



Centre jeunesse  
de Montréal  
Institut universitaire

*Planification stratégique 2006-2007*  
**RÉSULTATS ET RECOMMANDATIONS**

---

# **VISION ET ORGANISATION**

**DE LA**

# **MISSION UNIVERSITAIRE**

**AU**

# **CJM-IU**



**BASE POUR UN PLAN D'ACTION TRIENNAL 2007-2010**

**Document soumis au Conseil d'administration**  
**Novembre 2007**

# **AVANT-PROPOS**

Le document qui suit vise à tracer les grandes lignes des résultats et recommandations issues des activités de planification stratégique de la mission universitaire qui furent déployées de septembre 2006 à septembre 2007. Le document comprend deux sections : synthèse et document de base. La synthèse offre un aperçu complet de la vision et du mode de fonctionnement recommandé au niveau de la mission universitaire. Le document de base fut développé au fur et à mesure de la planification stratégique et propose un approfondissement des résultats de celle-ci. Les deux sections se recoupent donc au niveau des thèmes abordés. Il est recommandé d'utiliser le document de base comme référence d'approfondissement à la lecture de la synthèse.

Il est à noter que les annexes desservent autant la synthèse que le document de base.

# SYNTHÈSE

## Contexte

Le Centre jeunesse de Montréal est Institut universitaire depuis 1996 (CJM-IU). À l'approche du renouvellement de son statut universitaire prévu pour le printemps 2008, le CJM-IU a fait de sa mission universitaire un dossier prioritaire de l'établissement pour l'année 2006-07 et lancé un processus de planification stratégique pour la même période. Plusieurs facteurs ont contribué à la pertinence de s'investir dans une telle planification stratégique qui s'appuie sur la richesse de dix années d'expérience fructueuse. Ces facteurs, internes et externes (voir document de base), s'amalgament pour créer une occasion particulièrement riche voire même unique de réfléchir à l'avenir du statut universitaire du CJM-IU et de jeter les bases d'une nouvelle phase de développement. Dans ce contexte, il s'agissait donc de préciser les orientations et de définir un mode de fonctionnement qui permettrait à la mission universitaire du CJM-IU de poursuivre un développement optimal. Une consultation multidimensionnelle et multisectorielle a débuté en septembre 2006 et s'est poursuivie jusqu'à ce jour. Dans cette foulée, un document de planification stratégique (document de base qui suit la présente section) a servi de canevas aux discussions et a évolué dans le temps.

## Vision

### **Le CJM comme Institut universitaire : une vision**

La planification stratégique 2006-2007 donne une opportunité de réfléchir sur un libellé spécifique décrivant le CJM en tant qu'Institut universitaire ainsi que les visées spécifiques de sa mission universitaire. Le libellé suivant est proposé comme référence :

*'Le CJM en tant qu'Institut universitaire soutient le développement d'expertise clinico-scientifique dans le domaine de la violence et des jeunes en difficulté. Sa mission universitaire favorise le maillage entre cliniciens, gestionnaires, scientifiques et autres partenaires dans un optique de développement de connaissances de pointe dans ce domaine. Sa mission universitaire stimule aussi la traduction et l'utilisation des connaissances de pointe entre les milieux scientifique et clinique. Cette contribution s'incarne de manière particulièrement importante dans les pratiques (ou services) de pointe où les différents savoirs s'articulent de manière à favoriser l'innovation au service des jeunes en difficulté et leur famille. Le CJM en tant qu'Institut universitaire se préoccupe de la diffusion des connaissances à travers l'enseignement pratique et*

*théorique, les partenariats et un rayonnement régional, national et international. Son objectif principal est d'ainsi développer une culture clinico-scientifique innovante au service des jeunes en difficulté et de leur famille.'*

## **Principes directeurs**

Des principes directeurs devraient guider le développement continu et l'avenir de la mission universitaire du CJM-IU et inspirer ses activités. Parmi plusieurs principes directeurs pertinents, les cinq principes suivants ont été retenus comme principaux (voir document de base pour définition complète) :

- ☞ ***Contribution à l'aide aux jeunes en difficulté et leur famille***
- ☞ ***Co-construction clinico-scientifique***
- ☞ ***Partenariat***
- ☞ ***Rayonnement***
- ☞ ***Imputabilité***

## **Orientation par axes d'expertise**

Afin de maximiser le développement et les retombées des activités universitaires ainsi que leur rayonnement, il importe de faire des choix parmi toutes les orientations possibles. Une organisation par axes d'expertise est proposée afin de faciliter l'établissement de priorités. Essentiellement, l'organisation de la mission universitaire par axes d'expertise vise à identifier des thématiques dans lesquelles les intérêts de scientifiques, de gestionnaires et de cliniciens peuvent converger dans un processus de co-construction. Les axes d'expertise retenus portent sur des besoins réels ou des occasions prometteuses de développement. Ils s'établissent donc en lien avec les orientations de l'établissement et focalisent les intérêts convergents des milieux scientifique et clinique dans un champ d'action spécifique.

La programmation universitaire peut alors être articulée à partir des axes d'expertise retenus. Cette articulation permet un développement ciblé des domaines dans lesquels le CJM-IU souhaite contribuer et se faire connaître en tant qu'Institut universitaire. Un axe d'expertise donné peut ainsi être compris comme un segment de la programmation universitaire au CJM-IU. L'organisation par axes d'expertise constitue la base du modèle universitaire proposé.

Il est particulièrement important de souligner que **les axes d'expertise délimitent des champs d'action prioritaires sans pour autant écarter la possibilité que des projets et des activités s'organisent au-delà de ceux-ci.** L'approche par axes d'expertise ne vise pas l'exclusion de thématiques mais plutôt l'identification de développement prioritaire. Les axes d'expertise permettent ainsi une focalisation de ce développement tout en pouvant évoluer dans le temps.

Afin d'amorcer l'utilisation d'un modèle par axes d'expertise, il fallait donc déterminer un point de départ à travers les travaux de la planification stratégique. Les axes d'expertise identifiés dans l'annexe V sont des suggestions issues des travaux de la planification stratégique 2006-07 qui visent à offrir ce point de départ nécessaire au modèle proposé. Les axes d'expertise proposés ne représentent donc pas une analyse exhaustive des besoins cliniques de l'établissement mais plutôt des thématiques qui offrent un bon potentiel de co-construction structurée entre les milieux clinique et scientifique.

L'annexe V représente six axes d'expertise clinique répartis en trois secteurs, soit la victimisation, la violence manifestée et l'intégration sociale. En analysant l'annexe V, il est important de garder à l'esprit que les axes d'expertise (positionnés horizontalement) ciblent des objets cliniques alors que colonnes verticales de l'annexe proposent un découpage permettant d'identifier des objets d'étude. C'est donc à travers le découpage d'objets d'étude que les priorités peuvent être précisées et définies.

Aux axes d'expertise clinique s'ajoutent deux axes d'expertise complémentaires, soit l'axe d'expertise en monitoring (épidémiologie sociale) et l'axe d'expertise en applications des connaissances.

Le contenu prioritaire de la mission universitaire aurait donc comme point de départ six axes d'expertise clinique regroupés en trois secteurs de pointe (victimisation, violence manifestée et intégration sociale) ainsi que deux axes d'expertise complémentaire.



## Mode de fonctionnement

Il faut souligner au préalable que la planification stratégique de la mission universitaire a soulevé une réflexion sur la définition même de ce à quoi un Centre d'expertise fait référence. Il y a lieu de clarifier ce qui est ici entendu. L'appellation 'Centre d'expertise' peut présentement signifier différentes réalités et perceptions pour différentes personnes au sein du CJM-IU et chez ses partenaires. Cette situation porte à confusion. Le modèle d'organisation universitaire issue de la planification stratégique propose une harmonisation du concept de Centre d'expertise et l'associe à la mission universitaire en tant que telle. Il est donc primordial de clarifier que le mode de fonctionnement de la mission universitaire avance une nouvelle définition pour un Centre d'expertise, définition qui se projette au-delà des compréhensions multiples qui jalonnent l'historique des Centres d'expertise. Le mode de fonctionnement par 'Centre d'expertise' qui est proposé dans ce qui suit est spécifique à la mission universitaire. Il s'agit donc d'unifier la définition d'un Centre d'expertise dans un nouveau concept et de l'appliquer uniformément aux Centres d'expertise desservant la contribution potentielle de la mission universitaire au CJM-IU.

Dans le mode de fonctionnement de la mission universitaire, un Centre d'expertise est la structure qui encadre le développement d'un secteur de pointe; secteur de pointe qui est lui-même défini dans ses priorités par les axes d'expertise. L'annexe V découpe chaque secteur de pointe en deux axes d'expertise. Le mode de

fonctionnement proposé avance donc que chaque Centre d'expertise porterait deux axes d'expertise dans son secteur de pointe assigné. Dans ce contexte, le rôle principal du Centre d'expertise est de faire converger les milieux clinique et scientifique au sein de ses axes d'expertise dans un processus de co-construction (voir annexe IV). Un Centre d'expertise ainsi défini peut être conçu comme un centre de développement spécialisé pour les cinq mandats qui découlent de la mission universitaire au CJM-IU, soit la recherche, l'enseignement, l'évaluation, le transfert de connaissances et les pratiques (ou services) de pointe. Le Centre d'expertise assure une concertation et un arrimage entre tous les partenaires au sein de l'établissement et à l'externe principalement à travers son Comité d'expertise (voir annexe IV).

Alors que les Centres d'expertise favorisent le développement d'expertise spécifique, une structure administrative centrale appropriée assurera un encadrement et une cohérence des activités spécifiques comme pour l'enseignement, la valorisation des connaissances et les pratiques (ou services) de pointe. Ainsi, une saine gestion des suivis réglementaires, des liens spécifiques à la nature d'une activité, de l'encadrement des programmes et dossiers centraux et de la reddition de compte par activités pourra être actualisée. Le plan d'effectifs qui suit détaille l'ensemble de l'organisation universitaire proposé.

## Plan d'effectifs

---

Il est important de noter en préambule que l'intégration administrative de l'Institut de recherche en développement social chez les jeunes (IRDS) n'est pas abordée. Cette intégration administrative sera définie par un Comité de transition convenu entre la direction du CJM-IU et celle de l'IRDS au cours de l'automne 2007. Les résultats des travaux, prévus pour décembre 2007, et les actions qui en découlent seront à intégrer *a posteriori* dans le plan triennal de l'établissement, selon les décisions qui auront été prises.

---

Le plan d'effectifs suivant vise le déploiement de la vision issue de la planification stratégique de la mission universitaire. Afin de faciliter la compréhension du mode de fonctionnement des effectifs, le plan est découpé par unité administrative au sein des affaires universitaires.

### **DIRECTON ADJOINTE AUX AFFAIRES UNIVERSITAIRES**

- 1 poste de direction adjointe
  - FONCTION : Dirige les affaires universitaires
- 1 poste de conseiller-cadre aux affaires universitaires
  - FONCTION : Agissant comme adjoint au DAAU, le conseiller-cadre aux affaires universitaires s'occupe des dossiers de suivi réglementaire, de politiques, de partenariats et de tout l'encadrement officiel requis par les pratiques (ou services) de pointe

- 1 poste d'agent de planif.-prog.-rech à l'encadrement de la recherche
    - FONCTION : Soutien les processus règlementaires, d'approbation et de suivi des projets de recherche se développant et s'actualisant au CJM-IU
  - 1 poste de technicien en soutien informationnel et statistique
    - FONCTION : Développe et soutien les processus de monitoring, de veille, de développement de bases de données et de soutien informationnel
  - 1 poste d'attaché de direction
- TOTAL : 5 postes**

### **COORDINATION DE L'ENSEIGNEMENT ET DE LA VALORISATION DES CONNAISSANCES**

- 1 poste de coordonnateur
    - FONCTION : Responsable de toutes les activités découlant du mandat de la coordination ainsi que du personnel y travaillant
  - 1 poste d'agent de planif.-prog.-rech aux stages
    - FONCTION : Responsable de tous les stages d'enseignement dont le CJM-IU est responsable en tant qu'Institut universitaire
  - 1 poste d'agent de planif.-prog.-rech à l'enseignement théorique
    - FONCTION : Responsable du développement des programmes d'enseignement et des contenus de cours, du rayonnement de ceux-ci et de l'organisation de l'enseignement théorique
  - 1 poste d'agent de planif.-prog.-rech à la valorisation des connaissances
    - FONCTION : Responsable de la traduction des connaissances produites dans des médiums d'accès à grand volume (DVD, publications, etc...), des publications périodiques, des événements d'échange (colloques, conférences, etc...), des programmes spécifiques à la valorisation des connaissances et professionnel assigné au processus de valorisation des connaissances (ex. outils de vulgarisation, présentations, etc....)
  - 1 poste de secrétariat
- TOTAL : 5 postes**

### **BIBLIOTHÈQUE** (dans un contexte de développement réseau – RUIJ)

- 1 poste de bibliothécaire avec désignation 'chef d'équipe'
  - FONCTION : En plus de la fonction régulière de bibliothécaire, la bibliothécaire chef d'équipe gère les ressources de la bibliothèque, les assignations et suivi spécifique du travail ainsi que le développement de services (dont le contexte du RUIJ)
- 2 postes de bibliothécaire
  - FONCTION : Responsable de maintenir en bon ordre et de faire fonctionner la bibliothèque, d'assurer la mise à jour des collections et le soutien à la clientèle
- 2 postes de technicien bibliothécaire
  - FONCTION : Responsable du soutien technique à la bibliothèque, aux bibliothécaires ainsi qu'à l'accueil et à l'orientation de la clientèle

**TOTAL : 5 postes**

### **3 CENTRES D'EXPERTISE**

- 3 postes de coordonnateur
  - FONCTION : Responsable du fonctionnement et du développement des Centres d'expertise ainsi que de la supervision des activités et du personnel qui s'y trouvent
- 6 postes d'agent de planif.-prog.-rech au soutien d'axe d'expertise
  - FONCTION : Responsable du développement, du suivi, du maillage et de tout autre lien nécessaire au bon fonctionnement de l'axe d'expertise assigné
- 3 postes de secrétariat, un par Centre d'expertise

**TOTAL : 12 postes**

#### **RÉSUMÉ DU PLAN D'EFFECTIFS PROPOSÉ POUR LES ACTIVITÉS DE LA MISSION UNIVERSITAIRE :**

- 1 poste de niveau cadre supérieur
- 5 postes de niveau cadre
- 10 postes de niveau professionnel
- 3 postes de bibliothécaire et 1 statut de chef d'équipe octroyé à un de ces postes
- 3 postes de niveau technicien
- 1 poste de niveau attaché de direction
- 4 postes de niveau secrétariat

**GRAND TOTAL : 27 postes (équivalent temps complet)**

Les détails du plan d'effectifs au niveau budgétaire sont intégrés à la planification établissement et seront présentés par la Direction des services administratifs.

