

Déclaration

TÉMOIN :

Josée Filion, Présidente-directrice générale du
CISSS de l'Outaouais

Martine Bilodeau, Directrice des programmes
jeunesse, CISSS de l'Outaouais

Introduction

Avant toute chose, nous désirons souligner l'excellent travail réalisé par nos intervenants qui quotidiennement composent avec des situations plus complexes les unes que les autres. Ils sont confrontés régulièrement à la souffrance humaine (négligence, violence des abus, pauvreté sociale et économique) qu'ils affrontent avec courage et détermination. Bien que le CISSS de l'Outaouais ait collaboré aux mémoires déposés par les directeurs de la protection de la jeunesse, des programmes jeunesse ainsi qu'à celui de la Santé publique, et que les constats dégagés dans ces mémoires et les recommandations proposées reflètent notre position face aux enjeux qui y sont soulevés, nous trouvons importants d'illustrer les enjeux spécifiques à l'Outaouais qui se distinguent des autres régions à plusieurs niveaux. Nous souhaitons donc vous exposer de nouvelles pistes d'amélioration qui prennent en compte les spécificités de notre région.

Particularités de la région

- Le territoire de l'Outaouais est constitué de 4 territoires ruraux (RLS) et d'un pôle urbain où se concentre près du 2/3 de l'ensemble de la population. L'étendue géographique qui définit l'Outaouais présente plusieurs défis qui ont des impacts sur l'offre de services à la population : distance à parcourir pour donner ou recevoir les services, accès aux services de base (épicerie, transport, spécialistes, etc.).

- Nous avons une croissance démographique supérieure à la moyenne québécoise (13.8 % c. 9.8%) attribuable notamment à l'immigration et une forte migration interrégionale (et interprovinciale). Le gain démographique se fait surtout chez les 25-44 ans. Vous comprendrez qu'en plus d'adapter nos interventions à cette nouvelle réalité multiculturelle, nous devons revoir nos offres de services afin de couvrir de nouveaux points de services (par exemple lors d'ouverture de nouvelles écoles). À cet effet, cinq nouvelles écoles ont été ouvertes depuis 2015 en Outaouais et trois autres seront construites d'ici 2022. Selon le Ministère de l'Éducation, la population étudiante augmentera de 9.6% dans les écoles primaires et secondaires de l'Outaouais d'ici 2023. Concrètement, nous parlons de 1130 élèves de plus au primaire et de 1350 élèves au secondaire.

- Nous avons par ailleurs une importante communauté anglophone, qui représente près de 18 % de la population totale de l'Outaouais, ainsi que deux communautés algonquines situées au nord de la région, en plus d'une population autochtone hors réserve. L'enjeu de la langue est donc au centre de nos préoccupations tant dans l'offre de services de qualité à notre population anglophone qu'au défi d'embauche d'intervenants bilingues. L'Outaouais compte un peu plus de 71 000 enfants de 0-17 ans et la région est considérée comme jeune puisque 20 % de notre population a moins de 17 ans (c. 18% moyenne québécoise). Cette caractéristique démographique a inévitablement des répercussions sur les demandes dans nos services jeunesse, sans compter sur plusieurs autres déterminants sociaux qui accentuent la pression sur ces services dont :
 - Le nombre plus élevé de familles en situation de monoparentalité (1/4 de nos familles c. 1/5 au Québec);
 - Le pourcentage plus élevé d'enfants vulnérables à la maternelle dans au moins un domaine de développement selon l'EQDEM (EQDEM 33 % c. 28% au Québec) qui dépasse de 5 % la moyenne québécoise;
 - 22 % de nos jeunes du secondaire ont reçu un diagnostic médical d'anxiété, de dépression ou d'un trouble de l'alimentation (c. 19 % reste du Québec).

