

PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

Québec, le 13 novembre 2020

Maître Suzanne Arpin
Vice-présidente
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 la Vice-Présidente,

La présente fait suite aux récentes lettres que vous avez adressées au ministre délégué à la Santé et aux Services sociaux, monsieur Lionel Carmant, dans le cadre des enquêtes sur les services en protection de la jeunesse au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean (CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean) et au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec).

En suivi des recommandations qui ont été émises, nous vous faisons part de l'état d'avancement des travaux en cours au sein du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) :

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 (Enquête du CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean, recommandation n° 1, Enquête CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, rappel sous la recommandation n° 21).

Les travaux de révision des standards de pratique pour les services en protection de la jeunesse s'actualisent en quatre phases distinctes, 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 choisie par le MSSS s'appuie sur un cadre conceptuel visant la mobilisation et la diffusion des connaissances. La méthodologie retenue se base sur une approche multidimensionnelle des connaissances (scientifiques, expérientielles et contextuelles) fondées sur la collaboration et les interactions avec les parties prenantes.

... 2

La phase du cadrage et de la planification, composée de la définition de l'objectif de révision des standards, de la clarification des concepts et du choix de la méthodologie, s'est terminée à la fin du mois de juin 2019.

La seconde phase des travaux, soit la recension et la synthèse des données scientifiques, contextuelles et expérientielles, s'est achevée en mai 2020. Pour ce faire, un comité de projet, composé de représentants du MSSS, de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux ainsi que du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale (CIUSSS de la Capitale-Nationale) et du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal), a été mis sur pied afin de procéder à la recension des données. Ces représentants ont été choisis en raison de leur compréhension des différentes tendances cliniques et statistiques, et ce, en lien avec les services en protection de l'enfance et de leur expertise dans la définition de trajectoires de services en protection de la jeunesse. La synthèse de la recension des données scientifiques, contextuelles et expérientielles constitue l'ensemble de la preuve sur laquelle pourra s'appuyer l'élaboration des nouveaux standards.

Ces travaux n'ont pas été interrompus par l'état d'urgence sanitaire causé par la maladie à coronavirus (COVID-19), mais un ralentissement n'a pu être évité, ce qui a exigé une révision des échéanciers (voir document ci-joint). En effet, comme les professionnels de recherche associés à la collecte des données travaillent pour le CIUSSS de la Capitale-Nationale et le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, ces derniers ont été affectés par les mesures de délestage mises en place pour faire face à la pandémie de COVID-19. De plus, ces travaux étant consultatifs, des modifications ont dû être apportées quant aux modalités des rencontres des groupes de discussion ainsi que pour celles du comité d'experts.

Nous sommes présentement à l'étape de l'élaboration des recommandations. L'approche utilisée s'inspire de la méthode Delphi qui est employée pour recueillir systématiquement des opinions d'experts. Cette approche est un mécanisme de prise de décisions de groupe qui requiert la participation d'experts qualifiés ayant une compréhension claire du phénomène à l'étude.

Les groupes Delphi sont des groupes homogènes constitués d'experts permettant d'analyser différents aspects de l'organisation des services en protection de la jeunesse et de parvenir à un consensus. Dans un souci de représentativité de l'ensemble des régions du Québec, vingt groupes Delphi ont été formés de différents types de professionnels (chercheurs, directeurs de la protection de la jeunesse (DPJ), directeurs des programmes jeunesse, chefs de service, coordonnateurs cliniques et spécialistes en activités cliniques, intervenants, représentants des directions des services multidisciplinaires, contentieux, usagers, autochtones et représentants d'organismes communautaires).

De plus, chacun de ces groupes Delphi est constitué de huit à dix personnes, et chaque groupe devra identifier un représentant, qui sera leur porte-parole et qui siègera au comité d'experts.

La tâche des groupes Delphi est de faire consensus sur les éléments prioritaires qui devront donner lieu à des travaux de révision selon leur domaine d'expertise et de proposer des normes de pratiques appropriées. Le comité d'experts, quant à lui, aura pour tâche de mettre en commun, l'ensemble des propositions issues des groupes Delphi afin d'élaborer des standards contemporains, et ce, pour chaque étape du processus d'intervention en protection de la jeunesse. Ceci inclut les éléments transversaux à l'ensemble du processus, tels que les mécanismes de transfert et de référence personnalisée vers d'autres services, les mécanismes de priorisation des dossiers, y compris ceux entre les différentes étapes du processus en protection de la jeunesse, mais aussi lorsqu'il y a référence aux autres services du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) (la priorisation entre les services rendus sous la Loi sur les services de santé et les services sociaux [RLRQ, chapitre S-4.2] [LSSSS] et la Loi sur la protection de la jeunesse [RLRQ, chapitre P-34.1] [LPJ]). Au total, environ 190 personnes participeront à ces groupes de consultation.