## **Soutien au développement**

Au-delà d'un plan d'effectifs, quatre programmes de soutien au développement sont proposés afin de stimuler l'initiative, la participation, l'innovation, le partenariat et la valorisation des connaissances dans le contexte de la mission universitaire. Un premier programme vise le développement spécifique des activités des Centres d'expertise, dont le dégagement de type 'stable' qui permettra aux Centres d'expertise d'arrimer la participation récurrente et long terme de professionnels du CJM-IU aux activités clinico-scientifiques. Cette participation favorisera le développement de relations de co-construction entre les milieux scientifique et clinique et contribuera à une pertinence clinique maximale des activités. Un deuxième programme vise le développement des activités d'enseignement et de valorisation des connaissances. Un troisième programme cible plus particulièrement le développement des pratiques (ou services) de pointe et la valorisation des pratiques innovantes. Un quatrième et dernier programme se penche sur toute autre activité pertinente au développement de la mission universitaire dans le contexte de la vision déployée, d'où l'appellation 'programme général de soutien au développement'.

Une description sommaire de ces quatre programmes de soutien au développement ainsi qu'une ventilation budgétaire sont incluses dans l'annexe IX. Il est important de noter que ces programmes se développeront au fur et à mesure des travaux de structuration du soutien. De ce fait, l'investissement sera graduel et balisé par un travail de fond pour chaque dimension de soutien.

## **Actions prioritaires**

Afin de promouvoir le développement continu de la mission universitaire du CJM-IU et en lien avec les résultats de la planification stratégique, les actions prioritaires suivantes sont proposées afin de marquer le pas vers un développement continu de la mission universitaire.

**Les actions prioritaires suivantes sont nécessaires au déploiement de la vision universitaire issue de la planification stratégique.** Elles couvrent la période du plan triennal 2007-2010 mais visent principalement la première moitié du plan triennal.

- **A)** Prioriser les activités de développement à partir des axes d'expertise retenus. Ces axes d'expertise sont :
  - Secteur de l'intégration sociale :
    - Axe d'expertise en habiletés sociales chez les jeunes (fonctionnalité)
    - Axe d'expertise en passage à la vie autonome
  - Secteur de la violence manifestée :
    - Axe d'expertise en délinquance
    - Axe d'expertise en troubles du comportement
  - Secteur de la victimisation :
    - Axe d'expertise en évaluation et développement des capacités parentales
    - Axe d'expertise en stabilité et trajectoires des jeunes
  - Secteur des axes complémentaires :
    - Axe d'expertise en application des connaissances
    - Axe d'expertise en monitoring (épidémiologie sociale)
- **B)** Amorcer l'évolution des Centres d'expertise existants (soit le Centre en délinquance chez les jeunes et le Centre pour les tout-petits et leurs parents) vers une actualisation complète du mode de fonctionnement par axes d'expertise dédié à la mission universitaire
- **C)** Mettre en place les effectifs ciblés et articuler leur travail respectif dans un tout cohérent
- **D)** Actualiser les programmes de soutien au développement (annexe IX)
- **E)** Réviser les politiques établissement couvrant les activités de la mission universitaire afin de reconnaître les orientations issues de la planification stratégique et d'encadrer certains enjeux, dont :

- La possibilité que les Centres d'expertise génère un autofinancement partiel ou complet de leurs opérations à travers des activités de consultation ou d'enseignement à l'externe (Politique portant sur la gestion des contrats et la distribution des revenus de consultation ou d'enseignement)
  - La déclaration obligatoire de tout projet de recherche pour fin d'approbation (pour fin d'évaluation éthique, scientifique et administrative)
  - L'harmonisation des politiques sur l'enseignement et la clarification d'un arrimage entre les activités de formation offertes par la DRH et les activités d'enseignement offertes à travers la mission universitaire
- **F)** Confirmer et officialiser les partenariats suivants dont l'expertise est transversale aux axes d'expertise du CJM-IU ou dont le partenariat est structurant pour la mission universitaire :
    - Le Centre Dollard-Cormier pour son expertise en dépendances et son statut d'Institut universitaire
    - Le CSSS de la Montagne pour son expertise ethnoculturelle, son intérêt à travailler conjointement les dossiers santé mentale et continuité des services ainsi que son statut de *Centre affilié universitaire*
    - L'hôpital Ste-Justine pour son expertise en santé dans le domaine de la jeunesse et son statut d'Institut universitaire
    - Le Centre d'expertise en abus sexuel Marie-Vincent pour son expertise en victimisation sexuelle et pour son statut de Centre universitaire affilié à l'UdeM, l'UQAM et l'UdeS
    - L'hôpital Rivière-des-Prairies (HRDP) pour son expertise en santé mentale jeunesse
    - Réseau universitaire intégré jeunesse (RUIJ) avec les autres Centres jeunesse et l'ACJQ
    - Affiliations universitaires avec l'Université de Montréal et l'Université du Québec à Montréal
    - Entente avec l'Université de Sherbrooke afin de consolider le partenariat de recherche avec le groupe de chercheurs GRISE
    - Réseau universitaire intégré jeunesse (RUIJ) avec l'Institut universitaire de Québec (CJQ), les autres Centres jeunesse et l'ACJQ pour l'arrimage réseau de la mission universitaire 'jeunes en difficultés'
- **G)** Créer un (3<sup>ème</sup>) Centre d'expertise en intégration sociale, selon le même modèle de fonctionnement par axes d'expertise régissant les deux autres Centres d'expertise
- **H)** Développer une politique établissement de 'culture universitaire' au CJM-IU et intégrer la particularité des activités clinico-scientifiques au sein même de l'organisation des services au CJM-IU et dans le processus clinique

# DOCUMENT DE BASE

## Contexte

Le Centre jeunesse de Montréal est Institut universitaire depuis 1996 (CJM-IU). À l'approche du renouvellement de son statut universitaire prévu pour le printemps 2008, le CJM-IU a fait de sa mission universitaire un dossier prioritaire de l'établissement pour l'année 2006-07 et lancé un processus de planification stratégique pour la même période. Plusieurs facteurs ont contribué à la pertinence de s'investir dans une telle planification stratégique qui s'appuie sur la richesse de dix années d'expérience fructueuse.

Tout d'abord, des **facteurs internes** ont prédisposé le CJM-IU à envisager un avenir de développement pour sa mission universitaire. L'amélioration importante du climat de travail au sein de l'organisation est un de ces facteurs fondamentaux. En effet, les travaux d'organisation clinique et les efforts soutenus de création de ponts et d'occasions d'échange entre la direction de l'établissement, ses gestionnaires et ses cliniciens se sont traduits par un rehaussement significatif du climat de travail. Le sentiment d'appartenance et la mobilisation envers le futur de l'établissement s'en sont trouvés stimulés. La création et le fonctionnement du Comité des directions clientèle (CDC) auront permis de générer un point de convergence et de concertation par rapport au développement clinique ainsi que de favoriser le travail d'équipe. Par ailleurs, au cours de l'année 2006, deux Centres d'expertise ont vu le jour (Centre d'expertise sur la délinquance chez les jeunes et le Centre d'expertise pour les tout-petits et leurs parents), ce qui amorçait déjà un élan d'organisation et de développement de la mission universitaire. Une Chaire de recherche en application des connaissances a aussi été mise sur pied conjointement entre le CJM-IU et l'Université du Québec à Montréal (UQAM). Ces trois nouvelles pistes de développement marquaient le pas vers un futur prometteur et la construction prochaine d'un pavillon dédié à la mission universitaire s'ajoute à cet essor anticipé. Dans cette foulée, l'établissement a aussi créé un poste de cadre supérieur dédié à la mission universitaire. Finalement, le cycle triennal de planification établissement prévu pour septembre 2007 ainsi que de nombreuses retraites annoncées au niveau de la direction ont soulevé la question de la continuité, de la pérennité et de l'orientation d'avenir pour plusieurs secteurs, incluant la mission universitaire.

Par ailleurs, des **facteurs externes** ont aussi convergé avec les facteurs internes pour stimuler le désir de bien définir l'avenir du CJM en tant qu'Institut universitaire. En premier lieu, le dépôt du Rapport Duplantie sur l'organisation universitaire des services sociaux au printemps 2005 interpellait le Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS) sur la nécessité de prendre position sur l'avenir de celle-ci et établissait un dialogue entre les établissements universitaires en attente d'un positionnement ministériel. Des signes de ce positionnement, comme les travaux en cours sur le financement de la mission universitaire en santé et services sociaux ainsi que l'établissement d'indicateurs de gestion pour la mission universitaire dans le

domaine social, rendent pertinente une réflexion sur le rôle du CJM-IU dans le dossier universitaire. La création des Centres de santé et de services sociaux (CSSS) soulève aussi la question du partenariat et de l'arrimage entre établissements porteurs de mission universitaire plus particulièrement sur l'île de Montréal où quatre d'entre eux ont intégré un établissement avec statut de *Centre affilié universitaire* (CAU) dans le domaine social (Jeanne-Mance, Bordeaux-Cartierville, de la Montagne et Cavendish). L'intérêt pour la mission universitaire est donc croissant et même les ordres professionnels, dans la foulée du Rapport Trudeau, s'y intéressent sous l'angle de la formation de la relève des professionnels. Par ailleurs, dans son contexte particulier, le CJM-IU se retrouve dans une période de renouvellement de ses ententes d'affiliation universitaire avec l'UQAM et l'Université de Montréal, ce qui ouvre la porte à un dialogue sur l'organisation optimale du futur de ce partenariat pour le bénéfice de tous. Sous ce même angle, l'intérêt marqué et exprimé de l'Université de Sherbrooke pour le CJM-IU, particulièrement à travers le groupe de recherche 'GRISE', interpelle au niveau d'une réflexion se projetant à l'avenir et cherchant à évaluer des pistes prometteuses de développement continu avec les partenaires universitaires.

Des facteurs internes et externes convergent donc vers une occasion particulièrement riche voire même unique de réfléchir à l'avenir du statut universitaire du CJM-IU. Saisir cette occasion pleinement afin de propulser l'apport de la mission universitaire dans une nouvelle ère de développement représente l'objectif principal de la planification stratégique. C'est dans ce contexte qu'une consultation multidimensionnelle et approfondie s'est amorcée afin de nourrir l'émergence d'une vision. Cette consultation a débuté à l'automne 2006 et s'est poursuivie jusqu'à son intégration dans la planification établissement de septembre 2007.

## Messages entendus

De nombreux messages sur différentes dimensions de la mission universitaire furent entendus au cours des consultations de la planification stratégique. Plusieurs groupes d'intérêt se sont exprimés, incluant des gestionnaires, des cliniciens, des chercheurs, des professionnels de soutien clinique et des établissements partenaires. Bien qu'il serait fastidieux, voire même impossible, de reproduire tous les messages entendus dans le présent texte, une attention fut accordée à chacun de ceux-ci. Ces messages entendus ont contribué de deux façons à la planification stratégique. D'une part, un grand nombre de messages ont eu une influence sur la démarche, sur son orientation, sur son questionnement de fond et sur l'évolution du processus de consultation. D'autre part, certains messages ont été entendus avec une telle récurrence, diversité de provenance et pertinence de propos qu'ils sont devenus des dimensions incontournables d'une vision pour le futur de la mission universitaire. Cinq de ces messages entendus sont traduits plus bas (section 'vision proposée') en principes directeurs pour la vision d'avenir du CJM en tant qu'Institut universitaire.

En plus de ces cinq messages traduits en principes directeurs, d'autres messages récurrents nourrissent la réflexion étant donné leur représentativité ainsi que

l'influence qu'ils devraient avoir sur les orientations retenues par l'établissement. Voici certains messages entendus qui ont été particulièrement saillants :

***Messages des gestionnaires et cliniciens identifiant des enjeux***

- La mission universitaire, dans sa nature et sa contribution au milieu clinique, est mal connue; il faut rapprocher la mission universitaire de la réalité de l'établissement
- La recherche demande beaucoup d'investissement de la part des cliniciens, ce qui n'est pas reconnu officiellement par l'établissement
- Le retour sur l'investissement dans la mission universitaire est inégal, mal arimé voire même limité ou inexistant
- L'enseignement est mal connu dans le contexte de la mission universitaire et doit trouver sa place aux côtés de la recherche
- Il faut trouver des façons de faire qui n'assujettissent pas un milieu à un autre et qui génèrent des bénéfices pour tous
- La reconnaissance de l'apport scientifique doit être équilibrée avec la reconnaissance de l'apport clinique dans le développement d'expertise; il y a une richesse de savoir qui émerge de la pratique et de l'expérience clinique
- Le volume d'activités de transfert et d'application des connaissances influence la perception et la mobilisation des cliniciens par rapport à la mission universitaire
- L'établissement doit pouvoir orienter les activités de sa mission universitaire dans une programmation structurée et visible

***Messages des chercheurs et partenaires recherche identifiant des enjeux***

- La mise en œuvre d'un projet de recherche est difficile et le défi est renouvelé pour chaque projet, à chaque fois
- L'accès à la clientèle elle-même est nécessaire et souhaité mais perçu comme difficile et complexe
- L'engagement des chercheurs est réel mais peu connu, peu reconnu
- La réalité des contraintes du milieu scientifique est peu connue, peu reconnue
- L'apport de la recherche peut être direct et indirect et ne se limite pas à l'évaluation de programmes
- La recherche et l'enseignement vont de pair
- Le rayonnement du savoir généré par la recherche et l'utilisation de celui-ci pourrait être grandement amélioré

***Messages des milieux scientifique et clinique identifiant des bénéfices***

- Les stages sont contributifs au renouvellement professionnel de l'établissement
- La recherche apporte des solutions nouvelles et aide à évaluer la qualité des programmes et pratiques
- Les maillages entre chercheurs et cliniciens qui ont réussi à s'établir sont d'une grande richesse de part et d'autre
- La mission universitaire a un fort potentiel de développement qui peut grandement contribuer à l'expertise et au soutien clinique

***Messages identifiant des pistes de solutions***

- Le maillage entre les milieux clinique et scientifique doit être systématique et incarné par des gens qui font vivre les activités conjointement et ce, dès le démarrage

- Le succès du maillage clinico-scientifique dépend d'une *triade* (gestionnaire, intervenant et chercheur)
- Une meilleure diffusion des résultats et l'animation de la mission universitaire dans les équipes (ex. les rencontres itinérantes) favoriseraient une plus grande connaissance du CJM en tant qu'Institut universitaire et une optimisation de l'utilisation des résultats
- Des choix clairs doivent être appuyés de la part de l'établissement (particulièrement au niveau de sa ligne de gestion) par rapport à ce que signifie la mission universitaire et son impact attendu
- Des incitatifs facilitants, comme un dégageant de temps, stimuleraient une participation élargie à des activités de la mission universitaire

## Analyse

### Accomplissements

Une analyse des dix premières années de la mission universitaire au CJM-IU révèle aisément un contexte organisationnel difficile pour ce type de développement. En fait, il serait plus juste d'affirmer que plusieurs années de la décennie allant de 1996 à 2006 ont constitué un contexte difficile pour l'ensemble de l'établissement. Dans un tel contexte, une jeune mission universitaire est à juste titre une priorité secondaire lorsque comparée aux types d'enjeux que l'établissement a dû gérer. Pour tous, le contexte ne fut donc pas propice au développement. Néanmoins, des accomplissements importants ont jalonné le parcours des dix premières années de la mission universitaire et ceux-ci permettent d'aspirer maintenant à une nouvelle étape de développement. En voici quelques-uns d'importance :

- Programmation structurée de stages au CJM-IU (psychologie, réadaptation, psychosocial et jeunes contrevenants)
- Tribunal-école en partenariat avec le milieu juridique formant les stagiaires au contexte d'autorité
- Développement et reconnaissance d'une expertise de pointe dans plusieurs domaines et création récente de deux Centres d'expertise et d'une Chaire CJM-IU - UQAM
- Développement d'un maillage entre pratique et recherche qui est encourageant
- Activités de diffusion et de participation à la mission universitaire (soutien à l'écriture, conférence d'hiver avec le milieu de la recherche, colloques et ateliers, etc...)
- Activités visant le maintien et le rehaussement du profil universitaire dont l'ensemble des activités de célébration du 10e anniversaire
- Développement d'un capital de confiance entre les milieux impliqués
- Volonté de faire et détermination envers l'importance d'une croissance continue de la mission universitaire

## Diagnostic présent

Une analyse nourrie par le processus de consultation dans le cadre de la planification stratégique révèle aussi certains enjeux à gérer en vue d'assurer le développement continu et la pérennité de la mission universitaire.

