



PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

Québec, le 18 juillet 2019

Madame Julie Grimard
Conseillère juridique
Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse
360, rue Saint-Jacques Ouest, 2^e étage
Montréal (Québec) H2Y 1P5

Madame,

Le 7 mars 2019, vous acheminiez une lettre au ministre délégué à la Santé et aux Services sociaux, monsieur Lionel Carmant, concernant le suivi des recommandations formulées au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) dans le cadre de l'enquête sur les services en protection de la jeunesse au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay – Lac-Saint-Jean (V/Réf. : J1147_16). La présente vise à vous faire part de l'évolution des travaux en cours.

Normes devant être suivies par les intervenants en protection de la jeunesse du Québec relativement à la rétention et au traitement des signalements, ainsi qu'au cours de l'évaluation des situations et de l'orientation des enfants concernés (recommandation n° 1)

Dans la conclusion de l'enquête (septembre 2017), la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ) « souhaitait que la ministre déléguée d'alors statue et l'informe, au plus tard le 1^{er} novembre 2017, des normes devant être suivies par les intervenants relativement à la rétention et au traitement des signalements, ainsi qu'au cours de l'évaluation des situations et de l'orientation des enfants concernés ».

Dans une lettre adressée à la CDPDJ, le 8 novembre 2017, le MSSS a transmis les standards actuellement en vigueur et l'informait que lesdits standards feraient l'objet de travaux en vue de leur révision (N/Réf. : 17-MS-03787).

... 2

Le 1^{er} mars 2018, en suivi à cette information, la CDPDJ demandait « qu’une version révisée des Orientations relatives aux standards d’accès, de continuité, de qualité, d’efficacité et d’efficience soit transmise à la Commission d’ici le 17 septembre 2018 ». Cette demande est réitérée dans la correspondance du 7 mars 2019, et ce, pour le 7 juin 2019.

À l’été 2018, un Groupe d’intervention tactique (GIT) a été mis en place par le MSSS afin d’identifier des actions qui auraient des effets pérennes sur les listes d’attente et sur les délais d’intervention, dans un contexte d’augmentation importante du nombre de signalements reçus par les services de protection de la jeunesse et de difficultés relatives aux ressources humaines. Ce groupe de travail était composé de sous-ministres adjoints, de gestionnaires du MSSS, ainsi que de représentants de certains centres intégrés et centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CISSS et CIUSSS) : présidents-directeurs généraux, présidents-directeurs généraux adjoints, directeurs de la protection de la jeunesse, directeurs des programmes jeunesse, directeurs des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques.

Dans le cadre des travaux réalisés par le GIT, la révision des standards de pratique en protection de la jeunesse a été inscrite comme une action prioritaire nationale au plan d’action *Agir sur les conditions d’accès, de qualité et de continuité des services en protection de la jeunesse*. Cette action a, par la suite, été inscrite à un grand chantier ministériel jeunesse visant à améliorer l’accès aux services aux jeunes en difficulté et à leur famille. Le Comité de direction du MSSS, composé du sous-ministre en titre et des sous-ministres associés et adjoints, suit l’état d’avancement des travaux de cet important chantier.

Les travaux réalisés à ce jour visaient à préciser le portrait des standards actuellement en vigueur et la méthodologie utilisée à la base pour leur définition. Ces standards datent de 1988 et 1991 et furent élaborés dans le cadre des travaux réalisés par des groupes de travail présidés par monsieur Jean Harvey¹. Différentes tentatives ont été mises en œuvre dans les dernières années afin de les adapter, notamment, à l’évolution des pratiques et du contexte législatif. Cependant, ces travaux n’ont pas permis la définition de standards cliniques adaptés aux nouvelles réalités, ces derniers ayant porté essentiellement sur le processus clinicoadministratif plutôt que sur les pratiques cliniques et professionnelles. De ce fait, les standards actuels doivent faire l’objet d’une révision en profondeur et s’appuyer sur une réflexion globale et alimentée par des données probantes.

... 3

¹ Rapport sur l’analyse de réception et de traitement des signalements, et d’évaluation et d’orientation en protection de la jeunesse, 1988.
La Protection sur mesure, un projet collectif. Rapport du groupe de travail sur l’application des mesures de protection de la jeunesse, 1991.

La méthodologie retenue par le MSSS provient du *Guide méthodologique pour l'élaboration et l'adaptation des guides de pratique*, conçu par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) qui adhère aux critères de qualité du consortium *Appraisal of Guidelines, Research and Evaluation* (AGREE). Cette méthodologie se découpe en quatre grandes phases, soit :

- 1) le cadrage et la planification;
- 2) la synthèse des données (scientifiques, contextuelles et expérientielles);
- 3) l'élaboration des recommandations;
- 4) l'implantation et le suivi.

Pour réaliser cet exercice, la démarche retenue par le MSSS s'appuie sur un cadre conceptuel visant la mobilisation et la diffusion des connaissances. Celui-ci se base sur l'orchestration des différents ordres de savoirs (scientifique, expérientiel et contextuel) et la coproduction de connaissances pour parvenir à trouver les meilleures façons d'adapter et de diffuser les nouveaux standards aux décideurs, aux gestionnaires, aux praticiens, aux usagers et aux citoyens.

Les travaux se sont poursuivis par la définition de l'objectif de cette révision. Ainsi, les nouveaux standards devront, notamment, être adaptés au contexte actuel et favoriser une organisation et une prestation optimale des services par les établissements en vue d'une meilleure accessibilité aux services, d'une meilleure qualité de services et d'une meilleure utilisation des ressources en protection de la jeunesse. Ils viseront également à ce que les standards soient clairs, connus, compris et acceptés comme étant des balises donnant un point de référence juste et valide pour l'évaluation de la performance du système de protection de la jeunesse.

