



Association des
centres jeunesse
du Québec



**CADRE DE RÉFÉRENCE À L'ÉLABORATION D'ENTENTES
POUR UN MEILLEUR PARTAGE
DES RESPONSABILITÉS CJ – CRDI**

NOVEMBRE 2005

Remerciement

Nous tenons à remercier les membres du comité qui ont participé aux travaux de rédaction et de consultation :

Pour les CRDI :

Pierre Cloutier, directeur général, Fédération québécoise des centres de réadaptation en déficience intellectuelle
René Grenier, consultant et représentant du groupe des établissements de Montréal
Lucie Leduc, directrice générale, Centre du Florès

Pour les CJ :

Pierre Lamarche, remplacé en cours de mandat par :
Jean-Pierre Hotte, directeur général, Association des centres jeunesse du Québec
Marie-Sylvie Bêche, directrice générale, Centre jeunesse du Bas-Saint-Laurent
Richard Desrochers, directeur général, Centre jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec
Camil Picard, directeur général, Centre jeunesse de la Montérégie

Ce document est disponible à la section publications du site Web des deux associations :

www.fqcrdi.qc.ca

www.acjq.qc.ca

Table des matières

Préambule	1
1. Contexte et objectifs	2
2. Principes directeurs	2
3. Mission respective des CJ et des CRDI	3
4. Clientèle visée par l'entente	4
5. Fonctionnement du protocole	7
6. L'offre de service	16
7. Règlement des litiges	21
Annexe 1	
Partage des responsabilités :	
cas connus du CRDI	22
cas inconnus du CRDI	28
après décision de compromission	31
Annexe 2	
Loi sur la protection de la jeunesse	33
Annexe 3	
Grille pour établir la priorité dans la distribution des services	34
Liste des abréviations	40

Préambule

Avec l'entrée en vigueur de la Loi 25 et bientôt les précisions apportées à la LSSS suite au projet de Loi 83, la présente entente tient compte des nouveaux rôles dévolus, notamment, aux centres de santé et de services sociaux (CSSS) ainsi qu'aux agences de développement de réseaux locaux de santé et de services sociaux (ADRLSSS). Ces modifications législatives invitent les établissements à convenir de projets cliniques prenant appui sur l'évaluation des besoins de la population.

La présente entente ne remplace pas les projets cliniques des CSSS mais vient appuyer cette démarche en précisant, notamment, le rôle et les responsabilités des centres jeunesse (CJ) et des centres de réadaptation en déficience intellectuelle (CRDI) auprès des enfants et adolescents présentant une déficience intellectuelle, un trouble envahissant du développement (TED) ou un retard global de développement.

Un meilleur arrimage entre établissements à vocation régionale spécialisée ne peut que contribuer à une meilleure réponse aux besoins des clientèles vulnérables et favoriser ainsi une meilleure concertation avec, entre autres, les CSSS.

Par ailleurs, la présente entente reconnaît les rôles importants que les agences sont appelées à exercer. Les CJ et les CRDI s'attendent à ce que les agences pratiquent un rôle de promotion, un rôle de soutien, un rôle de contribution afin que le protocole s'actualise dans les meilleures conditions et ce, dans chacune des régions du Québec.

Afin de faciliter vos négociations et la mise en place du présent protocole, son entrée en vigueur devrait prendre effet à la date de la signature ou à une date subséquente. Cette entente ne viserait donc que les enfants et jeunes dont la demande d'accès est postérieure à la signature du protocole.

Pour ce qui est des clientèles déjà desservies par les CJ ou les CRDI et qui bénéficieraient d'une meilleure collaboration entre les deux établissements, nous vous invitons à amorcer une démarche conjointe auprès de votre agence de développement afin d'améliorer la situation de ces clients déjà desservis par l'un ou l'autre des établissements.

La présente proposition de cadre de référence entre les CJ et les CRDI constitue une entente minimale entre les établissements. Si les gestionnaires de ces établissements désirent augmenter le nombre de sujets sur lesquels la collaboration inter-établissements devrait s'appliquer, ceux-ci sont tout à fait libres de les ajouter au protocole de base proposé.

Les parties signataires s'entendent pour qu'en octobre 2006, le comité qui a rédigé le présent protocole, procède à une évaluation quantitative et qualitative de son implantation dans les régions du Québec. Le ministère de la Santé et des Services sociaux, de même que les Agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux, seront invités à participer à cette évaluation et le rapport en découlant sera formellement déposé à toutes les parties.

L'accessibilité, la continuité et la qualité des services aux jeunes ne seront meilleures que si l'ensemble des acteurs, c'est-à-dire, les intervenants terrains et gestionnaires, conviennent de collaborer et de s'entraider pour le mieux-être de leurs usagers.