- Notons également que bien que le revenu médian en Outaouais soit supérieur à la moyenne du Québec, la région se démarque par ses contrastes et ses écarts de richesse importants. À cet effet, nous avons deux MRC ayant les revenus d'emploi les plus bas de toutes celles du Québec, alors qu'en contrepartie nous en avons une au 5e rang des plus riches sur un total de 104 MRC au Québec. De plus nous avons un taux de familles à faible revenu légèrement supérieur au reste du Québec (15,2% en Outaouais c. 13.5 % au Québec). Ces inégalités socio-économiques font partie des facteurs de vulnérabilité de nos populations et de nos familles.
- On ne peut évidemment pas parler de la région de l'Outaouais sans mentionner la frontière avec l'Ontario. Être une région frontalière, et de surcroît à proximité d'Ottawa, peut entraîner des défis relativement au niveau de la disponibilité des ressources humaines, mais aussi en lien avec la consommation des services de notre clientèle qui peut se déplacer quotidiennement en Ontario afin d'avoir accès aux services de santé de cette province. Il s'agit d'une réalité particulière à la région qui rend, par exemple, difficile d'obtenir des avis de grossesse des mères qui sont suivies et qui accouchent en Ontario (soit près de 30 % de nos mamans). Bien que nous ayons implanté un avis de grossesse depuis 2011, le défi demeure présent, notamment celui de rejoindre les familles vulnérables qui passent sous notre radar et qui ne bénéficient pas de services de prévention, tels les SIPPE (Services intégrés en périnatalité et petite enfance), qui pourraient pourtant leur être favorables.
- Malgré le fait que depuis 2017 nous ayons augmenté de 25% le nombre de jeunes et parents suivis dans les services « jeunes en difficulté » (JED) en mission de proximité, la DPJ a reçu 500 signalements de plus cette année qu'à pareille date l'an dernier. Il est à noter que le motif de signalement le plus souvent retenu dans la région est la négligence.
- Il s'agit de constats préoccupants et le portait de nos jeunes et de nos familles soulève la nécessité de travailler tout au long du continuum de services allant de

- la promotion à la prévention auprès des populations à risque, jusqu'à la réadaptation et la protection. Des actions concrètes sur la condition de vie et la création d'environnements favorables au développement de l'enfant sont incontournables pour assurer un filet de sécurité autour des enfants et de leurs parents.
- D'ailleurs, le cœur de notre réflexion qui a mené à nos pistes d'amélioration porte sur la nécessité de mettre en place des actions visant à:
 - Agir sur les déterminants de la santé en amont et dans les milieux de vie;
 - Assurer une première ligne forte et des services de protection en mesure de prendre en charge les situations urgentes.

 - En ce sens, nous nous sommes dotés de moyens concrets pour améliorer nos offres de services dans une volonté de faire plus, pour tous nos enfants et notre population. Suite à des travaux d'amélioration continue des soins et services au cours de la dernière année, nos réflexions ont mené à un modèle intégré de liaison avec les communautés qui nous permet de mieux ancrer nos actions dans nos communautés et d'actualiser nos liens de proximité. Par ce modèle, le CISSS de l'Outaouais souhaite répondre aux besoins exprimés par la population qui réclame une approche de proximité et une offre de services à saveur locale. Pour maintenir cette vision, notre établissement s'est réorganisé en ajoutant notamment des cadres en autorité sur chacun de nos territoires, en mettant en place un comité consultatif, et en réassurant nos liens de communications efficaces par un renforcement de notre présence aux tables de développement social de tous les territoires (TDS).

 - Le CISSS de l'Outaouais peut maintenant prendre appui sur ses orientations en développement social et en développement des communautés. En nous dotant de ces orientations, nous reconnaissons l'importance des actions intégrées et collectives, dans une perspective d'améliorer les conditions de vie et développer le potentiel des personnes, incluant le développement global de nos enfants et de nos jeunes.