Tout d'abord, il faut noter un **enjeu de clarté et de cohérence**. La vision globale de la mission universitaire est inégale et peu articulée dans le discours des gens impliqués. Un éparpillement des activités peut être identifié dans plusieurs secteurs. Les voix entendues comme représentatives de la mission universitaire sont multiples et disjointes. Une plus grande clarté et cohérence en ce qui a trait à la mission universitaire pourraient être atteintes. Une telle cohérence de vision est nécessaire afin d'orienter les activités spécifiques. La possibilité de faire des choix articulés dans le but d'atteindre des résultats définis et escomptés est tributaire d'une vision d'ensemble articulée. Certes, une compréhension de ce que représente une mission universitaire existe déjà. Cependant, cette compréhension ne se traduit pas par une compréhension commune agissant comme guide pour l'orientation des travaux entre intervenants, gestionnaires et chercheurs. Au cours de sa première décennie d'existence, la mission universitaire semble s'être développée et continue de se développer entre autres à partir de la saisie d'occasions qui se présentent et qui interpellent différents individus à différents moments dans différents secteurs. Ce type de développement pourrait être nommé 'entrepreneurial' et il est particulièrement approprié pour le démarrage d'une mission universitaire en milieu clinique. Le succès passé de ce modèle est indéniable, étant sans doute une des raisons qui ont permis à la mission universitaire de traverser les dix dernières années de manière productive et constructive. Dans le contexte d'une planification stratégique de la mission universitaire, il s'agit maintenant de réfléchir sur une prochaine phase de développement plus structurée. Dans ce contexte, l'approche 'entrepreneuriale' doit être questionnée.

Un **enjeu de reconnaissance de l'enseignement** réside dans le constat que la mission universitaire est souvent associée à la recherche (et la recherche à la recherche évaluative) et ce, parfois au détriment de l'importance de l'enseignement dans une mission universitaire. L'enseignement est au cœur de la mission universitaire et représente un moteur fondamental de sa contribution. L'enjeu ici nommé est donc la nécessité de se préoccuper de structurer une place adéquate pour l'enseignement dans toutes ses dimensions.

Un **enjeu de perception** ressort aussi clairement et s'enracine dans un mécanisme de communication et de partage d'information incomplet. D'une part la mission universitaire est peu connue et peu animée au sein de la mission clinique (autant au niveau des cliniciens que des gestionnaires) et, d'autre part, l'investissement en intérêt et en énergie des milieux clinique et scientifique gagnerait à être mieux connu autant par les pairs que par les milieux partenaires. Le développement d'une perception positive et constructive dans tous les milieux impliqués constitue un enjeu et un objectif qui peut favoriser le progrès et agir comme baromètre de ce progrès.

Un **enjeu de soutien et d'encadrement** des travaux clinico-scientifiques interpelle dans le présent contexte de réflexion. D'une part, les cliniciens et gestionnaires reçoivent peu de soutien pour les efforts qu'ils investissent dans le cadre de la mission universitaire alors que la plupart de ces efforts doivent s'inscrire dans un

engagement personnel. D'autre part, les scientifiques doivent composer avec la réalité d'un établissement clinique déjà sous la pression d'une charge de travail imposante, changeante et grandissante. La réalisation de projets et la perspective de tout développement doivent composer avec un soutien qui est peu structuré et trop souvent insuffisant. Dans ce contexte et par conséquent, les activités se développent à partir d'un encadrement variable, voire même parfois inexistant. La résultante en est que les travaux clinico-scientifiques progressent tout de même mais à une vitesse inégale et ils carburent aux (bonnes) volontés individuelles qui les portent (ces volontés individuelles, soit dit en passant, sont à la source de la plupart des succès réalisés jusqu'à ce jour et elles en sont des ingrédients essentiels). L'enjeu qui interpelle ici fait donc référence à la structuration d'un soutien établissement systématique ainsi qu'à la mise en place d'un encadrement des travaux clinico-scientifiques qui se traduit par des orientations, des processus et des mécanismes d'actualisation clairs et efficaces.

Un **enjeu d'arrimage à l'établissement** doit aussi être mentionné. En fait, il semble que la mission universitaire de l'établissement se soit développée, à tort ou à raison, de manière significative en marge des processus de l'établissement. Cette réalité de développement fut vraisemblablement nourrie d'une part par le contexte organisationnel historique décrit plus haut qui fut difficile pour tous et, d'autre part, justifiée à bien des égards par l'atteinte de certains résultats intéressants malgré un arrimage plus ou moins présent. Néanmoins, des difficultés de compréhension, de mobilisation, d'appui et d'orientation découlent d'un arrimage déficient entre la mission universitaire et l'établissement. Ainsi, l'enjeu ici nommé est de considérer la nécessité de trouver un arrimage adéquat entre la mission universitaire et les processus de l'établissement. Un rapprochement judicieux et fonctionnel assurera une contribution maximale de la mission universitaire à la mission clinique.

Un **enjeu d'imputabilité** doit aussi être nommé. Le contexte des dix premières années de la mission universitaire a permis le développement d'une imputabilité grandissante qui néanmoins demeure inégale à certains égards. La multiplicité des acteurs et des entités de la mission universitaire ainsi que le caractère parfois disjoint de leurs processus respectifs se traduisent par une certaine confusion de rôles et de responsabilités. Cette situation ne favorise pas toujours l'établissement d'une imputabilité facilement identifiable et aisément gérable. Le succès de l'organisation de la mission universitaire découlant de la planification stratégique 2006-2007 sera tributaire d'une imputabilité simple et claire à partir de laquelle les rôles et les responsabilités de tous pourront s'articuler.

Un **défi de base** revient donc à saisir pleinement l'occasion que représente la planification stratégique 2006-2007 pour la mission universitaire du CJM-IU afin de déployer des solutions par rapport aux enjeux identifiés et de propulser la mission universitaire dans une phase de développement bien structuré.

## **Vision proposée**

Sur la base de l'analyse présentée ci haut ainsi qu'à partir d'une réflexion qui s'est enrichie au cours des multiples consultations de la planification stratégique 2006-

07, la vision suivante est proposée pour envisager l'avenir de la mission universitaire au CJM-IU.

## **Le CJM comme Institut universitaire : une vision<sup>1</sup>**

La planification stratégique 2006-2007 donne une opportunité de réfléchir sur un libellé spécifique décrivant le CJM en tant qu'Institut universitaire ainsi que les visées spécifiques de sa mission universitaire. Le libellé suivant est proposé comme référence :

*'Le CJM en tant qu'Institut universitaire soutient le développement d'expertise clinico-scientifique dans le domaine de la violence et des jeunes en difficulté. Sa mission universitaire favorise le maillage entre cliniciens, gestionnaires, scientifiques et autres partenaires dans un optique de développement de connaissances de pointe dans ce domaine. Sa mission universitaire stimule aussi la traduction et l'utilisation des connaissances de pointe entre les milieux scientifique et clinique. Cette contribution s'incarne de manière particulièrement importante dans les pratiques (ou services) de pointe où les différents savoirs s'articulent de manière à favoriser l'innovation au service des jeunes en difficulté et leur famille. Le CJM en tant qu'Institut universitaire se préoccupe de la diffusion des connaissances à travers l'enseignement pratique et théorique, les partenariats et un rayonnement régional, national et international. Son objectif principal est d'ainsi développer une culture clinico-scientifique innovante au service des jeunes en difficulté et de leur famille.'*

## **Principes directeurs**

Le développement d'une vision d'avenir pour la mission universitaire du CJM-IU ainsi que pour toutes les activités qui en découleront devraient être guidées, à tout le moins et prioritairement, par les cinq principes directeurs suivants :

### **☉ Contribution à l'aide aux jeunes en difficulté et leur famille**

La raison d'être de la mission universitaire du CJM-IU est, ultimement, de contribuer à l'amélioration continue de l'aide offerte aux jeunes en difficulté et leur famille. En ce sens, la mission universitaire s'organise en soutien à la mission clinique de l'établissement et favorise le développement des connaissances et des innovations qui contribueront directement ou indirectement à ce soutien. Les savoirs pratiques et scientifiques qui en découlent sont les piliers de cette contribution.

---

<sup>1</sup> Le libellé de la vision revêt une importance significative afin de bien positionner les visées poursuivies par l'établissement dans son développement universitaire. La vision est donc ici soumise afin de proposer un contenu qui devra par la suite être raffiné dans sa terminologie pour fin d'utilisation comme cadre de référence.

### ☞ **Co-construction clinico-scientifique**

La spécificité de la mission universitaire clinique est de favoriser une construction conjointe, de l'origine d'un savoir à son application concrète, entre les milieux clinique et scientifique. Ce maillage serré et particulier entre ces deux milieux distincts s'incarne dans la co-construction clinico-scientifique (pour illustration, voir l'annexe I et II) et doit être au cœur des préoccupations du développement de la mission universitaire au CJM-IU. Ainsi, la recherche, l'enseignement, le transfert de connaissances et les applications de pointe doivent encadrer et être encadrés par ce principe.

### ☞ **Partenariat**

À la base du développement de la mission universitaire du CJM-IU doit se trouver le partenariat. Ce partenariat au sein du réseau, au niveau universitaire ou avec d'autres partenaires pertinents dans les dimensions régionale, nationale ou internationale enrichit le développement des savoirs, mobilise autour de préoccupations communes et partagent enjeux et bénéfices découlant de la mission universitaire. Le CJM, en tant qu'Institut universitaire, ne saurait se développer pleinement sans la dimension du partenariat.

### ☞ **Rayonnement**

Le CJM-IU porte une responsabilité de partage et de diffusion des connaissances et innovations qui se développent à partir de son statut universitaire. Le rayonnement des secteurs de pointe et de leurs résultats clinico-scientifiques doit donc être une préoccupation structurée dans les activités de la mission universitaire afin que les bénéfices qui en découlent puissent rejoindre le plus grand nombre d'établissements, de cliniciens et de scientifiques au niveau régional, national et international.

### ☞ **Imputabilité**

L'organisation de la mission universitaire doit desservir l'imputabilité de l'établissement auprès du ministère et des organismes subventionnaires. Pour ce faire, les activités de la mission universitaire doivent être encadrées de telle sorte qu'une imputabilité claire puisse ressortir de tous ses processus. Ces derniers s'organisent de manière transparente et s'intègrent aux mécanismes décisionnels de l'établissement. La planification, l'actualisation et la reddition de compte pour toute activité de la mission universitaire s'inscrivent dans cette logique. Ainsi, l'organisation des différents secteurs traduit un souci de diligence, d'efficacité et de responsabilité afin d'assurer une imputabilité sans faille sur tout et par tous.

## **Orientation par axes d'expertise**

Afin de maximiser les retombées des activités universitaires et leur rayonnement, il importe de faire des choix parmi toutes les orientations possibles. Une organisation

par axes d'expertise est proposée afin de faciliter la prise de décision et d'établir un contexte dynamique pour la gestion continue des orientations. Essentiellement, l'organisation de la mission universitaire par axes d'expertise vise à identifier des thématiques dans lesquelles les intérêts de scientifiques, de gestionnaires et de cliniciens peuvent converger dans un processus de co-construction. Les axes d'expertise retenus portent sur des besoins réels ou des occasions prometteuses de développement. Ils s'établissent donc en lien avec les orientations de l'établissement et focalisent les intérêts convergents des milieux scientifique et clinique dans un champ d'action spécifique (voir l'annexe II pour une illustration du fonctionnement d'un axe d'expertise).

La programmation universitaire peut alors être articulée à partir des axes d'expertise retenus. Cette articulation permet un développement ciblé des domaines dans lesquels le CJM-IU souhaite contribuer et se faire connaître en tant qu'Institut universitaire. Un axe d'expertise donné peut ainsi être compris comme un segment de la programmation universitaire au CJM-IU.

L'organisation par axes d'expertise constitue la base du modèle proposé (illustré dans l'annexe III). Il est particulièrement important de souligner à ce stade-ci de l'exposé que **les axes d'expertise délimitent des champs d'action prioritaires sans pour autant écarter la possibilité que des projets et des activités s'organisent au-delà de ceux-ci.** Une approche par axes d'expertise permet à l'établissement de sélectionner des priorités d'investissement. Les axes d'expertise concrétisent ces priorités et permettent une maximisation du progrès et des résultats atteignables à travers une focalisation du développement.

Afin d'amorcer l'utilisation d'un modèle par axes d'expertise, il faut donc déterminer un point de départ. **Les axes d'expertise présentés dans la section qui suit sont le fruit des travaux de la planification stratégique 2006-07. Ils ne visent qu'à offrir ce point de départ nécessaire au modèle proposé et ce, à partir d'intérêts convergents entre les milieux scientifique et clinique.** Les axes d'expertise proposés ne représentent donc pas une analyse exhaustive des besoins cliniques de l'établissement mais plutôt les thématiques qui offrent le meilleur potentiel pour le développement clinico-scientifique ici décrit. Ces axes d'expertise ne font que structurer la contribution de la mission universitaire qui s'articule principalement autour de l'avancement et de la valorisation du savoir clinico-scientifique.

## **Axes d'expertise**

### **Axes d'expertise de contenu clinique**

L'annexe V présente une matrice qui propose six axes d'expertise de contenu clinique (sens horizontal de la matrice) regroupés en trois secteurs, soit le secteur de la victimisation, celui de la violence manifestée et finalement celui de l'intégration sociale. Il y a donc deux axes d'expertise par secteur donné. Ces six axes d'expertise peuvent être compris comme 'objets cliniques' dans lesquels la contribution de la mission universitaire pourrait s'organiser. Il faut ici souligner la concordance entre les secteurs

et leurs axes d'expertise avec le mandat spécifique du CJM-IU pour sa mission universitaire qui est la violence et les jeunes en difficulté. Ainsi, chaque secteur dessert un angle de prise précis par rapport au phénomène de la violence et de sa spécificité dans l'intervention en contexte d'autorité. L'organisation par axes d'expertise permet de mieux cibler les thématiques spécifiques qui pourraient être approfondies à travers la mission universitaire afin de contribuer à l'avancement de la compréhension et des pratiques en lien avec ce phénomène.