1. Contexte et objectifs

Depuis plusieurs années, les centres jeunesse (CJ) et les centres de réadaptation en déficience intellectuelle (CRDI) ont développé différentes modalités de collaboration. Néanmoins, de nombreuses difficultés persistent encore et ce, dans plusieurs régions du Québec.

Qui plus est, plus récemment, certains éléments de l'environnement sont venus apporter tantôt des modifications, tantôt des précisions quant aux zones de collaboration nécessaires entre ces deux partenaires du réseau.

Ainsi, en 2001, le MSSS précise ses orientations en matière d'organisation de services pour les personnes présentant une déficience intellectuelle : «De l'intégration sociale à la participation sociale». En 2002, le MSSS clarifie les perspectives au sujet des personnes présentant un trouble envahissant du développement : «Un geste porteur d'avenir».

Plus récemment, en 2004, on observe le dépôt du rapport du comité sur le continuum des services spécialisés aux enfants, aux jeunes et aux familles : «De la responsabilité à la complicité». Celui-ci présente des attentes importantes en regard des collaborations inter-établissements, notamment entre les CJ et les CRDI.

Les modifications et orientations apportées par le contexte de la loi 25 ajoutent également à la nécessité de réviser nos modes de collaboration et de se doter d'un cadre de référence clarifiant et facilitant celle-ci et ce, dans toutes les régions du Québec.

Le présent document vise donc à proposer un cadre minimal de collaboration entre les CJ et les CRDI. S'appuyant sur des principes directeurs clairs et partagés ; clarifiant les missions respectives, les clientèles visées, les mécanismes d'accès, l'offre de services, les zones de collaboration, les champs de responsabilités ainsi que les mécanismes de solutions face aux difficultés rencontrées ; les CJ et les CRDI s'engagent au développement d'ententes dans chacune des régions du Québec, s'inspirant du présent cadre de référence. Ces ententes pourront donc être bonifiées, améliorées, mais ne devraient pas s'établir en deçà du seuil convenu dans ce cadre de référence.

2. Principes directeurs

- La personne présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement a droit à l'intégrité physique et morale, à la protection, à l'aide, aux conseils et à l'assistance.
- Les parents sont les premiers responsables du développement de leur enfant. Nos services supportent et renforcent cette responsabilité par le développement des compétences parentales, la participation des proches et de la communauté.
- La clientèle qui nous est commune est la raison d'être de la présente entente.

- Nous devons assurer à l'enfant, au jeune et à ses parents une réponse adaptée à leurs besoins et caractéristiques, en continuité et en complémentarité. Aucun enfant, jeune ou parent ne devra se retrouver «entre deux chaises».
- La sécurité, le développement des enfants, leur intégration et leur participation sociale constituent les fondements de l'organisation conjointe des services. Nous sommes conjointement et solidairement responsables des services à leur rendre.
- Le plan de services individualisé (PSI) est la pierre angulaire d'une nécessaire coordination de services.
- Le directeur de la protection de la jeunesse (DPJ) n'étant pas prestataire de services, les deux établissements concernés s'impliquent, dans le respect de leur mission, dans la dispensation des services aux enfants et aux jeunes en besoin de protection. Les expertises mutuelles sont connues, reconnues et valorisées.
- L'entente de collaboration doit s'appliquer à l'ensemble des régions du Québec.

3. Mission respective des CRDI et des CJ

3.1 La mission des CRDI

La mission des CRDI s'inscrit dans un contexte légal. L'article 84 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., Chapitre S-4.2) confirme cette mission :

« La mission d'un CRDI est d'offrir des services d'adaptation ou de réadaptation et d'intégration sociale à des personnes qui, en raison de leur déficience intellectuelle (...) requièrent de tels services, de même que des services d'accompagnement et de support à l'entourage de ces personnes.

À cette fin, l'établissement qui exploite un tel centre reçoit, sur référence, les personnes présentant une déficience intellectuelle; il s'assure que leurs besoins soient évalués et que les services requis leur soient offerts à l'intérieur de ses installations ou dans leur milieu de vie, à l'école, au travail ou à domicile ou, si nécessaire, il s'assure qu'elles soient dirigées le plus tôt possible vers les centres, les organismes ou les personnes les plus aptes à leur venir en aide. »

Le document d'orientation et le plan d'action ministériel pour les personnes qui présentent un trouble envahissant du développement confient aux CRDI des responsabilités spécifiques de services pour cette clientèle¹. Il reçoit donc la grande majorité de sa clientèle, mais non exclusivement, sur référence des CSSS (1^{ère} ligne) pour une intervention spécialisée (2^e ligne).

¹ Ministère de la Santé et des Services sociaux. *Pour faire les bons choix – Un geste porteur d'avenir – Des services aux personnes présentant un trouble envahissant du développement, à leurs familles et à leurs proches*, Québec, MSSS, 2003.