Implications des groupes Delphi et du comité d'experts

Été 2020 :

- envoi d'un document d'information sur la démarche Delphi;
- envoi des documents synthèses des résultats de la recension des données scientifiques, contextuelles et expérientielles (et envoi des rapports de recherche).

- Septembre 2020 :

- envoi de questionnaires préalables aux rencontres, spécifiques à chaque groupe Delphi.
- Les rencontres de discussion virtuelle des groupes Delphi devaient avoir lieu les 13, 14, 15 et 16 octobre 2020 et les rencontres subséquentes du comité d'experts devaient avoir lieu en novembre et décembre 2020. Cependant, considérant l'importance de prioriser l'intervention directe auprès de la clientèle, nous ne pouvons mobiliser 190 professionnels du RSSS pour des travaux consultatifs en pleine deuxième vague de la COVID-19. Les rencontres des groupes de discussions seront reprises à des dates ultérieures, qui restent à déterminer en fonction de l'évolution de l'urgence sanitaire actuelle.

Également, dans le cadre de notre plan de communication, de mobilisation et de transfert de connaissances, nous vous solliciterons pour une rencontre afin de vous présenter les travaux de révision des standards de pratique pour les services en protection de la jeunesse.

Par ailleurs, le 8 juillet 2020, vous avez rappelé au MSSS l'importance de réaffirmer à tous les DPJ les délais attendus à toutes les étapes de l'analyse et de la prise de décision concernant des enfants vulnérables. Le MSSS a répondu à cette recommandation par l'envoi d'une lettre aux présidents-directeurs généraux des établissements, le 8 janvier 2018, et a fait l'objet de discussion lors des rencontres de la Table clinique des directeurs de la protection de la jeunesse-directeurs provinciaux (Table clinique des DPJ-DP). Un rappel a été aussi fait à la rencontre de la Table clinique des DPJ-DP, le 10 septembre dernier.

Révision du Système de soutien à la pratique (SSP) (Enquête du CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean, recommandation n° 5)

Depuis notre dernière communication, le 19 octobre 2019, un comité de mise à jour du SSP, composé de DPJ, de représentants du MSSS et de superutilisateurs des établissements, a été formé.

Le mandat du comité vise à intégrer les récents changements législatifs de la Loi apportant diverses modifications législatives pour renforcer la protection des personnes (2016, chapitre 12) et de la Loi modifiant la Loi sur la protection de la jeunesse et autres dispositions (2017, chapitre 18) au contenu du SSP.

Les membres du comité se sont réunis en janvier et février 2020. En mars 2020, les activités ont dû être interrompues en raison de l'état d'urgence sanitaire. L'échéancier de réalisation était initialement fixé à l'automne 2020. Les travaux ont pu reprendre et deux rencontres se sont tenues en août et septembre dernier; d'autres rencontres d'ici janvier 2021. Les assises cliniques à la base des modifications de l'outil seront déterminées à l'automne 2020 et la version mise à jour du SSP sera disponible à l'hiver 2021.

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 Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et des CIUSSS à travers le Québec (Enquête du CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean, recommandation n° 6)

Différentes actions ont été réalisées afin de relever les défis soulevés par la pratique médicale en maltraitance et par la mise en place des mécanismes de concertation.

Au niveau régional, les directeurs des services professionnels de chacune des régions ont identifié un médecin répondant pour le dossier de la maltraitance. Ces médecins ont été jumelés avec un représentant de la Direction de la protection de la jeunesse. Ces dyades forment ainsi les mécanismes régionaux de concertation.

Quelques régions présentent toujours des difficultés à désigner un médecin répondant, mais des solutions sont explorées, notamment la possibilité d'utiliser la télémédecine. En raison de la pandémie, les travaux ont dû être interrompus puisque les médecins ont été sollicités pour répondre aux besoins générés par le contexte sanitaire. Dans la mesure où ce contexte sans précédent le permet, il est prévu que les travaux régionaux de ces mécanismes de concertation reprennent à l'hiver 2021.