- D'ailleurs, toujours dans cette vision d'une approche de proximité, nous avons fait le choix de transférer l'application des mesures sous la DPJ. Les grands besoins de soutien clinique des intervenants en protection, la nécessité de privilégier un mode de gestion de proximité avec ceux-ci, la notion d'imputabilité de la DPJ à l'égard de la qualité du travail des intervenants œuvrant sous la Loi de la protection de la jeunesse (LPJ), sont autant d'éléments ayant contribué à la décision de ce transfert. Ce choix permet, par ailleurs, d'optimiser le travail des gestionnaires en services de proximité pour les équipes JED œuvrant sous la LSSSS, et ce, afin de consolider une première ligne forte. Les gestionnaires de la direction des programmes jeunesse (DJ) sont davantage en mesure d'être à proximité de leurs équipes et de leurs partenaires privilégiés dans la communauté. Cette disponibilité leur permet également d'organiser et de réorganiser leurs offres de services pour améliorer l'accessibilité, la fluidité, la qualité et l'efficacité des services sous leur gouverne, et ce, au profit de nos jeunes et de nos familles. Bien que cette réorganisation soit toujours en processus d'implantation, de façon générale, le changement est reçu positivement par les intervenants et les gestionnaires.

- Alors que nous avons débuté une démarche à l'intérieur même de notre CISSS et auprès de nos partenaires dans les communautés, il serait opportun de se pencher sur les ressources (humaines et financières) qui doivent être dédiées pour soutenir les actions auprès des jeunes, des familles et des communautés. À cet égard, et comme orientation phare, nous suggérons qu'il y ait une stratégie nationale jeunesse complémentaire et arrimée avec la Politique gouvernementale de prévention en santé. Une telle stratégie pourrait permettre une réelle cohérence dans nos actions, et ce, avec l'ensemble des acteurs qui évoluent autour des jeunes et de leur famille, tant au niveau local, régional que provincial. Le Québec s'est doté d'une stratégie nationale pour prévenir les surdoses d'opioïdes et y répondre, alors pourquoi ne pas se doter d'une stratégie nationale pour prévenir la maltraitance auprès des jeunes et y répondre ?

Direction des programmes jeunesse

À la suite des travaux de réorganisation mentionnés ci-haut, la direction des programmes jeunesse s'est transformée afin de mieux répondre aux besoins de la population et des équipes intégrées qui interviennent sur l'ensemble du grand territoire de l'Outaouais. Nos services sont adaptés aux différents programmes-services qui touchent les jeunes et leur famille et cette réalité regroupe le jeune en difficulté, la santé mentale jeunesse, la dépendance, la santé publique, la santé physique et les services sociaux généraux. C'est en ayant en tête ces programmes-services que nous voudrions élaborer sur cinq enjeux pour lesquels nous aurions des pistes d'amélioration à proposer.

1. Offre de services complémentaires entre les organismes communautaires et les CISSS/CIUSSS

Actuellement, la direction des programmes jeunesse traite près de 75% des demandes reçues pour un service d'aide psychosociale dans un délai de moins de 30 jours. Nous parvenons, en diversifiant nos services, dans une logique de pertinence clinique, à offrir aux jeunes et leur famille, un service plus rapidement et ainsi contribuer aux efforts visant la réduction du nombre de signalements.

À cet effet, plusieurs nouveaux services ont vu le jour dans la dernière année. Ces services se sont développés avec la vision voulant qu'il est primordial de soutenir et d'outiller nos jeunes et les familles le plus rapidement et le plus près possible du lieu où se vivent les difficultés. À titre d'exemple, le programme d'intervention brève et intensive offre dans un délai de moins de 30 jours, des services de réadaptation sous forme d'interventions brèves et intensives à des jeunes de 6 à 12 ans présentant des problèmes d'ordre relationnel, comportemental et d'adaptation sociale ainsi qu'à leur famille, et ce, dans leurs divers milieux de vie (école, maison, communauté). Ce programme leur permet d'apprendre concrètement des façons de faire pour développer leurs habiletés, développer leur confiance et vivre des succès.

Bien que le CISSS de l'Outaouais soit toujours en amélioration continue afin de consolider la prestation de soins et services de qualité et sécuritaires, il n'est certes pas le seul à assurer le filet social autour de nos jeunes vivant en contexte de grande vulnérabilité. En

effet, le milieu scolaire et les différents organismes communautaires font partie intégrante de l'environnement social qui compose avec la cellule familiale.