3.2 La mission des CJ

Les missions du Centre jeunesse recouvrent celles attribuées à un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse (LSSSS, art. 82) ainsi que certains aspects de celle dévolue à un centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation (LSSSS, art. 81 et art. 86, 4^e alinéa).

La mission d'un CPEJ est d'offrir des services de nature psychosociale, y compris des services d'urgence sociale, requis par la situation d'un jeune en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse et de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents, ainsi qu'en matière de placement d'enfants, de médiation familiale, d'expertise en Cour supérieure sur la garde d'enfants, d'adoption et de recherche sur les antécédents biologiques.

La mission d'un centre de réadaptation pour jeune en difficulté d'adaptation est d'offrir des services d'adaptation ou de réadaptation et d'intégration sociale à des jeunes qui, en raison de leurs difficultés d'ordre comportemental, psychosocial ou familial requièrent de tels services. À cette fin, l'établissement qui exploite un centre de réadaptation pour jeune en difficulté d'adaptation s'assure que leurs besoins soient évalués et que les services requis leur soient offerts à l'intérieur de ses installations ou dans leur milieu de vie ou, si nécessaire, s'assure qu'ils soient dirigés le plus tôt possible vers les centres, organismes ou les personnes les plus aptes à leur venir en aide.

4. Clientèle visée par l'entente

De façon générale, la présente entente vise, à titre de client, le réseau partenaire puisqu'elle fait obligation à chacun des deux réseaux signataires, celui des CRDI et celui des CJ, d'agir sur demande comme consultant ou expert auprès de son vis-à-vis.

De façon spécifique, est visé par la présente entente tout enfant de moins de 18 ans présentant ou soupçonné de présenter une déficience intellectuelle, un retard global de développement, ou un trouble envahissant du développement, et dont la situation est signalée au directeur de la protection de la jeunesse pour l'un ou l'autre des motifs prévus aux articles 38 et 38.1 de la LPJ (cf. annexe 2), ainsi que ceux dont la situation est prise en charge par le directeur provincial (D.P.) en vertu d'une des dispositions de la Loi sur le système de justice pénal des adolescents (LSJPA)

Soupçonné :

Le jeune soupçonné de l'une ou l'autre des trois problématiques visées n'a pas encore été évalué par un professionnel capable de confirmer ou d'infirmer les soupçons des intervenants. Lorsque cette situation survient dans le cas d'un adolescent, le CRDI doit être prévenu au moins 18 mois avant le 18^e anniversaire de ce jeune et ce, afin d'assurer une transition la plus harmonieuse possible. Le CJ devra, à compter de cette date, obtenir un diagnostic de déficience intellectuelle ou de trouble envahissant du développement, si tel est le cas et travailler de

concert avec le CRDI pour déterminer si ce jeune devra bénéficier de services spécialisés de réadaptation.

N.B. Les enfants « négligés » dû à la déficience intellectuelle de leurs parents, ne sont pas traités dans le cadre de ce protocole. Devant cette situation, le CJ fera appel aux services psychosociaux du CSSS afin d'aider les parents en difficulté et ce dernier interpellera le CRDI si les parents concernés pourraient bénéficier de services de réadaptation, lorsque les parents de l'enfant signalé ne sont pas clients du CRDI. Par ailleurs, dans l'éventualité où les parents sont des usagers des CRDI, alors une collaboration pourra être développée afin de circonscrire, de la meilleure façon possible, le sens à donner aux suites de l'intervention.

Déficience intellectuelle (DI) :

La déficience intellectuelle est une incapacité caractérisée par des limitations significatives du fonctionnement intellectuel et du comportement adaptatif qui se manifeste dans les habiletés conceptuelles, sociales et pratiques. Cette incapacité survient avant l'âge de 18 ans.²

Le ministère de la Santé et des Services sociaux estime que 3% de la population présente une déficience intellectuelle et qu'environ 0,5% pourrait requérir des services spécialisés d'un CRDI (MSSS, 2001).

Retard global de développement :

Le retard s'exprime par l'état d'un enfant qui se développe plus lentement que les autres enfants du même âge. Le diagnostic de retard global de développement est généralement associé à l'enfant de moins de six ans qui accuse un retard significatif par rapport à son âge chronologique dans la plupart des sphères de son développement : motricité, cognition, développement socio-émotionnel, communication et autonomie. Ce retard se caractérise entre autres par des limitations significatives du fonctionnement intellectuel et du fonctionnement adaptatif. Les retards qui perdurent au-delà de l'âge de six ans indiquent généralement la présence d'incapacités intellectuelles. S'il n'est pas négligé, un retard peut être comblé.