L'étape du cadrage et de la planification étant maintenant réalisée, les travaux du MSSS sont actuellement dans la seconde phase de la méthodologie décrite plus haut, à savoir la collecte et la synthèse des données. Des groupes de travail seront formés afin de documenter l'ensemble des changements (sociétaux, législatifs, connaissances scientifiques, pratiques cliniques, paradigmes dans la gestion publique et l'organisation des services) ayant un impact sur l'intervention en protection de la jeunesse. Ces groupes de travail formés d'experts, de chercheurs, de gestionnaires et de cliniciens, débiteront leurs travaux à l'automne 2019. Cette démarche s'effectuera en collaboration, entre autres, avec l'INESSS et certains CISSS et CIUSSS détenant une expérience dans la définition de standards et de trajectoires de services. Des collaborations seront également établies avec différents partenaires afin de mener à terme les travaux qui devraient être terminés dans un échéancier de dix-huit mois. Par ailleurs, une période s'échelonnant sur un an est prévue pour le suivi de l'implantation des standards de pratique contemporains en protection de la jeunesse.

Révision du Système de soutien à la pratique (recommandation n° 5)

La CDPDJ recommande de « procéder à la révision du Système de soutien à la pratique (SSP), afin que celui-ci soit conforme aux principes reconnus dans la Loi sur la protection de la jeunesse (RLRQ, chapitre P-34.1) et adapté à la nouvelle réalité de la pratique en protection de la jeunesse ».

À cet égard, comme cela est mentionné dans notre lettre datée du 26 septembre 2018 (N/Réf. : 18-MS-05550), un mandat a été réalisé par le Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière afin de documenter l'ensemble des corrections nécessaires à apporter au SSP, à l'étape de la réception et du traitement des signalements (RTS) ainsi qu'à celle de l'évaluation. Une liste exhaustive de constats réalisés par les services de protection de la jeunesse et par leur contentieux a alors été transmise au MSSS, dans le cadre de ce mandat. Depuis, un comité de travail composé de directeurs de la protection de la jeunesse (DPJ) s'est réuni afin de prendre part à une réflexion et de convenir des prochaines étapes.

La disponibilité d'un outil permettant de soutenir le jugement clinique de l'intervenant psychosocial est toujours considérée comme essentielle. Toutefois, malgré certaines corrections, des enjeux importants d'efficacité, d'efficacités et de pertinence sont soulevés concernant le SSP. Son utilisation est donc actuellement remise en question par certains intervenants et les DPJ, et la possibilité de recourir à d'autres outils devra être examinée au cours des prochains mois.

Pour ce faire, le comité de travail se réunira à nouveau et effectuera, de concert avec les CISSS et les CIUSSS offrant des services en protection de la jeunesse, un exercice visant à déterminer les outils d'aide à la décision les plus optimaux en fonction de chacune des étapes concernées du processus en protection de la jeunesse. Une fois cet exercice terminé, des actions seront mises en œuvre afin de soutenir l'implantation et l'utilisation adéquate des outils d'aide à la décision retenus.

Mécanisme visant la concertation d'experts en maltraitance, notamment dans le domaine de la santé en lien avec les services de la protection de la jeunesse au sein des CISSS et des CIUSSS à travers le Québec (recommandation n° 6)

Afin d'actualiser cette recommandation, des consultations ont été menées auprès des DPJ, de même qu'auprès de médecins spécialisés œuvrant dans le domaine de la maltraitance. Certains CISSS et CIUSSS ont partagé avec le MSSS le mécanisme de concertation actuellement en place au sein de leur établissement. Les membres de la Table sectorielle mère-enfant, regroupant différents intervenants du secteur de la santé mère-enfant, ont également été consultés.

L'ensemble de ces démarches a permis de soulever trois principaux enjeux :

1. Le rôle des médecins relativement à la problématique de la maltraitance et à leurs besoins de soutien et de formation, notamment sur la question des démarches médico-légales;
2. La nécessité de définir des modèles d'organisation des services et des mécanismes de concertation intersectoriels qui permettraient de tenir compte des réalités de chacune des régions et de la disponibilité des ressources;
3. La mise en place d'une organisation de services en maltraitance hiérarchisée et la définition du rôle des centres hospitaliers universitaires en soutien aux régions.

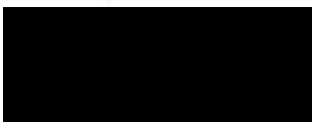
Différentes actions seront entreprises afin de relever les défis soulevés par la pratique médicale en maltraitance et la mise en place des mécanismes de concertation :

- les directeurs des services professionnels de chacune des régions seront interpellés, afin que soit désigné un médecin répondant pour le dossier de la maltraitance;
- ces médecins répondants seront jumelés, dans leur région, avec un répondant au sein de la Direction de la protection de la jeunesse;
- l'expertise des équipes multidisciplinaires des centres hospitaliers universitaires pédiatriques sera mise à contribution afin de soutenir l'enseignement et l'accompagnement des professionnels;
- un groupe de travail réunissant des experts en maltraitance du secteur de la santé et de celui de la protection de la jeunesse sera mis sur pied. Ce groupe de travail aura pour mandat d'émettre des recommandations, notamment, sur les moyens de développer et de consolider l'expertise des médecins et des intervenants en maltraitance.

Souhaitant ces informations à votre satisfaction, nous vous assurons de l'entière collaboration du MSSS pour les suites à donner.

Veuillez agréer, Madame, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

La sous-ministre adjointe,



Lyne Jobin

c. c. M. Yvan Gendron, MSSS

N/Réf. : 19-MS-02478