Depuis les dernières années, des ententes spécifiques ont été contractées avec différents organismes communautaires afin d'assurer une offre de services diversifiée et complémentaire à la clientèle. À titre d'exemple, le développement d'un camp d'été régional adapté aux besoins de jeunes multiproblématiques permet chaque année à des jeunes de vivre une expérience normalisante dans un contexte protégé. De plus, nous avons des ententes avec de nombreuses maisons de la famille et avec trois centres de pédiatrie sociale qui ont mis en place une programmation afin d'accompagner nos familles vulnérables qui sont soutenues par des intervenants œuvrant dans un contexte de négligence.

Bien que des services soient offerts par ces différents milieux pour nos jeunes et leur famille, force est de constater que des arrimages doivent être consolidés afin que ceux-ci soient développés de façon concertée et selon des besoins identifiés comme étant prioritaires au développement optimal du jeune.

À cet effet, nous appuyons la recommandation faite par la commission visant un financement de base pour les organismes communautaires, mais nous souhaiterions aller plus loin et permettre que cette recommandation tienne compte de la nécessité de la mise en place d'une concertation avec tous les acteurs concernés par l'offre de services aux jeunes et leur famille afin que les services à offrir soient adaptés aux besoins identifiés par les différents CISSS/CIUSSS et répondent aux besoins des communautés selon leur couleur locale.

2. Intervention interdisciplinaire dans un contexte de négligence (PAPFC)

Deuxièmement, notre région compte un grand taux de négligence qui est, par ailleurs, le motif de compromission le plus signalé en Outaouais. Selon les résultats de l'entente de gestion 2018-19, l'Outaouais avait un taux de prises en charge en protection de la jeunesse pour des cas de négligence de 10.12 jeunes par 1000 alors que la cible 2019-20 visait un taux de 9.46 jeunes.

Le programme d'aide personnelle, familiale et communautaire appelé communément PAPFC², est un programme très bien développé dans notre région et soutenu par des chercheurs chevronnés du milieu universitaire. Nous travaillons de concert avec bon nombre d'organismes communautaires afin d'assurer le filet social de nos jeunes et de leur famille. Du dépistage est fait systématiquement pour recueillir les besoins des enfants. Nous avons même dépêché une équipe complète en négligence dans les locaux de la pédiatrie sociale de Gatineau pour favoriser les liens de collaboration autour d'une clientèle qui est souvent difficile à rejoindre dans un milieu plus institutionnel.

Nous avons également assuré à l'interne un noyau plus centré sur les besoins de cette clientèle en regroupant les équipes qui travaillent en développement de l'enfant 0-5 ans avec les équipes qui travaillent dans un contexte de négligence. De cette façon, nous voulons systématiser davantage le dépistage des problématiques reliées au développement et y dépêcher les bons intervenants au bon moment afin de réduire les situations pouvant mener à de la négligence.

Alors que cette approche donne de bons résultats pour les jeunes et les familles qui en bénéficient, elle en demeure une de nature plutôt psychosociale. En effet, ces familles ne répondent pas à l'approche SIPPE, mais parfois elles sont maintenues en SIPPE, car l'équipe interdisciplinaire qui compose ce service de prévention est souhaitable et bénéfique pour les familles en négligence. Comme il est connu que l'approche en négligence est la bonne pour celles-ci, il serait important de consolider les équipes dédiées à ce programme via l'ajout de professionnels variés (infirmières, nutritionnistes, etc.).

Nous souhaiterions donc faire reconnaître l'intervention interdisciplinaire dans un contexte de négligence, tel le PAPFC, et bonifier de 10 ETC les équipes œuvrant en contexte de négligence, avec des intervenants diversifiés afin de promouvoir une approche systémique qui tienne compte de l'ensemble des besoins des jeunes et de leur famille qui sont suivis par ce genre de programme.