La matrice de l'annexe V découle des consultations multiples qui ont eu lieu dans le cadre de la planification stratégique ainsi que d'une analyse qui se base sur de nombreux critères proposés lors des consultations. Voici les critères principaux qui ont été pris en considération :

- 1- Mission spécifique dans le domaine de la violence et des jeunes en difficulté
- 2- Pertinence clinique (besoins, absence de réponses ou pistes de développement)
- 3- Pertinence scientifique
- 4- Caractère transversal de la thématique
- 5- Faisabilité (ex. masse critique d'intérêts des milieux clinique et scientifique)
- 6- Existence préalable à la planification stratégique et pertinence de reconduction
- 7- Potentiel de développement de partenariats au niveau de la recherche et des établissements cliniques
- 8- Caractère novateur
- 9- Spécificité du contexte montréalais

Encore une fois, il faut ici souligner que les trois premiers critères ont été les plus significatifs étant donné le besoin d'établir un point de départ. Ce dernier doit absolument être constitué d'une masse critique d'intérêts convergents entre les milieux clinique et scientifique afin d'assurer la faisabilité du démarrage. La préoccupation d'établir un point de départ cohérent introduit un biais envers les intérêts et les projets existants. Ce biais ne doit cependant pas être compris comme limitant les cibles potentielles de développement, bien au contraire. Il ne représente qu'une pierre fondatrice que le CJM-IU et ses partenaires se doivent de faire évoluer.

Les six axes d'expertise suivants ressortent en ce qui a trait au contenu clinique (voir annexe V):

### **AXE I : Capacités parentales : évaluation et développement**

Argumentaire de la recommandation : Les capacités parentales représentent un enjeu transversal en intervention jeunesse. Approfondir cet axe signifierait un soutien plus grand à la prise de décision et au suivi des parents qui sont tous deux des problématiques de premier plan pour l'intervention (particulièrement dans les 0-5 ans). Les dimensions de l'évaluation (associé au programme Projet de vie) et du développement (associé au programme Négligence) pourraient être en continuité dans une expertise déjà en développement (Centre d'expertise pour les tout-petits et leurs parents). La pertinence scientifique de cette démarche est reconnue et génère un intérêt marqué pour l'approfondissement de différentes dimensions dont par exemple l'attachement.

## **AXE II : Stabilité et trajectoire des jeunes**

Argumentaire de la recommandation : La relation d'aide en contexte d'autorité fait face à l'enjeu d'une part d'assurer un soutien au maintien du jeune dans son milieu naturel et, d'autre part, de préparer un projet de stabilité pour le jeune au-delà de son milieu naturel au cas où le soutien à celui-ci ne permettrait pas un rétablissement approprié de la situation. Cet enjeu est fondamental pour l'intervention et encore peu développé par rapport aux besoins qu'il représente. Le milieu scientifique s'intéresse aussi à cette dimension qui ouvre de multiples pistes de développement des connaissances dont certaines recoupent le premier axe (la théorie du 'permanency planning' est un bon exemple de cet intérêt). Par ailleurs, les récentes modifications à la LPJ viennent appuyer l'importance d'approfondir cette dimension. Ultimement, établir une stabilité appropriée dans la vie des jeunes en difficulté constitue l'objectif principal de l'intervention jeunesse. La masse critique d'intérêts clinique et scientifique est présente.

## **AXE III : Troubles du comportement**

Argumentaire de la recommandation : Les troubles du comportement sont une préoccupation transversale et encore beaucoup de questions restent sans réponses. Le groupe de recherche GRISE (basé à l'Université de Sherbrooke) se préoccupe de ces questions et offre une occasion de partenariat qui pourrait être porteur à bien des égards. Des travaux de recherche sur la dimension féminine des troubles de comportement sont d'ailleurs amorcés dans une des directions de réadaptation avec hébergement du CJM-IU en lien avec le GRISE (une demande majeure de subvention est présentement à l'étude au niveau fédéral pour l'élargissement des travaux). La reconnaissance d'un tel axe d'expertise favorisera la formalisation du partenariat avec le GRISE et l'élévation de cette problématique à des préoccupations prioritaires. Ce contexte s'élargirait aisément à d'autres dimensions importantes de la question des troubles de comportement.

## **AXE IV : Délinquance**

Argumentaire de la recommandation : La problématique de la délinquance fait référence à un mandat particulier du CJM-IU qui a donné naissance au Centre d'expertise en délinquance chez les jeunes. L'expertise du CJM-IU en la matière est déjà connue et reconnue dont celle portant sur les GANGS. Ce dernier phénomène est assez particulier au territoire montréalais. L'intérêt scientifique en la matière est déjà arrimé à l'intérêt clinique. Par ailleurs, un nombre de maillages possibles avec des établissements partenaires peut être envisagé que ce soit au niveau de la pertinence de la toxicomanie, de la santé mentale ou de la dimension ethnoculturelle.

## **AXE V : Habiletés sociales**

Argumentaire de la recommandation : Le développement des habiletés sociales des jeunes fait partie d'une approche clinique préconisée par l'établissement. D'ailleurs, un positionnement établissement autour de l'intégration sociale est en production de résultats et d'initiatives qui ont en commun le développement du cadre de référence en intégration sociale. La pertinence clinique de cette approche rejoint par ailleurs un intérêt marqué du milieu scientifique pour cette question. Il s'agit d'une évolution novatrice de la mission du CJM-IU qui pourrait être enrichie de la contribution de la mission universitaire.

## **AXE VI : Passage à la vie autonome**

Argumentaire de la recommandation : La question de la définition d'un plan de vie (à défaut de l'appeler 'projet' afin d'éviter une confusion déjà présente autour du concept de 'projet de vie') pour tous les jeunes en difficulté est au cœur des préoccupations. Cet enjeu est particulièrement saillant au niveau de la réadaptation avec hébergement qui voit un nombre important de ses jeunes devant le défi de se projeter dans une vie autonome de manière constructive, cohérente et raisonnable. Par ailleurs, une mobilisation est en train de se mettre en place afin de développer des pistes de solutions. Par exemple, un programme de partenariat pour les jeunes de 16-20 ans souffrant de troubles mentaux a été mis en place afin de faciliter le passage à la vie adulte (et donc aux services offerts sous la loi des services de santé et des services sociaux - LSSSS) pour ces jeunes. L'enjeu de ce passage à la vie autonome est par contre beaucoup plus vaste et se positionne de manière transversale dans les préoccupations cliniques. L'intérêt scientifique ne manquant pas à ce niveau, un axe d'expertise ciblant cette dimension compléterait bien celle des habiletés sociales dans un secteur à structurer autour de la préoccupation de l'intégration sociale des jeunes.

Ces six axes d'expertise clinique se regroupent donc dans les trois secteurs de pointe mentionnés ci-haut, soit la victimisation, la violence manifestée et l'intégration sociale, qui traduiront les secteurs prioritaires de développement clinico-scientifique dans le cadre de la mission universitaire au CJM-IU. Tel que décrit dans la section 'Centre d'expertise' plus loin dans le texte, chaque secteur pourrait être porté par un Centre d'expertise. Trois Centres d'expertise seraient donc au cœur de l'organisation de la mission universitaire au CJM-IU. De ces trois Centres d'expertise, un seul est à créer puisque deux autres existent déjà et pourraient aisément évoluer vers une pleine articulation des axes d'expertise ciblés. Certes, un ajustement des Centres d'expertise existants est nécessaire afin qu'ils se développent pleinement dans le contexte du modèle proposé mais leur existence *a priori* facilite grandement le développement de Centres d'expertise dans le secteur de la victimisation et celui de la violence manifestée (voir annexe V). Un dernier Centre d'expertise en intégration sociale des jeunes resterait à créer.

## **Caractérisation des axes de contenu clinique**

Une fois les axes retenus, le défi de la finalisation de la programmation universitaire consiste à préciser la caractérisation du contenu ciblé par chaque axe. Les colonnes verticales de la matrice de l'annexe V offrent un découpage des éléments sur lesquels des choix peuvent être faits. Chaque case représente un élément de caractérisation qui permet de mieux cerner le champ d'action de chaque axe d'expertise. Ainsi, les colonnes verticales de l'annexe V (ou 'caractérisation') peuvent être comprises comme étant des 'objets d'étude' à préciser. La matrice offre donc un aperçu du croisement entre objets cliniques (axes horizontaux) et objets d'étude (colonnes verticales). La caractérisation des axes d'expertise (horizontaux) à partir du découpage des objets d'études (verticaux) permet de focaliser grandement les priorités d'investissement et l'orientation des activités clinico-scientifiques.

Ce faisant, il faut tenir compte de ce qui est déjà activé dans le cadre des travaux des services (ou pratiques) de pointe existantes, des Centres d'expertise existants et de

l'équipe de recherche de l'établissement (Institut de recherche pour le développement social des jeunes - IRDS) :

- **Services (ou pratiques) de pointe**

Le CJM-IU compte trois services (ou pratiques) de pointe présentement. Dans le contexte de la planification stratégique, une démarche fut faite par rapport à chacune de ces trois pratiques de pointe afin d'évaluer leur statut et d'émettre des recommandations par rapport à la nouvelle vision. L'annexe VII présente la démarche et les recommandations. Ces dernières sont aussi reproduites en rouge dans l'annexe V.

Il est à noter que le concept de 'service (ou pratique) de pointe' devra être revu et précisé dans le nouveau modèle en lien avec les travaux ministériels prévus à cet effet. Cette nouvelle définition permettra d'identifier un nombre de nouvelles pratiques et nouveaux services (ou pratiques) de pointe dans le contexte des axes d'expertise.

- **Centres d'expertise**

Le CJM-IU possède deux Centres d'expertise, soit le Centre d'expertise en délinquance chez les jeunes et le Centre d'expertise pour les tout-petits et leurs parents. Les intérêts et projets des Centres d'expertise sont inscrits en rouge dans l'annexe V.

- **IRDS**

Les intérêts et projets de l'IRDS sont inscrits en bleu dans l'annexe V. Une explication de ceux-ci se retrouve dans la programmation scientifique de l'IRDS dont le résumé est reproduit dans l'annexe VIII<sup>2</sup>.

## **Axes d'expertise complémentaires**

En plus des six axes d'expertise de contenu clinique explicités ci-haut, deux axes d'expertise complémentaire (ou 'transversale') viennent s'ajouter pour compléter les orientations de base de la mission universitaire. Ces deux axes d'expertise complémentaires visent la gestion des connaissances. D'une part, la question de l'application des connaissances, déjà investie par la création de la Chaire CJM-IU – UQAM en application des connaissances, constitue un premier axe d'expertise complémentaire à arrimer dans l'organisation de la mission universitaire. D'autre part, les questions de monitoring (épidémiologie sociale) et de traitement des données structurent le deuxième axe d'expertise complémentaire. Ces deux axes d'expertise complémentaire ainsi que les sources et les utilisateurs des connaissances sont illustrés dans l'annexe VI. L'axe d'expertise en monitoring est explicité dans le résumé de

---

<sup>2</sup> Le résumé fut produit par le Directeur de l'IRDS, M. Marc Bigras dans le cadre de la planification stratégique et représente la vision de l'IRDS par rapport à l'organisation des intérêts de recherche. Il est à noter que dans la foulée de la planification stratégique ainsi que dans le contexte du dépôt de la demande de renouvellement de la subvention d'infrastructure de recherche FQRSC prévue pour le 15 novembre 2007, une refonte harmonisée de la programmation de recherche est en cours.

l'IRDS (annexe VIII) alors que l'axe d'expertise en application des connaissances s'inscrit dans le sillon de la Chaire en application des connaissances qui est abordée plus loin dans le texte.

Ces deux axes d'expertise complémentaires recouperont les axes de contenu clinique et viendront soutenir et améliorer l'aspect de la gestion et de l'utilisation des connaissances produites.

## **Mode de fonctionnement**

La programmation de la mission universitaire s'organise donc à partir d'axes d'expertise de contenu clinique et de contenu complémentaire. Essentiellement, ces axes d'expertise sont portés par des Centres d'expertise ainsi que par la Chaire en application des connaissances dans le cas de l'axe d'expertise complémentaire du même nom. Le cœur de la programmation universitaire compte donc un segment qui peut être appelé 'Centre d'expertise' et un autre segment qui peut être nommé 'Chaire'. À ces deux segments doit s'ajouter un troisième qui rassemble toutes les autres activités de la mission universitaire qui ne participent pas directement aux axes d'expertise mais qui sont tout de même d'importance comme par exemple les stages de premier cycle universitaire et collégiaux, les projets spécifiques hors axes d'expertise ou certaines activités de valorisation comme le soutien à l'écriture. La programmation de la mission universitaire peut donc être découpée en trois segments : Centre d'expertise, Chaire et général (autres activités). L'annexe III qui illustre le mode de fonctionnement de la mission universitaire représente ces trois segments de la programmation universitaire (coin bas à gauche).

La programmation universitaire constitue donc le point de départ et le point d'arrivée, tel qu'illustré dans l'annexe III par les flèches partant de la programmation universitaire et suivant les lignes d'imputabilité d'un Centre d'expertise XYZ à la mission universitaire pour aboutir au Comité des directions clientèle (CDC) avant de retourner boucler la boucle dans la programmation universitaire ainsi validée ou ajustée. Il est à noter que certaines décisions par rapport à l'évolution continue de la mission universitaire dépassent les activités du CDC et tombent sous la juridiction du Comité de direction. L'efficacité du modèle organisationnel proposé s'appuie sur ce cycle de base qui voit la mission universitaire et la mission clinique se rencontrer aux CDC et au Comité de direction afin d'orienter de manière continue la programmation universitaire. C'est à partir de ce point de départ et d'arrivée que le modèle proposé se définit et suit la logique illustrée dans les annexes III et IV.

## **Structure de la programmation universitaire**

Trois segments principaux structurent donc la programmation de la mission universitaire, tel qu'illustré dans l'annexe III, soit les segments 'Centre d'expertise', 'Chaire' et 'général' (pour toutes les activités de la mission universitaire qui ne s'inscrivent pas directement dans les axes d'expertise). Les activités de la mission universitaire (recherche, enseignement, transfert, etc...) s'inscrivent dans ces segments.

Comme la programmation universitaire doit former un tout cohérent et représentatif des orientations appuyées par l'établissement, elle doit donc aussi permettre un suivi approprié pour chaque type d'activités. Il faut ici se rappeler les types d'activités sous-jacentes au mandat qui vient du ministère avec l'octroi du statut universitaire, soit l'enseignement, la recherche, le transfert (application et valorisation) de connaissances, les services (ou pratiques) de pointe et l'évaluation. Comme l'évaluation s'inscrit dans le processus de recherche à travers la recherche évaluative et étant donné que l'application des connaissances a déjà une structure de base pour une programmation à travers la Chaire CJM-IU – UQAM en application des connaissances, quatre types d'activités de la mission universitaire doivent être arrimés dans le modèle, soit la recherche, la valorisation des connaissances (qui représente tous les processus soutenant une meilleure accessibilité aux connaissances, incluant la diffusion et le rayonnement des connaissances), l'enseignement et les services (ou pratiques) de pointe.

Ainsi, recherche, enseignement, valorisation et services (ou pratiques) de pointe doivent être gérés à travers les segments de la programmation (Centre d'expertise, Chaire et général).

