'organisation sur le plan administratif.
- Assurer la sécurité de nos actifs informationnels.
- Offrir le soutien technique aux différents utilisateurs.
- Assurer une veille quant à l'évolution de la technologie informatique et de l'information.
- Développer les compétences du personnel du secteur informatique en fonction du nouveau contexte de gestion d'un parc informatique complexe et de soutien aux utilisateurs.
- Assurer la qualité des données produites par nos différents systèmes d'information (saisie, extraction, transmission, protection des données).

A low-angle, close-up photograph of a young girl with brown hair, looking upwards towards a bright blue sky with scattered white clouds. Her right hand is raised, with her fingers spread, partially covering her right eye as if shielding it from the sun or looking through her fingers. She has a slight smile on her face. The image is partially obscured by a semi-transparent blue overlay at the bottom, which contains the text.

ORIENTATIONS STRATÉGIQUES RETENUES

DÉFI 1

LES BESOINS DE NOTRE CLIENTÈLE ÉVOLUENT DANS UN CONTEXTE SOCIAL EN TRANSFORMATION

ORIENTATION STRATÉGIQUE RETENUE

ADAPTER NOTRE OFFRE DE SERVICES POUR RÉPONDRE DE FAÇON OPTIMALE AUX BESOINS DE NOTRE CLIENTÈLE, DANS LE CADRE DE NOTRE MISSION D'ÉTABLISSEMENT, ET EN ASSURANT LA QUALITÉ, LA SÉCURITÉ ET L'EFFICACITÉ DE NOS SERVICES.

DÉFI 4

DES PARTENARIATS À ADAPTER ET À CONSOLIDER DANS UN ENVIRONNEMENT EN ÉVOLUTION

ORIENTATION STRATÉGIQUE RETENUE

CONSOLIDER NOS PARTENARIATS SOCIOSANITAIRES, INTERSECTORIELS ET COMMUNAUTAIRES DANS LE CADRE DE LA NOUVELLE DYNAMIQUE RÉGIONALE, ET CE, POUR MAINTENIR ET ACCENTUER LA PLUS-VALUE SIGNIFICATIVE QU'APPORTE LE PARTENARIAT À NOTRE AMBITION D'AMÉLIORER LE BIEN-ÊTRE DE NOTRE CLIENTÈLE.

DÉFI 2

UN RÉSEAU SOCIOSANITAIRE EN RECONFIGURATION TANT DANS LA RÉGION QUE SUR LE PLAN NATIONAL

ORIENTATION STRATÉGIQUE RETENUE

S'INSCRIRE À TITRE D'ACTEUR PROACTIF DANS UNE ORGANISATION SOCIOSANITAIRE RÉGIONALE ET NATIONALE EN VOIE DE RECONFIGURATION.

DÉFI 5

POUR UNE MISSION UNIVERSITAIRE LIÉE À LA MISSION DE SERVICE

ORIENTATION STRATÉGIQUE RETENUE

POURSUIVRE LE DÉVELOPPEMENT DE LA MISSION UNIVERSITAIRE DANS LA PERSPECTIVE D'UNE PLUS GRANDE ALLIANCE ENTRE LA PRATIQUE ET LE MILIEU UNIVERSITAIRE TANT DANS NOTRE ORGANISATION QUE DANS TOUS LES ÉTABLISSEMENTS ŒUVRANT DANS LE PROGRAMME-SERVICES JEUNES EN DIFFICULTÉ.

DÉFI 3

LES RESSOURCES HUMAINES AU CJQ-IU, DES RESSOURCES DONT IL FAUT PRENDRE SOIN

ORIENTATION STRATÉGIQUE RETENUE

S'ASSURER DE POUVOIR COMPTER SUR UNE MAIN-D'ŒUVRE SUFFISANTE, COMPÉTENTE, PROFESSIONNELLE, MOBILISÉE ET CONFIANTE POUR ASSURER UNE DISPENSATION DE SERVICES DE QUALITÉ À UNE CLIENTÈLE VULNÉRABLE, ET CE, TANT SUR LE PLAN CLINIQUE QU'ADMINISTRATIF ET DE SOUTIEN.

DÉFI 6

LES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION, UN SOUTIEN INDISPENSABLE AU FONCTIONNEMENT DE L'ORGANISATION

ORIENTATION STRATÉGIQUE RETENUE

METTRE À LA FINE POINTE NOS TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION ET DE COMMUNICATION POUR CONSERVER ET ÉLARGIR LEUR RÔLE ESSENTIEL DE SOUTIEN À L'INTERVENTION ET À LA GESTION DANS L'ORGANISATION.

Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire
2915, avenue du Bourg-Royal
Québec (Québec) G1C 3S2
www.centrejeunessedequébec.qc.ca

Graphisme et révision : Brad
Impression : Offset Beauce

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec – 3^e trimestre 2009
Bibliothèque et Archives Canada

ISBN 978-2-921151-99-3

Imprimé au Canada
© Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire, 2009