3. Formation universitaire et collégiale

Le 3^e enjeu concerne la pénurie de la main-d'œuvre qui est très présente dans notre région et touche bon nombre de titres d'emploi (travailleurs sociaux, psychoéducateurs,

éducateurs, techniciens en éducation spécialisée, etc.). Alors que nous mettons en place de nombreuses actions nous permettant d'être attractifs, nous remarquons que les jeunes intervenants qui sortent de nos institutions scolaires sont facilement dépassés par la réalité de nos milieux. Les programmes d'orientation pour nos nouveaux intervenants ne répondent pas à leurs besoins et ceux-ci réclament du soutien afin de pouvoir bien faire leur travail pour répondre aux besoins des jeunes et des familles.

Pour les éducateurs qui œuvrent auprès des jeunes qui sont placés en centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation (CRJDA), cela se traduit par un taux de roulement du personnel assez important. Cette réalité nous confirme que l'expertise de la protection de la jeunesse est un joyau à polir et qu'il est impératif de mettre tous les acteurs ensemble afin de trouver une solution adéquate. À cet effet, des spécialistes en activités cliniques ont été mis à contribution pour soutenir notre personnel œuvrant en CR. Par exemple, nos jeunes qui résident en CRJDA sont en processus de réadaptation intensive et ont un profil particulier nécessitant des approches inspirées des bonnes pratiques chez notre personnel. Des formations sur les traumatismes complexes et la prévention de la violence sont offertes aux intervenants œuvrant auprès de ces jeunes afin que les méthodes d'intervention soient les meilleures et selon les données probantes. Nous avons d'ailleurs mis en place le programme *Pingouin* développé par Boscoville dans notre centre pour les 6-12ans qui ont des problèmes d'attachement et qui ont un grand besoin d'encadrement.

Étant donné que ces approches donnent des résultats positifs avec nos jeunes, il serait fort intéressant que les futurs intervenants appelés à travailler auprès de jeunes en difficulté reçoivent cette formation à même leur cursus scolaire. Nous savons tous que les besoins de la clientèle sont en évolution constante et les cours offerts pour former nos intervenants devraient y être adaptés en y intégrant les approches à privilégier selon les meilleures pratiques, soit celles donnant les meilleurs résultats avec nos jeunes qui vivent ce genre de difficulté d'adaptation.

Nous pensons donc qu'il serait approprié que des éléments de base dont l'approche sur les traumatismes complexes ainsi que les cours sur la prévention à la violence par des méthodes de pacification tel OMÉGA soient intégrés dans les

formations universitaires et collégiales afin que nous recevions des finissants dans nos différents milieux qui soient au même niveau en termes de pratique clinique.

4. Mixité de la clientèle en hébergement (CRJDA)

La 4^e réalité est la mixité de la clientèle. C'est un phénomène que nous vivons de plus en plus intensément dans nos milieux d'hébergement. Alors que des jeunes vivant avec des problèmes de santé mentale ou avec des déficiences intellectuelles sont intégrés dans nos différents CRJDA, nous sommes tous d'accord pour dire que ce n'est pas toujours le meilleur milieu pour le jeune qui doit être hébergé. Pourquoi? Parce que la mixité des problématiques implique une offre de services variés et l'expertise des intervenants devient difficile à centrer.

Nous souffrons d'une absence de diversité de ressources d'hébergement dans la région. L'analyse de nos besoins en hébergement démontre que nous sommes en déficit de lits en termes de besoin pour les jeunes souffrant de santé mentale, de déficience intellectuelle, de spectre de l'autisme et de multiproblématique. Nous devons donc diversifier les offres d'hébergement, et ce, dans chacun des territoires afin que le pairage réponde aux besoins du jeune.

Des projets sont en cours afin de développer des milieux plus adaptés et répondant aux besoins de nos jeunes. Entre autres, nous explorons le développement de lits dédiés en santé mentale et aussi pour des cas de TSA plus graves. Nous travaillons par ailleurs de concert avec nos collègues des autres directions pour réussir à faire une analyse qui répondra aux nouvelles réalités de nos jeunes à desservir et au nombre de lits requis. Nous devons constamment nous adapter en fonction de l'évolution des enjeux de société et de leurs impacts sur nos jeunes.