La programmation peut donc être pensée comme une matrice dans laquelle se retrouvent recherche, enseignement, valorisation et services (ou pratiques) de pointe horizontalement alors que les segments de programmation se positionnent verticalement. Segments et types d'activités structurent donc la programmation de la mission universitaire et forment la matrice de programmation suivante :

Types d'activités / Segment de programmation	Recherche	Enseignement	Services (ou pratiques) de pointe	Valorisation
Centre D'expertise				
Chaire				
Général			*	*

\* Il est à noter que les dimensions de services (ou pratiques) de pointe et de valorisation seront limitées voire même inexistantes dans le contexte des activités générales étant donné la nature de ces activités qui sont par ailleurs à l'extérieur des axes d'expertise.

Afin d'assurer la cohérence du développement mentionné ci-haut ainsi qu'une reddition de compte efficace et fiable, une administration centrale doit encadrer chaque type d'activité. L'encadrement des processus, des politiques et des règles dans lesquels les activités de la mission universitaire doivent s'articuler ainsi que l'organisation du soutien nécessaire à leur réalisation forment l'essentiel du mandat de cette administration centrale. Au-delà des Centres d'expertise et de la Chaire en application des connaissances, l'administration centralisée par type d'activités se découpe en trois (voir annexe III) : la recherche, l'enseignement et la valorisation, et les

services (ou pratiques) de pointe. L'organisation de l'administration centrale est explicitée plus avant dans la section 'modèle organisationnel' qui suit dans le texte.

## Centre d'expertise

Il faut souligner au préalable que la planification stratégique de la mission universitaire amène une réflexion sur la définition même de ce à quoi un Centre d'expertise fait référence. Il y a lieu de clarifier ce qui est ici entendu. L'appellation 'Centre d'expertise' peut présentement signifier différentes réalités et perceptions pour différentes personnes au sein du CJM-IU et chez ses partenaires. Cette situation porte à confusion. Le texte qui suit propose une harmonisation du concept de Centre d'expertise et l'associe à la mission universitaire en tant que telle. **Il est donc primordial de clarifier que le mode de fonctionnement de la mission universitaire avance une nouvelle définition pour un Centre d'expertise, définition qui se projette au-delà des compréhensions multiples qui jalonnent l'historique des Centres d'expertise. Le mode de fonctionnement par 'Centre d'expertise' qui est proposé dans ce qui suit est spécifique à la mission universitaire.** Il s'agit donc d'unifier la définition d'un Centre d'expertise dans un nouveau concept et de l'appliquer uniformément aux Centres d'expertise desservant la contribution de la mission universitaire.

Dans le mode de fonctionnement ici proposé, un Centre d'expertise est la structure qui porte une programmation d'axe(s) d'expertise (segment 'Centre d'expertise' de la programmation universitaire dans l'annexe III) et dont le rôle est d'encadrer et de favoriser le processus de co-construction dans les axes d'expertise qui délimitent son mandat. Ainsi, le Centre d'expertise développe et gère des activités de recherche, d'enseignement, de services (ou pratiques) de pointe et de valorisation à l'intérieur du mandat défini par ses axes d'expertise.

Un(e) **coordonnateur(trice)**<sup>3</sup> est nommé comme responsable du Centre d'expertise et gère toute l'infrastructure avec le soutien de ressources humaines permanentes (voir 'structure permanente' dans l'annexe IV) qui permet au Centre d'expertise de fonctionner et de se développer. Le coordonnateur du Centre d'expertise agit comme catalyseur du développement des activités liées aux axes d'expertise confiés au Centre. Il offre une expérience significative du milieu et des enjeux cliniques des axes d'expertise sous sa responsabilité tout en possédant une connaissance du développement scientifique.

Un(e) **chercheur(e) principal(e)** est aussi nommé(e) afin de guider la dimension scientifique de chaque axe d'expertise. Ainsi, si un Centre d'expertise possède une programmation comprenant deux axes d'expertise, le coordonnateur du Centre d'expertise interagit avec deux chercheurs principaux (un par axe d'expertise). Le chercheur principal d'un axe d'expertise est un chercheur de carrière qui souhaite s'investir dans le développement du partenariat clinico-scientifique au profit du développement d'une expertise de pointe dans le domaine ciblé. Cette approche permet de recruter des chercheurs à partir de leur domaine d'expertise et de les arrimer

---

<sup>3</sup> Il est important ici de souligner que la dénomination appropriée pour la fonction explicitée reste à préciser.

avec les axes d'expertise retenus par l'établissement. Le chercheur principal d'un axe d'expertise est donc responsable du volet scientifique d'une expertise spécifique dont le développement bénéficie de la co-construction avec le milieu clinique. L'investissement en temps que requiert la fonction de chercheur principal peut varier et une approche appropriée devra être adoptée pour chaque situation<sup>4</sup>. De nombreux incitatifs à un tel investissement sont inhérents au modèle organisationnel qui favorise l'expérimentation, soutient les activités de recherche, focalise les énergies sur le domaine du chercheur et offre de multiples avantages pour obtenir des subventions de recherche.

Une fois les axes d'expertise bien encadrés par le coordonnateur du Centre d'expertise et les chercheurs principaux, le Centre d'expertise se structure à deux niveaux pour faire vivre la co-construction clinico-scientifique. D'une part, il se structure afin de faciliter la 'théorisation' (annexe III) et toutes les activités nécessaires à son développement. D'autre part, il doit se structurer au niveau de 'l'application' et être enraciné dans la pratique. Cette dernière dimension est cependant étroitement qualifiée et vise à mettre en place ce qui pourrait être appelé des 'laboratoires sociaux'<sup>5</sup>, c'est-à-dire des lieux où des cliniciens et des gestionnaires en maillage avec des scientifiques sont investis du mandat d'innover à travers le développement de pratiques, de services, d'outils ou de connaissances cliniques de pointe.

Ces 'laboratoires sociaux' représentent le lieu où la mission clinique rencontre concrètement la mission universitaire. Ils s'incarnent à travers deux types de structure (voir l'annexe IV). La première structure qui est 'stable' assure un horizon à long terme au développement universitaire et comprend des cliniciens dégagés partiellement et de manière continue de leur tâche clinique. La structure stable permet l'émergence de cliniciens experts et d'un maillage solide avec les chercheurs investis dans les axes d'expertise du Centre d'expertise. La deuxième structure qui est 'flexible' se met en place de manière *ad hoc* afin de favoriser la participation de cliniciens à un projet spécifique et ce, pour seulement la durée du projet. L'annexe IV illustre ces 'laboratoires sociaux' stable et flexible dans la rencontre structurée par le Centre d'expertise entre la mission universitaire et la mission clinique.

Il faut ici préciser ce que pourrait signifier la structuration d'une portion de l'offre de service de l'établissement dans le contexte de sa mission universitaire. Les activités cliniques et les travaux scientifiques vont de pair. Lorsqu'une telle relation est établie entre un service offert et le processus d'innovation clinico-scientifique, ce service doit être reconnu comme tel (ex. intégré au processus clinique) et encadré de manière particulière (reconnaissance de la nature spécifique des activités de la mission universitaire). Cet encadrement doit favoriser le développement de connaissances tout en structurant les activités cliniques de manière cohérente. Il s'agit donc de créer un type de service 'expert' défini clairement dans sa particularité dû à son lien avec la mission universitaire. Ce(s) service(s) demeurent la responsabilité des directions clientèle et doivent s'intégrer au processus clinique. Ainsi, le processus clinique et l'offre

---

<sup>4</sup> D'autres dimensions d'importance devront être précisées dans les ententes. Entre autres, la question de la propriété intellectuelle et du respect du droit des chercheurs d'utiliser le fruit de leurs travaux pour d'autres travaux de recherche ou pour de l'enseignement devra être abordée. Par ailleurs, la reconnaissance de l'autonomie du chercheur dans sa démarche scientifique devra être un principe guidant le développement en co-construction.

<sup>5</sup> L'utilisation du terme 'laboratoire' est dérivé des 'quasi-laboratoires' dont la signification a pris forme dans le contexte de la pratique de pointe 'GANGS'.

de services sont bonifiés d'une contribution spécifique ancrée dans la démarche clinico-scientifique (mission universitaire). Il(s) s'offre(nt) donc comme une ressource d'expertise de pointe à l'intervention et ce, dans un continuum au-delà de l'organisation régulière des services. Cette ressource d'expertise de pointe est cependant clairement balisée à l'intérieur de la mission universitaire et est accessible à l'intérieur de ces balises. Une telle approche permet d'arrimer l'apport de la mission universitaire dans le processus clinique de manière cohérente tout en mettant en place les mécanismes nécessaires au développement continu des connaissances, à leur utilisation et à leur diffusion.

Les services (ou pratiques) de pointe représentent une dimension importante de l'investissement dans la mission universitaire puisqu'ils sont le terreau de l'expérimentation, de l'innovation et du développement d'applications concrètes qui sont à la fine pointe de ce qui se fait. Une compréhension commune doit être développée et animée autour des services (ou pratiques) de pointe afin de bien camper leur rôle, leur contribution et leurs visées. Dans cette foulée, des règles strictes au niveau éthique doivent être mises en place puisque ces services demandent la participation à l'innovation, l'expérimentation, la recherche et l'enseignement en contrepartie d'une offre de service à la fine pointe de ce qui se fait dans son domaine. Cette dimension recoupe par ailleurs les politiques sur l'utilisation de sujets humains en recherche et donc le rôle du Comité d'éthique de la recherche de l'établissement.

Afin d'assurer une cohérence scientifique et clinique dans ses activités, le Centre d'expertise travaille étroitement avec un **Comité d'expertise** (voir annexe IV). Ce comité est composé du coordonnateur du Centre d'expertise, des chercheurs principaux et d'un représentant pour chaque secteur touché ou impliqué (ex. directions clientèle, coordination des programmes et pratiques professionnelles, établissements partenaires, etc...). Il est à noter que la représentation des directions clientèle impliquées pourra varier selon la nature des activités en jeu et la pertinence d'avoir par exemple un adjoint ou un chef de service. Le comité d'expertise se réunit de manière statutaire une fois par mois de septembre à mai et des rencontres *ad hoc* supplémentaires peuvent s'ajouter afin de répondre aux besoins de cohérence à desservir (ex. tous les chercheurs principaux n'ont pas besoin d'être présents si la discussion ne touche qu'un seul axe d'expertise). Le comité a un pouvoir d'orientation à l'intérieur des balises définies par la programmation du Centre d'expertise et le coordonnateur du Centre d'expertise a un pouvoir d'action à l'intérieur des orientations du Comité d'expertise. Un tel processus maximise la capacité d'action tout en assurant une imputabilité sans reproche au niveau de la cohérence et de l'intégration des activités universitaires en lien avec la mission clinique.

La meilleure approche pour la présidence de ce comité reste à déterminer.

## **IRDS**

L'Institut de recherche pour le développement social des jeunes est la structure de recherche du CJM-IU. L'intégration administrative complète de l'IRDS qui depuis 1996 était constitué en organisme autonome ayant été annoncée suite à la réception d'une lettre du Ministère à cet effet, les modalités d'intégration et de fonctionnement au sein de la mission universitaire du CJM-IU restent à déterminer.

Dans ce contexte, le comité et la direction scientifiques ainsi que le mode de fonctionnement de l'équipe de recherche du CJM-IU se préciseront à travers les travaux d'un comité de transition convenu entre la direction du CJM-IU et le C.A. de l'IRDS. Les travaux du comité de transition visent à compléter l'intégration administrative de l'IRDS à travers la clarification des rôles et responsabilités du comité scientifique, de la direction scientifique ainsi que du positionnement de l'équipe de recherche de l'établissement. Ces dimensions sont représentées dans l'annexe III (coin supérieur droit). L'absence de lien et les pointillés autour de ces dimensions dans l'annexe III font référence aux travaux du comité de transition qui sont en cours et qui viendront finaliser la vision générale de la mission universitaire.

## **Comité d'éthique de la recherche**

Un comité d'éthique de la recherche a été accrédité pour le CJM-IU au début de l'année 2007. Ce comité doit évaluer et approuver tout projet de recherche effectué au CJM-IU ou effectué ailleurs sous la supervision d'un employé du CJM-IU dans le cadre de ses fonctions. Ses activités se basent sur les directives ministérielles en matière d'éthique de la recherche et s'inspirent de différentes politiques en vigueur au Québec et au Canada. Le comité se rapporte directement au Conseil d'administration de l'établissement et est soutenu dans ses activités par les affaires universitaires.

## **Administration**

### **Enseignement et valorisation des connaissances**

Une autre administration intégrée et cohérente doit être mise en place pour l'enseignement et la valorisation des connaissances. Pour ce qui est de l'enseignement théorique, le champ d'action de cette administration est défini par les axes d'expertise. Elle s'occupe aussi du soutien à la valorisation des connaissances dans toutes ses dimensions (ex. processus de vulgarisation, rayonnement, diffusion, colloque, publication, etc...). Pour ce qui est de l'enseignement pratique, cette administration est responsable du développement, de la coordination et de l'évaluation continue de tous les stages au CJM-IU.

L'administration de l'enseignement et de la valorisation des connaissances assure un encadrement et un suivi de la qualité de tous les enseignements sous sa responsabilité et soutient activement le développement des différents créneaux de l'enseignement. Elle agit comme point de contact et d'organisation pour le CJM-IU en ce qui a trait aux partenariats avec les maisons d'enseignement et assure une collaboration cohérente avec la direction des ressources humaines dans les dossiers pertinents (ex. offre de formation au sein de l'établissement, accès à la scolarisation, etc...).

Par ailleurs, l'administration de l'enseignement et de la valorisation des connaissances gère l'intégration et l'actualisation du rayonnement du CJM-IU à l'externe. Ainsi, elle assure une cohérence des investissements dans le volet

rayonnement et collabore étroitement avec les communications centrales du CJM-IU dans les dossiers pertinents.

## **Administration**

### **Soutien aux affaires universitaires**

Une troisième administration intégrée et cohérente doit être mise en place pour l'encadrement, le suivi et le soutien des processus réglementaires de la recherche ainsi que de l'encadrement des services (ou pratiques) de pointe. Dans le cadre de leur mandat, les Centres d'expertise développent des applications innovantes (outils, pratiques, services, etc...). Parmi ceux-ci, un certain nombre peuvent et doivent être retenus comme 'services (ou pratiques) de pointe' étant donné qu'il s'agit d'une dimension officielle de la mission universitaire confiée au CJM-IU. Ces services (ou pratiques) de pointe doivent être encadrés et suivis de manière particulière. Ils représentent ce qui se fait de mieux à partir de la mission universitaire et doivent donc rayonner en conséquence. L'administration du soutien aux affaires universitaires porte ce mandat d'encadrement, de soutien et de suivi des services (ou pratiques de pointe). Le contenu et le développement concret des services (ou pratiques) de pointe sont sous la responsabilité des Centres d'expertise mais l'octroi du statut de service (ou pratique) de pointe, l'encadrement de celui-ci et le suivi d'imputabilité pour l'établissement sont les responsabilités de cette administration à travers tous les axes d'expertise.