Au niveau national, un groupe d'experts en maltraitance du secteur de la santé, mandaté par la Table sectorielle mère-enfant et la Table clinique des DPJ-DP (Directeurs de la protection de la jeunesse-directeurs provinciaux), a été mis sur pied. Ce groupe de travail a le mandat d'émettre des recommandations, notamment, sur les moyens de développer et de consolider l'expertise des médecins et des intervenants en maltraitance.

La première rencontre du comité, prévue le 16 mars 2020, a été annulée en raison de la pandémie de COVID-19. La deuxième rencontre s'est tenue le 30 septembre dernier et une troisième rencontre est en planification pour décembre 2020. Des travaux sur la production d'un livrable concernant notamment de la hiérarchisation des soins et des services et des rôles des partenaires collaborateurs sont prévus en dehors des séances du comité.

Conséquemment, ces rencontres permettront le rehaussement de la concertation entre les médecins et les milieux sociojudiciaires impliqués dans les situations d'enfants victimes de maltraitance sévère, tant au niveau national que régional.

Définir, en tenant compte des réalités autochtones, la notion de négligence reconnue dans le Manuel de référence et la transmettre à l'ensemble des DPJ et des directeurs de la protection sociale (DPS) du Québec (Enquête du CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, recommandation n° 10)

D'une part, depuis notre dernière communication à ce sujet, le 22 octobre 2019, le MSSS a accordé un financement à la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL) et suit avec attention le projet de recherche qu'elle pilote afin de conceptualiser la négligence, en tenant compte des réalités autochtones. L'objectif de ce projet de recherche est de mieux comprendre le phénomène de la négligence envers les enfants des Premières Nations au Québec en vue de cibler des pistes d'action adaptées pouvant mener à une diminution du nombre d'enfants pris en charge et plus spécifiquement pour répondre aux questions suivantes :

1. Comment les Premières Nations définissent-elles la négligence envers les enfants?
2. Comment le système famille et le système communauté et territoire peuvent-ils contribuer au bien-être des enfants?
3. Comment les services de protection de la jeunesse peuvent-ils être plus sécuritaires culturellement?

Ces résultats de recherche sont attendus en 2021 et pourront par la suite être diffusés.

D'autre part, considérant que la situation analysée par la CSSSPNQL portait sur la réalité spécifique d'une communauté, le MSSS a recommandé d'illustrer, conjointement avec la communauté d'Opitciwan, la notion de négligence spécifique à leur réalité régionale. L'établissement s'est entendu avec la communauté pour codévelopper des vignettes cliniques qui seront transmises aux intervenants d'ici la fin de l'année et qui leur permettront de bien comprendre le motif de négligence dans le contexte particulier d'Opitciwan.

S'assurer que tous les dossiers des familles d'accueil soient révisés pour assurer le respect des règles de confidentialité et de conservation des dossiers (Enquête du CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, recommandation n° 31)

Dès que possible, en collaboration avec la Direction générale des technologies de l'information du MSSS, un indicateur automatique sera mis en place, dans le Système d'information sur les ressources intermédiaires et les ressources de type familial (SIRTF), permettant d'identifier les usagers dont le dossier doit devenir confidentiel dans celui des familles d'accueil, à partir de la date de la fin du placement dans cette ressource.

Modifier le projet de loi n° 49 intitulé Loi sur la représentation des ressources de type familial et de certaines ressources intermédiaires et sur le régime de négociation d'une entente collective les concernant et modifiant diverses dispositions législatives (2009, chapitre 24) afin d'y inclure une obligation de formation pour les ressources (Enquête du CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, recommandation n° 37)

Tout d'abord, rappelons que l'article 312 de la LSSSS stipule ce qui suit :

- Peuvent être reconnues à titre de famille d'accueil, une ou deux personnes qui accueillent à leur lieu principal de résidence au maximum neuf enfants en difficulté qui leur sont confiés par un établissement public afin de répondre à leurs besoins et leur offrir des conditions de vie favorisant une relation de type parental dans un contexte familial.
- Peuvent de plus être reconnues à titre de famille d'accueil, comme famille d'accueil de proximité, une ou deux personnes qui ont fait l'objet d'une évaluation par un établissement public en application des articles 305 et 314, après s'être vu confier, en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse (chapitre P-34.1), un enfant nommément désigné pour une durée déterminée. Dans le cadre de son évaluation, l'établissement prend notamment en considération le lien significatif qu'a l'enfant avec cette ou ces personnes.
- Peuvent être reconnues à titre de résidence d'accueil, une ou deux personnes qui accueillent à leur lieu principal de résidence au maximum neuf adultes ou personnes âgées qui leur sont confiés par un établissement public afin de répondre à leurs besoins et leur offrir des conditions de vie se rapprochant le plus possible de celles d'un milieu naturel.