Nous souhaitons donc diversifier notre offre de services en termes d'hébergement pour qu'elle réponde aux besoins de la clientèle jeunesse sur notre territoire.

5. Élargir l'accessibilité au PQJ

Enfin, la transition à la vie adulte est une réalité sur laquelle nous souhaitons attirer votre attention. Bon nombre de jeunes arrivent à l'aube de leurs 18 ans avec un parcours très instable et un pauvre filet social. Nous travaillons avec ces jeunes qui, à l'entrée vers l'âge

adulte, doivent devenir autonomes rapidement, et ce, avec peu de soutien. Ils sont très à risque de se retrouver dans mode de vie adulte précaire. La prévention à l'itinérance est un enjeu de taille et nos services sont peu adaptés en ce sens. Par exemple, un jeune qui est suivi en santé mentale jeunesse par un pédopsychiatre doit être référé, dès ses 18 ans, à un psychiatre adulte. Cette période de transition risque d'entraîner un bris de services et une rupture du lien de confiance avec l'intervenant privilégié, ce que nous cherchons à éviter.

Planifier la transition à la vie adulte c'est aussi adapter des services adultes à la réalité des jeunes de 18 ans qui n'ont pas la maturité d'être plongés dans un service complètement adulte sans encadrement. La transition vers l'âge adulte ne se travaille pas uniquement dans le réseau de la santé, il est important que les autres acteurs autour du jeune soient sensibilisés à sa réalité. Par exemple, il n'y a plus de préparation au travail, les écoles offrent de moins en moins des programmes pour les emplois manuels, des stages techniques. Et pourtant, c'est aussi ça la transition vers l'âge adulte.

Le CISSS de l'Outaouais a cependant commencé à développer des services en prenant en considération la tranche d'âge 16-25 ans. C'est le cas pour le programme des premiers épisodes psychotiques, pour certaines cliniques ITSS jeunesse et pour le service de dépendance. Nous attendons avec impatience de pouvoir mettre en place des aires ouvertes afin de consolider l'ensemble de services pour nos jeunes 16-25 ans, et travaillons le développement de nos services en préparation à cette perspective.

Le programme de qualification des jeunes (PQJ) quant à lui, permet à certains jeunes de faire face aux nombreux défis qui les attendent en société lors de la transition à la vie adulte. Les éducateurs qui les accompagnent intensivement développent des liens de confiance avec ces jeunes et les aident à développer leur boîte à outils pour favoriser leur autonomie. Ces jeunes travaillent à mettre à exécution leur projet de vie et acquérir un sentiment de confiance et l'estime de soi nécessaires afin de poursuivre leur route dans le monde des adultes. Les jeunes ressortent de ce programme transformés et prêts à affronter leurs nouvelles responsabilités. Les succès vécus dans notre région nous amènent à dire que ce programme devrait être étendu à plus de jeunes permettant ainsi à la société de gagner des adultes plus autonomes pouvant contribuer à la vie avec leurs nombreux talents.

En complémentarité avec les services actuels dans notre organisation, nous souhaiterions la mise en place d'un mécanisme formel et obligatoire pour les secteurs intersectoriels afin de soutenir la transition vers la vie adulte pour l'ensemble des 15-16 ans et ainsi aller plus loin que d'élargir les critères du programme PQJ.

En conclusion, et parce que l'avenir de notre société repose sur nos enfants, nous souhaitons grandement contribuer, dans une vision d'amélioration continue, au développement et au bien-être des jeunes et des familles aux prises avec des difficultés, et ce, dans une logique d'accessibilité aux services, de fluidité des trajectoires, d'offre de services intégrés, de qualité et efficaces.

Josée Fillion, Présidente-directrice générale, CISSS de l'Outaouais

Martine Bilodeau, Directrice des programmes jeunesse, CISSS de l'Outaouais

5 juin 2020

Le courriel attestant que vous avez lu et que vous êtes d'accord avec le contenu du document tient lieu de signature. Vous acceptez du même coup que ce document soit déposé en preuve.