L'administration du soutien aux affaires universitaires gère aussi, et entre autres, les processus d'acceptation et de suivi administratifs des projets de recherche, assure les liens et le soutien avec les comités d'éthique de la recherche et scientifique, supervise les liens d'emploi pertinents et le dégageant approprié pour la recherche, développe et maintient les infrastructures centrales nécessaires à la recherche (ex. bases de données, bureaux, procédures d'affiliation, etc...). Cette administration assure aussi un suivi de la cohérence générale des activités de recherche au CJM-IU et gère l'information qui s'y rapporte.

Par ailleurs, l'administration du soutien aux affaires universitaires pourra aussi agir comme contrepartie pratique et soutien à la Chaire en application des connaissances lors du développement d'un axe d'expertise dans le domaine de la Chaire. Le maillage de ses deux fonctions favorisera un développement maximal des services (ou pratiques) de pointe au CJM-IU.

## **Bibliothèque**

La bibliothèque offre une gamme de services réguliers ainsi que des services spécialisés en soutien à la mission universitaire (ex. recherche bibliographique poussée en soutien à la recherche, conseils sur les droits de propriété intellectuelle dans un contexte de rayonnement, etc...). Les services spécialisés représentent une fonction particulière pour une bibliothèque qui démarque celle du CJM-IU des autres. Une attention particulière sur cette offre de services spécialisés devra venir appuyer le déploiement de la vision proposée et devra générer une planification détaillée de leurs

tenants et aboutissants. La bibliothèque gère aussi les processus de publications à l'interne et assure un accès d'information au réseau jeunesse dans ce contexte. La bibliothèque est un partenaire essentiel au développement clinico-scientifique en développant, gérant et en rendant accessible une gamme importante de ressources informationnelles.

La bibliothèque représente aussi un des points d'ancrage importants pour la mise en place et le fonctionnement d'un Réseau universitaire intégré jeunesse (RUIJ – voir ici-bas).

La bibliothèque, de par sa fonction principale de diffusion de connaissances, s'intègre au mandat de l'administration de l'enseignement et de la diffusion des connaissances (voir annexe III).

## **Chaire en application des connaissances**

La Chaire CJM-IU – UQAM en application des connaissances fut créée en 2006 pour un premier mandat de cinq ans qui est renouvelable. Cette structure a une nature académique et vise le développement de recherche et l'avancement du savoir en application des connaissances. La structure de la Chaire est gérée par un professeur titulaire qui se rapporte à un Comité directeur composé de deux représentants de l'UQAM, deux représentants du CJM-IU et présidé par le titulaire.

En plus de la Chaire académique et en partenariat avec elle, l'établissement d'un axe d'expertise en application des connaissances (ci-haut nommé comme 'axe d'expertise complémentaire') permettrait d'aller plus loin dans ce domaine d'importance et d'inscrire ce créneau d'activités dans les priorités de l'établissement. Un axe d'expertise en application des connaissances inscrit dans la programmation universitaire de l'établissement pourra établir des liens transversaux avec les autres axes d'expertise afin de mieux comprendre et faciliter l'application des connaissances dans la pratique. Cet axe pourra ainsi soutenir concrètement le développement d'applications de pointe.

Il faut ici préciser qu'un axe d'expertise en application des connaissances, au même titre que les autres axes chapeautés par les Centres d'expertise, devrait être suivi par l'équivalent d'un comité d'expertise afin d'assurer cohérence et maillage adéquats dans les orientations. Un tel axe aurait aussi besoin de la création d'une table de réflexion mobilisant cliniciens et gestionnaires afin de développer, valider et utiliser les connaissances produites. Les paramètres spécifiques de la table de réflexion devront être établis par le titulaire de la Chaire de concert avec les travaux du comité d'expertise.

## **Réseau universitaire intégré jeunesse (RUIJ)**

Dans la foulée de l'organisation de partenariats, il est important de mentionner le développement en cours d'un réseau d'échange qui s'organise à travers l'ACJQ pour les 16 centres jeunesse autour d'une participation et d'un bénéfice pour tous de la mission universitaire jeunesse. Ce réseau universitaire intégré jeunesse, ce RUIJ, est enraciné

dans une initiative conjointe entre le Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire (CJQ-IU) et le CJM-IU. Ces derniers constituent donc les deux piliers et leviers du RUIJ. Il est donc entendu que dans un tel contexte des axes d'expertise conjoints pourront se développer en plus des axes d'expertise portés séparément par chaque Institut universitaire.

Le présent document ne vise qu'à structurer la mission universitaire du CJM-IU tout en reconnaissant que le développement en cours du RUIJ orientera les contributions respectives des Instituts universitaires au réseau.

## **Partenariat au sein des axes d'expertise**

Les partenariats d'expertise complémentaire doivent être favorisés au sein des axes d'expertise de la programmation du CJM-IU. Il s'agit essentiellement d'établir des liens entre le développement des axes d'expertise au CJM-IU et le développement d'expertise spécifique portée par des établissements spécialisés. Ainsi, ces partenariats viennent enrichir de manière transversale la caractérisation des axes d'expertise tels que présentés dans l'annexe V. Par exemple, le développement d'un axe d'expertise en délinquance peut être enrichi de l'expertise en toxicomanie développée par le Centre Dollard-Cormier. Un maillage de ces deux expertises permet donc de développer une connaissance spécifique de l'interaction de ces deux dimensions (toxicomanie et délinquance).

Ces partenariats d'expertise doivent être encadrés dans des ententes particulières avec les établissements partenaires. Dans la foulée de la planification stratégique, quatre partenariats ont été explorés plus spécifiquement par rapport à un tel rôle. Le Centre Dollard-Cormier, spécialisé en dépendances, est intéressé à s'investir formellement dans le développement d'expertise croisée avec le CJM-IU. Le Centre d'expertise en abus sexuel Marie-Vincent a manifesté un intérêt similaire mais pour la dimension de l'abus sexuel. Le CSSS de la Montagne développe présentement un cadre qui pourrait mener à une entente visant plus spécifiquement l'expertise ethnoculturelle. Finalement, le CHU Ste-Justine a déjà signé une entente ciblant la recherche et l'enseignement comme intérêt conjoint. Ce dernier partenariat se précise autour de la dimension de la santé mentale et pourrait aisément s'adjoindre d'autres établissements spécialisés en santé mentale. Il faut donc lire l'annexe V dans ce contexte, ce qui fait ressortir les dimensions de la toxicomanie, de la santé mentale, de l'ethnoculturel et, de manière plus ciblée (moins transversale) que les trois autres, la question de l'abus sexuel.

## **Tenants et aboutissants**

### **Avantages du modèle proposé**

Le modèle proposé ainsi que son mode de fonctionnement offre de multiples avantages qui se traduisent en solutions concrètes aux enjeux de la mission

universitaire tels que décrits en début de texte. Parmi ces avantages, les plus significatifs sont :

- Doter l'établissement d'une vision pour sa mission universitaire
- Intégrer les activités de la mission universitaire aux processus de l'établissement
- Établir des mécanismes de fonctionnement clairs pour la mission universitaire qui favorisent un développement cohérent
- Structurer le rapprochement souhaité entre les milieux scientifique et clinique
- Préciser une compréhension commune de ce que signifie la démarche universitaire au CJM-IU en tant qu'établissement clinique universitaire
- Maximiser la valeur des activités clinico-scientifiques pour l'aide aux jeunes en difficulté
- Arrimer un pouvoir d'orientation, de soutien et de facilitation de l'établissement par rapport à sa mission universitaire
- Doter l'établissement d'un pouvoir d'attraction de partenariats et de rayonnement par rapport à l'expertise qui se développe
- Unifier la voix de la mission universitaire

## **Engagement sous-jacent au modèle**

Le succès du modèle ici proposé repose sur un engagement ferme de la part de l'établissement. Cet engagement se traduit, entre autres, par les éléments suivants :

- Définir et intégrer une place spécifique (mandat, rôle, responsabilités) pour la contribution de la mission universitaire au sein de l'établissement
- Prioriser et appuyer des secteurs de pointe (axes d'expertise) pour du développement clinico-scientifique
- Favoriser la participation des cliniciens et gestionnaires de l'établissement à travers une planification adéquate d'un dégagement clinico-scientifique
- Endosser que les secteurs de pointe visent le questionnement et l'approfondissement des connaissances, pratiques et programmes existants

## **Impacts court et long terme**

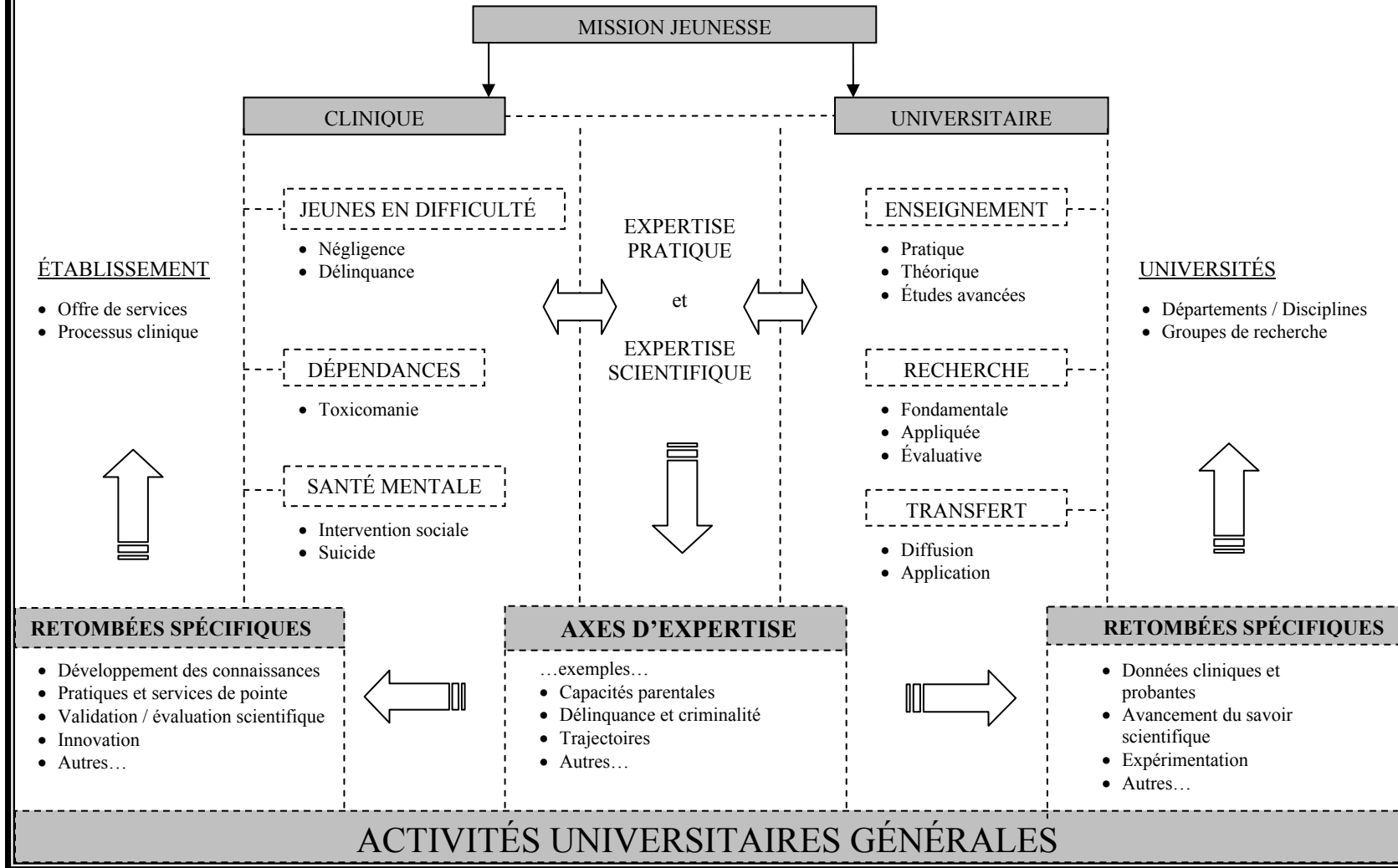
D'emblée, il faut spécifier que l'impact ultime, court et long terme, de la mission universitaire et des milieux clinique et scientifique qui s'y investissent est de contribuer à améliorer l'aide offerte au jeunes en difficulté et leur famille. L'impact visé de la mission universitaire au CJM-IU est donc fondamentalement d'ordre social et ce, alimenté par des avancées scientifiques et pratiques.

L'impact *court terme* souhaité, dans le cadre d'un plan triennal 2007-10, est une consolidation des acquis des 10 premières années de vie universitaire au CJM-IU. Celle-ci doit favoriser une meilleure compréhension de la mission universitaire, une mobilisation élargie tant au niveau de la participation à l'interne qu'au niveau des partenariats. Une cohérence opérationnelle devra par ailleurs arrimer la mission universitaire aux processus de l'établissement. Ainsi, un développement plus ciblé à travers les axes d'expertise choisis facilitera la recherche, le développement spécifique du volet enseignement et la planification de retombées spécifiques au niveau de la mission universitaire.