La Loi sur la représentation des ressources intermédiaires et de type familial (RI-RTF) et sur le régime de négociation d'une entente collective les concernant (RLRQ, chapitre R-24.0.2) s'applique à toute ressource de type familial au sens de la LSSSS. Pour pouvoir agir à ce titre, les personnes doivent avoir fait l'objet d'une évaluation, par un établissement public, en respect des critères généraux déterminés par le ministre de la Santé et des Services sociaux (ministre) et prévus au *Cadre de référence – Les ressources intermédiaires et les ressources de type familial* et au document en soutien au *Cadre de référence* quant à la vérification et au maintien de la conformité de certains critères généraux déterminés par le ministre. Si l'évaluation se conclut positivement, une entente spécifique doit alors être signée entre la ou les personnes physiques qui ont fait l'objet de l'évaluation et l'établissement public. La ressource a l'obligation de maintenir sa conformité aux critères généraux déterminés par le ministre tout au long de la durée de l'entente, sans quoi cette dernière pourrait faire l'objet d'une résiliation par l'établissement.

Ainsi, la Direction des services aux aînés, aux proches aidants et en ressources intermédiaires et de type familial, volet RI-RTF, en concertation avec la Direction générale des ressources humaines et de la rémunération, volet RI-RTF, du MSSS, sont d'avis que la solution, en lien avec la formation des ressources, réside dans la modification à l'un des critères généraux déterminés par le ministre. Dans les faits, l'un de ces critères, soit le critère 9, concerne la formation obligatoire qui exige que la ressource possède une formation à jour d'un organisme reconnu en réanimation cardiorespiratoire et en secourisme général.

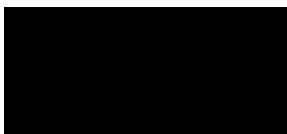
De plus, les ententes collectives, qui déterminent les conditions d'exercice des familles d'accueil, prévoient un chapitre sur la formation continue et le perfectionnement stipulant que la ressource doit atteindre et maintenir un niveau adéquat de compétence en réponse aux besoins des usagers. Ainsi, elle participe aux activités de formation continue ou de perfectionnement mises en œuvre par le comité local de formation constitué de représentants de l'établissement et de représentants associatifs régionaux. Un fonds de formation continue et de perfectionnement est mis à la disposition des associations, équivalant à 650 \$ par ressource représentée par les associations, et ce, par année de référence. Le fonds est renfloué par le ministre, à sa hauteur initiale, pour chaque année de référence, en tenant compte des sommes restantes de l'année de référence précédente.

Les éléments mentionnés ci-dessus sont déjà prévus aux ententes collectives et offrent un levier pertinent au développement du critère 9 existant, afin de mieux définir les formations exigibles qui permettent d'atteindre et de maintenir un niveau adéquat de compétence. En ce sens, un nombre d'heures minimal annuel de formation serait éventuellement requis pour répondre au critère de formation continue et de perfectionnement. Conséquemment, lors de la signature d'une entente, les attentes à l'égard de la formation seront claires envers le postulant. Par ailleurs, pour les ressources existantes, elles devront dorénavant répondre à ce critère modifié, dans le cadre de la vérification du maintien de la conformité aux critères généraux.

En procédant ainsi, toutes les ressources existantes et futures auraient la même obligation en matière de formation. Par exemple, si le critère général était modifié à compter du 1^{er} avril 2021, toutes les ressources existantes à cette date devraient satisfaire leur nouvelle obligation, au plus tard le 31 mars 2022, et ainsi de suite pour les années subséquentes. L'étape préliminaire et incontournable sera de procéder à une consultation des associations représentatives de ressources, relativement à la décision du ministre de procéder à l'amélioration de l'un des critères généraux prévus au *Cadre de référence*.

Espérant que ces informations sont à votre entière satisfaction, veuillez agréer, Madame la Vice-Présidente, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

La sous-ministre,



pour

Dominique Savoie

c. c. M^{me} Chantal Maltais, MSSS
M^{me} Natalie Rosebush, MSSS

N/Réf. : 20-MS-01611 et 20-MS-05346