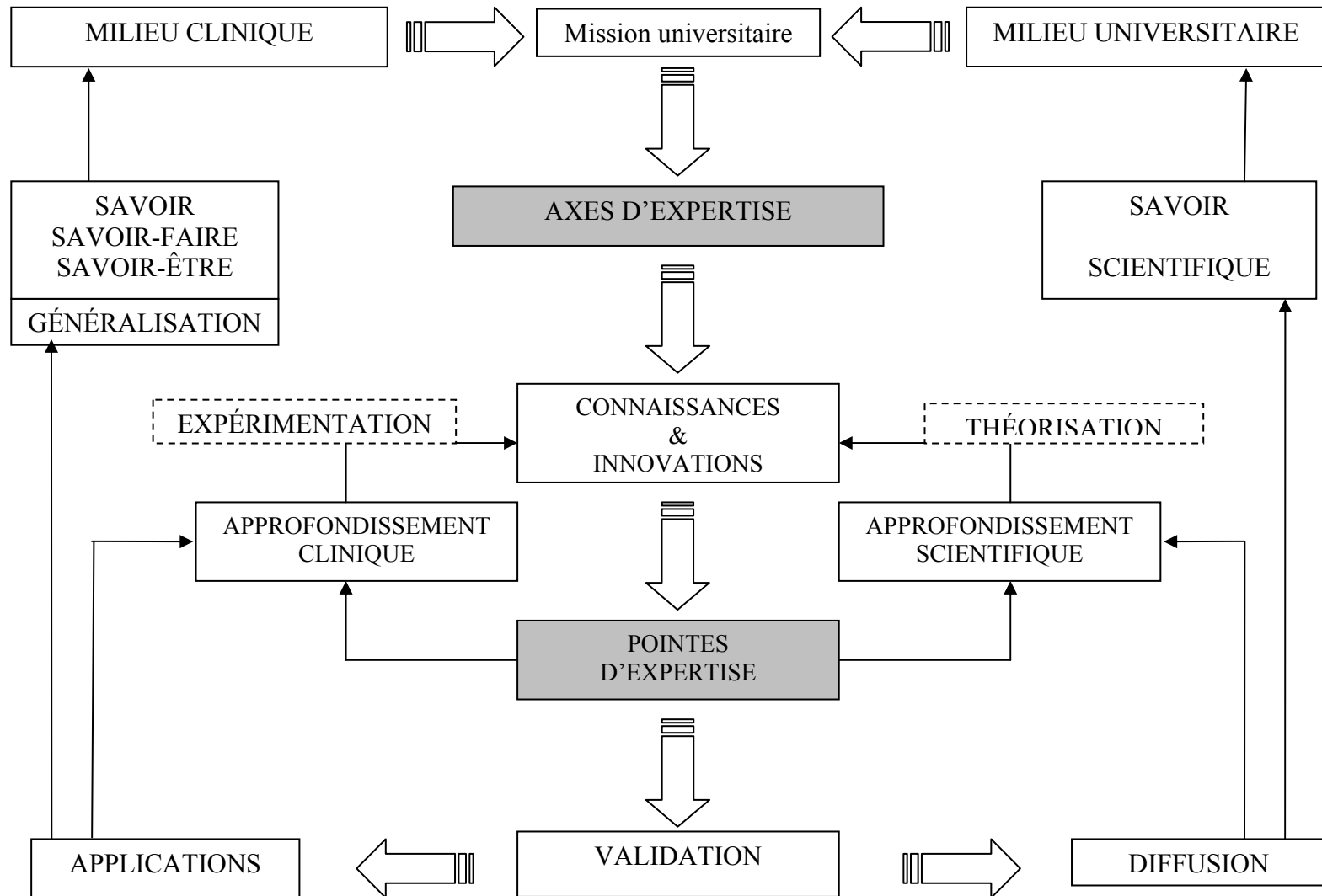
L'impact *long terme* escompté, en se projetant dans un développement continu sur plus de dix ans et à partir de la logique de la vision proposée et de son mode de fonctionnement, est d'établir le CJM-IU comme un moteur de développement de la spécificité de la mission universitaire en lien avec le programme ministériel de services 'jeunes en difficulté'. Par ailleurs, le CJM-IU s'établira comme un établissement clinique universitaire reconnu pour son expertise de pointe dans les secteurs de la victimisation, de la violence manifestée et du développement social chez les jeunes ainsi qu'à travers les axes d'expertise qui les structurent. Ainsi, le CJM-IU contribuera à deux niveaux : une contribution générale au niveau de la reconnaissance et de la crédibilité d'une mission universitaire clinique dans le domaine social et une contribution spécifique au niveau de la production de données et pratiques probantes à partir de ses axes d'expertise. La vision ici proposée doit donc être comprise comme une stratégie d'action en tant que telle qui comprend des principes, des processus organisationnels, une logique d'action, une mobilisation des ressources ciblées, des objectifs et impacts attendus ainsi qu'un arrimage de type partenariat. Cette stratégie d'action vise le développement systémique de la mission universitaire au CJM-IU ainsi que le positionnement de l'établissement par rapport à celle-ci. Il s'agit donc d'un modèle organisationnel qui est innovant en soi et qui s'inscrit dans un souci de progrès pour la mission universitaire dans le domaine social et plus particulièrement celle associée au programme 'jeunes en difficulté'.

Il faut aussi souligner l'importance que revêtira l'établissement de cibles concrètes en ce qui a trait aux résultats attendus pour chaque axe d'expertise, voire même pour chaque projet ou activité. La définition d'attentes réalistes et spécifiques permettra une évaluation juste et appropriée de la contribution spécifique de la mission universitaire au CJM-IU et dans le réseau de partenaires.

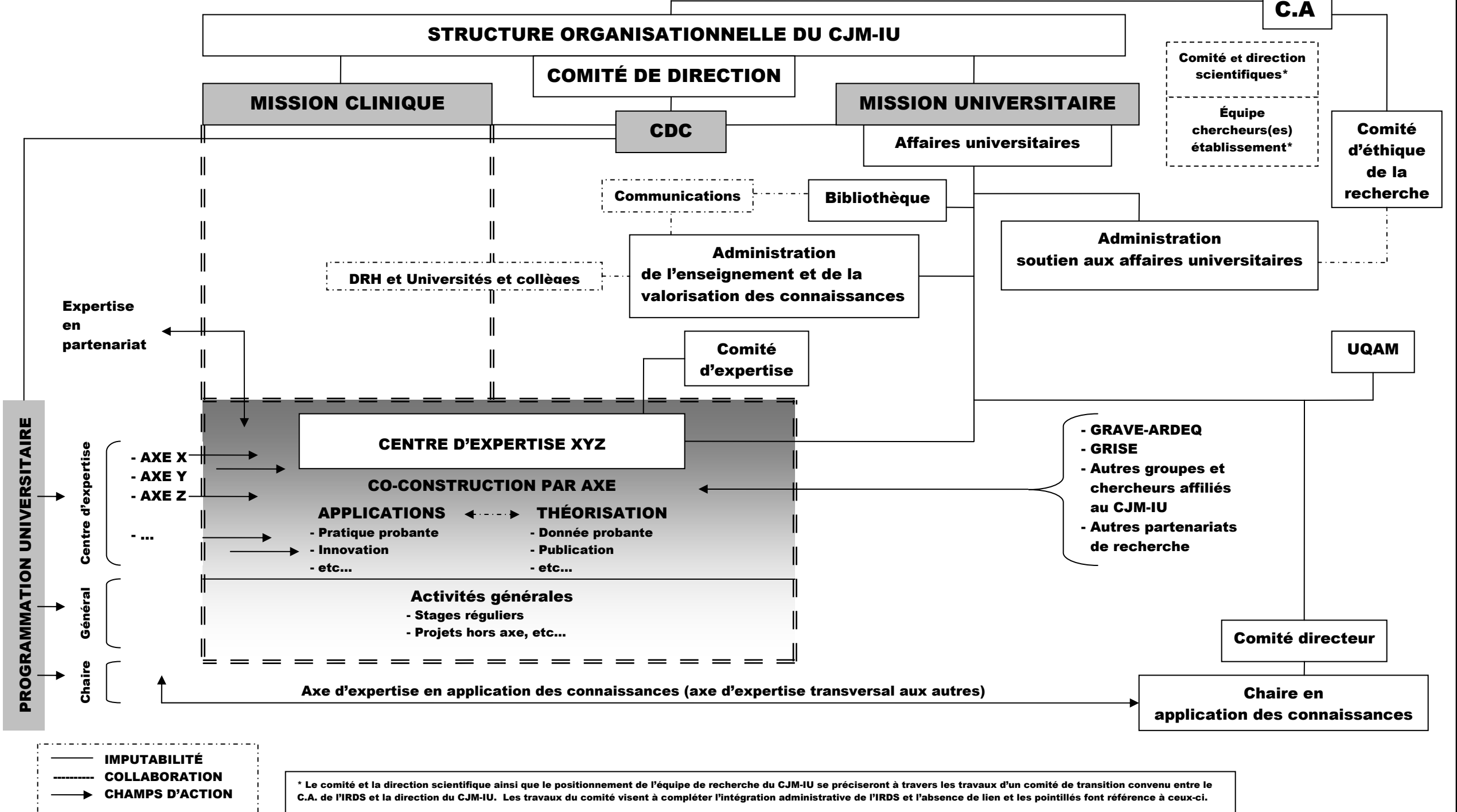
## ANNEXE I : STRUCTURE DU CONTENU – MISSION JEUNESSE



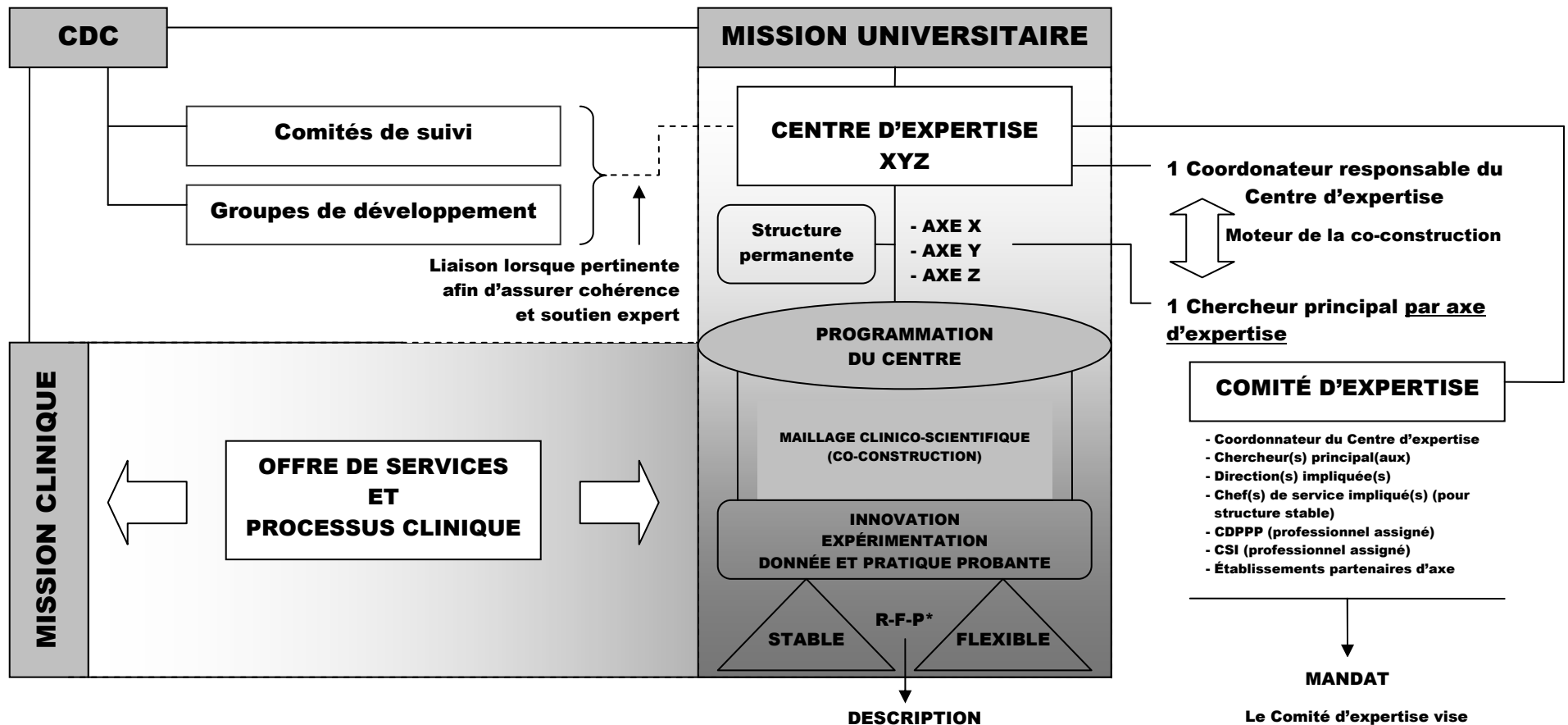
**ANNEXE 2 : PROCESSUS CLINICO-SCIENTIFIQUE**



**ANNEXE III : MODE DE FONCTIONNEMENT DE LA MISSION UNIVERSITAIRE**



## ANNEXE IV : MODE DE FONCTIONNEMENT D'UN CENTRE D'EXPERTISE



Une structure 'stable' assure l'implication long terme de cliniciens qui ont un dégage­ment partiel afin de s'investir dans des activités universitaires. Cette structure assure aussi une présence stable de chercheurs et partenaires de co-construction qui sont en maillage étroit avec les cliniciens déga­gés. Les cliniciens recrutés pour le volet universitaire conservent une tâche clinique partielle dont la visée est d'être 'de pointe' (ex. évaluation des capacités parentales).

Une structure 'flexible' est mise en place de manière *ad hoc* et temporaire afin de réaliser un projet spécifique nécessitant le dégage­ment de cliniciens pour une activité universitaire.

\* Les lettres R-F-P représentent le maillage dynamique entre Recherche, Formation et Pratique. La représentation triangulaire de ce maillage fut suggérée par l'IRDS dans la planification stratégique.

Le Comité d'expertise vise principalement à orienter les activités et le développement du Centre d'expertise afin de desservir la convergence des intérêts et besoins des milieux clinique et scientifique, partenaires de la co-construction. Il assure par ailleurs la cohérence du développement des applications de pointe dans leur maillage et contribution à la mission clinique.

## ANNEXE V: SECTEURS, AXES D'EXPERTISE ET PRIORISATION DE DÉVELOPPEMENT – VIOLENCE ET JEUNES EN DIFFICULTÉ

En lien avec l'approche 'bioécologique' de Bronfen-Brenner (issue de l'approche systémique)

CARACTÉRISATION ET OBJETS D'ÉTUDE		JEUNES			PARENTS			PROCESSUS FAMILIAUX			INTERVENTION			CONTEXTES PARTICULIERS			
		ÂGE	SEXE	PROBLÈMES CONCOMITANTS	PÈRE	MÈRE	PROBLÈMES CONCOMITANTS	MALTRAITANCE	ATTACHEMENT Parent-enfant	VIOLENCE CONJUGALE	MODALITÉS	MOBILISATION	CONTEXTE D'AUTORITÉ	MILIEUX SUBSTITUTS	ETHNO-CULTUREL	PAUVRETÉ	EXCLUSION SOCIALE
SECTEUR VICTIMISATION	<b>AXE I</b> CAPACITÉS PARENTALES : ÉVALUATION ET DÉVELOPPEMENT	0 - 11 ans	F - G	X - Tempérament - Développement - Santé mentale*	X	X	X - santé mentale* - déficience intellectuelle - toxicomanie*	X - abus sexuel* - maltraitance psy.		X - troubles sévères - attachement désorganisé	X	X - stratégies - activation des compétences parentales	X	X - placement en contexte d'évaluation		X	X
	<b>AXE II</b> STABILITÉ ET TRAJECTOIRES DES JEUNES	0 - 11 ans	F - G		X	X	X - toxicomanie*		X	X	X	X - stratégies d'aide à la prise de décision	X	X	X*	X	X
SECTEUR VIOLENCE MANIFESTÉE	<b>AXE III</b> TROUBLES DU COMPORTEMENT	6 - 18 ans	F (+) - G	X - Santé mentale* - Toxicomanie* - TDAH - Prostitution	X	X		X	X	X	X	X	X			X	
	<b>AXE IV</b> DÉLINQUANCE	12 - 25 ans	G	X - Toxicomanie* - GANGS - Santé mentale* - Psychopathologies* - Résilience* - Agression sexuelle* - Suicide*	X	X	X - Famille criminalisée		X	X - Action intersectorielle - Suivi intensif	X	X - Stratégies d'engagement	X	X	X*		X
SECTEUR INTÉGRATION SOCIALE	<b>AXE V</b> HABILITÉS SOCIALES	3 - 18 ans	G	X - Santé physique - Fonctionnalité du jeune					X - père (+)								X - Gestion du risque et traitement du suicide
	<b>AXE VI</b> PASSAGE À LA VIE AUTONOME	14 - 25 ans	F - G														

Couleur bleue : Intérêts et projets de l'IRDS - Couleur rouge : Intérêts et projets des Centres d'expertise existants ainsi que recommandations des groupes de gestion de pratiques de pointe (annexe VII) - Couleur noire : Intérêts et projets communs à l'IRDS et les Centres d'expertise existants  
\* Le croisement entre les axes du CJM-IU et les problématiques spécialisées identifiées par un astérisque (\*) se développeront à partir d'un partenariat avec des établissements dont le mandat est cette expertise spécifique (ex. Dollard-Cormier pour la toxicomanie)

**ANNEXE VI: AXES D'EXPERTISE COMPLÉMENTAIRES EN GESTION DES CONNAISSANCES – VIOLENCE ET JEUNES EN DIFFICULTÉ**

<b>AXES D'EXPERTISE</b>  <b>SOURCE ET UTILISATEUR DE CONNAISSANCES</b>	<b>AXE VII MONITORAGE</b>			<b>AXE VIII APPLICATION DES CONNAISSANCES</b>	
	<b>ÉPIDÉMIOLOGIE SOCIALE</b>	<b>BASE ET TRAITEMENT DE DONNÉES</b>	<b>VEILLE SCIENTIFIQUE ET CLINIQUE</b>	<b>INTERVENTION</b>	<b>GESTION CLINIQUE</b>
<b>USAGERS ET POPULATION</b>					
<b>CLINICIENS</b>					
<b>GESTIONNAIRES</b>					
<b>CHERCHEURS</b>					

## **ANNEXE VII : RECOMMANDATIONS ISSUES DES GROUPES DE TRAVAIL EN LIEN AVEC LES PRATIQUES DE POINTE**

CONTEXTE : La notion de 'pratique de pointe' (référée dans le texte par l'expression 'services (ou pratiques) de pointe' prend sa source dans le mandat de la mission universitaire qui stipule que les dimensions de la recherche, de l'enseignement, de l'évaluation, du transfert des connaissances et des pratiques de pointe représentent les cinq types d'activités qu'un Institut universitaire du réseau SSS doit développer. La notion de pratique de pointe a évolué dans le temps et continue d'évoluer dans sa définition, ses objectifs spécifiques et sa nature même. Dans le contexte de la planification stratégique de la mission universitaire 2006-07 du CJM-IU, une réflexion s'est amorcée sur les pratiques de pointe existantes et les recommandations à faire par rapport à leur continuité dans le nouveau modèle en émergence.

Le CJM-IU a officiellement trois pratiques de pointe en date du mois de juin 2007, soit la pratique de pointe 'GANGS' qui cible ce phénomène de délinquance en émergence, la pratique de pointe 'À CHAQUE ENFANT SON PROJET DE VIE' qui se penche sur les paramètres de la stabilité des jeunes en difficulté dans le 0-5 ans et la pratique de pointe 'SUICIDE' qui s'est concentrée principalement sur l'établissement de protocoles d'intervention concerté (PIC) avec les établissements partenaires en ce qui a trait à la prévention et au traitement du suicide chez les jeunes.

Les trois pratiques de pointe ont fait l'objet d'une réflexion continue au sein des groupes de travail depuis l'automne 2006 et les personnes impliquées<sup>6</sup> dans la gestion de leur développement, afin d'établir des recommandations pour leur futur s'inscrivant dans le cadre de la planification stratégique de la mission universitaire. Les recommandations découlant de cette réflexion sont les suivantes :

### RECOMMANDATION GÉNÉRALE :

Il est recommandé d'amorcer des travaux de révision de la définition et des critères des pratiques de pointe au CJM-IU et ce, en lien avec la réflexion anticipée du ministère sur le sujet. D'une part, la notion de pratiques de pointe devrait être plus ciblée, plus précise dans sa finalité spécifique d'application et, d'autre part, les pratiques de pointe devraient clairement s'adjoindre la notion de 'services de pointe' aussi. Ainsi, des travaux sur les services et pratiques de pointe devraient générer une nouvelle politique établissement encadrant leur nature, leur finalité, les critères d'éligibilité et les processus d'octroi de statut 'de pointe' dans le cadre de la mission universitaire du CJM-IU.

### RECOMMANDATIONS POUR LA PRATIQUE DE POINTE 'GANGS' :

Il est recommandé de poursuivre les travaux de cette pratique de pointe tels quels et ceci dans la foulée des avancées qu'elle a produite jusqu'à ce jour.

Plus spécifiquement, l'approche des projets de recherche-action devrait être maintenue et stimulée. Ce modèle pourrait d'ailleurs être utilisé afin de structurer l'approche par projet de la co-construction. Le résultat des travaux précisant une nouvelle politique sur les services et

---

<sup>6</sup> Les contributions essentielles de Michèle Dionne, Christiane Motard, Michel Malenfant, Daniel Paquette, Geneviève Turcotte, Nicole Cabana, Adéline St-Jean, François Chagnon, Anne Duret, Francine Paquette, Stéphan Larouche et Clément Laporte doivent être ici soulignées.

## **ANNEXE VII (suite)**

pratiques de pointe pourrait par ailleurs influencer l'évolution de cette pratique de pointe, possiblement la découpant en plusieurs services et pratiques au lieu d'une plus large regroupant de multiples activités et secteurs.

### RECOMMANDATIONS POUR LA PRATIQUE DE POINTE 'À CHAQUE ENFANT SON PROJET DE VIE PERMANENT' :

Il est recommandé de cibler l'expertise à développer dans la foulée des travaux de cette pratique de pointe à partir des thématiques suivantes :

Développement de pointe à organiser autour de la question de la stabilité des jeunes. Dans ce contexte, l'attachement, l'évaluation et le développement des capacités parentales et le soutien à la prise de décision devraient être prioritaires.

Ce faisant, il est aussi recommandé de faire cheminer cette pratique de pointe vers un bilan final à déposer au Comité des directions clientèle. La pertinence d'établir de nouveaux services et pratiques de pointe à partir des thématiques prioritaires recommandées pourra être évaluée par la suite.

### RECOMMANDATIONS POUR LA PRATIQUE DE POINTE 'SUICIDE' :

Il est recommandé de cibler l'expertise à développer dans la foulée des travaux de cette pratique de pointe à partir des thématiques suivantes :

Développement de pointe autour de la question de la santé mentale et du suicide. Dans ce contexte, les troubles limites de la personnalité chez les parents, la fonctionnalité du jeune (problématique globale) ainsi que la gestion du risque et le traitement du suicide devraient être prioritaires.

Ce faisant, il est aussi recommandé de faire cheminer cette pratique de pointe vers un bilan final à déposer au Comité des directions clientèle. La pertinence d'établir de nouveaux services et pratiques de pointe à partir des thématiques prioritaires recommandées pourra être évaluée par la suite.

## **ANNEXE VIII : RÉSUMÉ DE LA PROGRAMMATION DE L'IRDS (produit par son directeur)**

### ***'Axe violence subie par les jeunes***

#### **1. Évaluer et développer les capacités parentales**

*1.1 Étude des processus de création et de maintien des liens d'attachement parent-enfant selon les caractéristiques de jeunes enfants (tempérament, niveau de développement) et des parents naturels ou substituts ou du contexte social dans lequel vivent les familles.*

*1.2. Étude des facteurs de risque parentaux (violence conjugale, consommation abusive de substances, etc.) les processus familiaux et les contextes sociaux pour comprendre l'étiologie de la violence physique ou psychologique envers les enfants. Analyse de la réponse aux besoins des enfants et des familles aux prises avec ces problèmes. Analyser les pratiques d'intervention et de collaboration inter professionnelle et intersectorielle. Analyser les besoins des intervenants en matière d'information, de stratégie d'évaluation et d'intervention en situation d'abus physique des parents envers l'enfant ou de violence conjugale ou familiale plus généralisée.*

*1.3. Étude de l'intervention dans le contexte où il y a une maladie mentale des parents qui peut compromettre la sécurité et le développement de l'enfant. Analyser la transmission de la maladie mentale du parent à l'enfant. Analyser les besoins des parents et des enfants et les caractéristiques des services rendus dans le contexte du trouble de l'état limite. Analyser les besoins des intervenants et de leurs pratiques.*

#### **2. La recherche de stabilité de l'enfant**

*2.1 Étude de la prévention du délaissement des jeunes enfants. Analyser le parcours des jeunes familles dans les services CJ dans le but de repérer les conditions organisationnelles qui favorisent la stabilité des liens entre l'enfant et les personnes qui lui sont significatives.*

### **Axe violence manifestée par les jeunes**

#### **1. Difficulté de comportement et délinquance**

*1.1 Étude de la définition, le dépistage et l'évaluation des difficultés de comportement des jeunes selon leur sexe. Analyse de la sensibilité et spécificité des critères (dont l'agression indirecte), du seuil et des stratégies d'évaluation dans la détection des difficultés de comportement, surtout en ce qui concerne les jeunes filles. Identification des facteurs de risque et de protection associés au développement, au maintien et à la résorption des difficultés de comportement de l'enfance à l'adolescence et de l'adolescence à l'âge adulte selon le genre. Analyse du rôle de facteurs familiaux (relationnels, éducatifs) et sociaux (régulation sociale, pairs) spécifiques. 2) Contribution des facteurs cognitifs (dont les fonctions exécutives) et affectifs (dont les traits de tempérament) dans le développement des difficultés de comportement.*

*1.2 Étude de la santé mentale des jeunes filles et garçons manifestant des difficultés de comportement et leur adaptation sociale à l'âge adulte. Étude de la prévalence des principaux troubles mentaux, notamment des troubles intériorisés au cours du développement. Contribution de la dépression et de troubles additionnels (dont le TDAH et la toxicomanie, comportements sexuels inappropriés) à la continuation des difficultés de comportement des filles vs garçons.*

## **ANNEXE VIII (suite):**

*Exercice des rôles sociaux et parentaux des adolescentes et jeunes adultes ayant éprouvé des difficultés de comportement au cours de leur développement.*

*1.3 Étude des services éducatifs, sociaux et de santé (et programmes spécifiques) selon le genre, de même que l'association avec l'évolution des difficultés. Identification des difficultés de comportement et des problèmes de santé mentale les plus associés à la nature, l'intensité et la continuité des services ou de combinaisons de services.*

*1.4 Étude de la cooccurrence de la délinquance et des problèmes de toxicomanie chez les adolescents. Analyser les besoins des jeunes et les services rendus selon la mission propre à chaque établissement de service. Évaluer des pratiques sur cette double problématique.*

*1.5 Étude de l'intervention sur la délinquance et de la prévention de la récidive. Étude évaluative des mesures alternatives à la garde en institution et aux mesures de réinsertion. Étude de la place la relation avec l'éducateur comme facteur de succès de ces programmes et, a contrario, des divers problèmes associés (ex. toxicomanie) à la délinquance comme facteurs d'échec.*

### **Axe « Compétences et intégration sociales des jeunes »**

*1.1 Étude du développement de la socialisation de l'agression chez les jeunes. Analyser les besoins des jeunes et leurs caractéristiques dans le temps et selon les contextes sociaux. Étudier les facteurs de protection de l'agression chronique et le rôle des adultes, surtout celui du père. Étudier le développement de la compétence sociale et d'autres compétences favorables à la santé et au bien-être des jeunes.*

*1.2 Étude des trajectoires qui favorisent l'intégration sociale de l'enfant et de l'adolescent. Analyser les besoins et les aspirations des adolescents et des jeunes adultes ayant eu un parcours de vie perturbé, surtout en ce qui concerne une projection engageante et réaliste dans la vie sociale.*

### **Les axes transversaux**

#### **1. Épidémiologie sociale**

*La participation aux grandes enquêtes, PIBE, CRABE, Observatoire. Étude de l'évolution des mauvais traitements, des stratégies de riposte et des trajectoires. Analyse des cheminements, des pratiques et des processus décisionnels en lien avec les sous-groupes qui composent la clientèle du CJM-IU, de manière à dégager les stratégies les plus efficaces. Mise en place d'un suivi périodique des enfants et des services rendus qui maximise l'exploitation des données administratives. Ex. Étude de l'évolution de l'abus sexuel ou de l'abus physique et des nouvelles formes reconnues de mauvais traitements comme les mauvais traitements psychologiques. Développement d'une expertise sur les données administratives en provenance de plusieurs registres sociaux : données de protection, données médicales et policières sur les mauvais traitements.*

## **ANNEXE VIII (suite):**

### **2. L'application des connaissances**

*La programmation de la Chaire. Étude de l'application des connaissances dans le domaine de la jeunesse en difficulté. Analyser les besoins du CJM-IU en cette matière, les processus efficaces d'application et les impacts de cette application sur les pratiques auprès des jeunes et des familles. Théoriser ces processus dans le but d'une généralisation à d'autres établissements à vocation sociale. '*

## ANNEXE IX :

\* Il est important de noter que le découpage qui suit et les montants sont à titre indicatif et en lien avec les orientations de soutien au développement proposé.

### DESCRIPTION ET VENTILATION BUDGÉTAIRE DES PROGRAMMES DE SOUTIEN AU DÉVELOPPEMENT

TYPE DE PROGRAMME	QUANTITÉ	MONTANT	COÛT TOTAL
<b>GÉNÉRAL</b>			
✓ Évaluation scientifique d'outils ou de programmes	6	\$ 10,000.00	\$ 60,000.00
✓ Bourse d'accès aux études avancées			
Niveau maîtrise	4	\$ 3,000.00	\$ 12,000.00
Niveau doctoral	2	\$ 10,000.00	\$ 20,000.00
✓ Projets développant la culture universitaire	4	\$ 5,000.00	\$ 20,000.00
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 112,000.00</b>
<b>CENTRE D'EXPERTISE (pour deux Centres*)</b>			
✓ Dégagement pour participation aux structures stables	4 ETC	variable	\$ 300,000.00
✓ Initiatives de développement d'expertise	variable	variable	\$ 300,000.00
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 600,000.00</b>
* Il est à noter que la projection budgétaire du programme Centre d'expertise est calculé sur la base des deux Centres existants. Le financement pour le troisième Centre devra être discuté lors de sa création.			
<b>PRATIQUES INNOVANTES OU DE POINTE</b>			
✓ Perfectionnement et actualisation d'une innovation pratique	5	\$ 4,000.00	\$ 20,000.00
✓ Projets innovants inter-disciplinaires	2	\$ 7,500.00	\$ 15,000.00
✓ Projets de partenariats inter-établissement	3	\$ 7,500.00	\$ 22,500.00
✓ Soutien pratiques de pointe	10	\$ 10,000.00	\$ 100,000.00
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 157,500.00</b>
<b>ENSEIGNEMENT ET VALORISATION DES CONNAISSANCES</b>			
✓ Soutien à l'écriture			
Production d'un article	6	\$ 1,500.00	\$ 9,000.00
Production d'un manuscrit	2	\$ 15,000.00	\$ 30,000.00
✓ Soutien à une communication scientifique	5	\$ 2,000.00	\$ 10,000.00
✓ Projets de vulgarisation des connaissances	4	\$ 2,500.00	\$ 10,000.00
✓ Projets d'enseignement universitaire	10	\$ 2,000.00	\$ 20,000.00
✓ Stages de perfectionnement hors établissement	2	\$ 5,000.00	\$ 10,000.00
✓ Mise sur pied d'un colloque ou conférence	3	\$ 10,000.00	\$ 30,000.00
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 119,000.00</b>
<b>GRAND TOTAL</b>			<b>\$ 988,500.00</b>