Trouble envahissant du développement (TED) :

Les troubles envahissants du développement décrivent des problèmes particuliers qui affectent l'ensemble du développement de l'enfant, notamment sur les plans cognitif, social, affectif, intellectuel, sensoriel et en matière d'acquisition du langage. Plus spécifiquement, les troubles envahissants du développement sont caractérisés par des déficiences majeures reliées à trois aspects du développement :

- les interactions sociales ;
- la communication verbale et non verbale ;
- les intérêts et les comportements qui présentent un caractère restreint, stéréotypé et répétitif.

Un diagnostic d'autisme implique que les déficits se manifestent avant l'âge de 3 ans, qu'ils sont intégrés dans le fonctionnement de la personne et présents de façon presque constante³.

² Selon l'American Association on Mental Retardation (AAMR, 2003).

Compte tenu de leur profil de développement différent de celui des enfants présentant un trouble autistique classique, les enfants avec un trouble envahissant du développement sans déficience intellectuelle peuvent montrer des signes menant au diagnostic à un âge plus avancé⁴. Cette population se compose en partie de personnes qui répondent aux critères DSM-IV de l'autisme, tout en ne présentant pas de déficience intellectuelle, et en partie d'enfants ou d'adolescents correspondant aux critères DSM-IV du syndrome d'Asperger.

Les personnes présentant un TED sans DI entrent dans le réseau au même âge que les autres personnes présentant un trouble envahissant du développement car on ne peut les distinguer des autres TED. Cependant, lorsqu'ils présentent le syndrome d'Asperger, c'est davantage vers l'âge de 4-6 ans. Les parents des enfants atteints du syndrome d'Asperger s'inquiètent rarement entre 2 et 5 ans, au contraire les enfants font la fierté des parents. Les difficultés apparaissent avec l'accroissement de la demande sociale (garderie ou école).

La famille et l'entourage :

La politique ministérielle mentionne que la famille de la personne peut requérir des services du CSSS, notamment dans le cadre du programme « soutien à la famille » et du CRDI, pour ses propres besoins sans pour autant être considérée comme un client identifié. Lorsque la famille est soutenue par le CRDI, dans ses interventions auprès de la personne, elle est considérée comme partie prenante de l'intervention. Le client ou usager des services demeure alors la personne qui est la pierre angulaire de l'organisation des services.

Quant à l'entourage, il comprend la famille élargie et les différentes personnes avec lesquelles la personne interagit. Il s'agit donc de ses environnements sociaux plus ou moins immédiats qui évolueront selon son âge et ses besoins et auxquels elle contribuera positivement dans des relations basées sur des notions de respect et de compréhension mutuelle. Elle s'y créera un réseau social qui saura lui apporter valorisation, soutien et protection.

N.B. : Afin d'en alléger la lecture, on utilisera dans la suite de ce texte l'expression « jeunes visés par le protocole » pour désigner la clientèle décrite à la présente section à savoir « tout enfant de moins de 18 ans présentant ou soupçonné de présenter une DI, un retard global de développement ou un TED, et dont la situation est signalée au directeur de la protection de la jeunesse pour l'un ou l'autre des motifs prévus aux articles 38 et 38.1 de la LPJ ».

³ Ministère de la Santé et des Services sociaux (2003). Un geste porteur d'avenir. Des services aux personnes présentant un trouble envahissant du développement, à leurs familles et à leurs proches. Gouvernement du Québec. Québec.

⁴ Mottron, L. et S. Fecteau (2001). « Les transformations développementales dans les troubles envahissants du développement sans déficience », Prisme n°34, Montréal, Éditions de l'Hôpital Sainte-Justine, p. 140 à 151

5. Fonctionnement du protocole

5.1 Activation et désactivation

Le signalement au DPJ de la situation d'un jeune visé par le protocole (section 4) par un intervenant du CRDI ou par toute autre personne déclenche l'activation du protocole.

Le protocole est désactivé quand le signalement n'est pas retenu par la DPJ ou, s'il est retenu, lorsqu'au terme de l'évaluation de la situation par la DPJ, la sécurité et le développement du jeune ne sont pas déclarés compromis.

Le protocole est également désactivé lorsque les résultats de l'évaluation d'un jeune visé par le protocole démontrent que les soupçons de présence de DI, de TED ou de Retard Global de Développement ne sont pas fondés.

5.2 Partage des responsabilités ⁵

L'actualisation du protocole suppose la nomination, dans chaque centre concerné, d'un répondant à son application. L'objectif poursuivi par la création de cette fonction est celui de simplifier au maximum les lignes de communication entre les intervenants des deux réseaux et ainsi éviter qu'ils aient à connaître l'organigramme de leur partenaire pour pouvoir appliquer, dans chaque situation, les dispositions du protocole. En ce sens, le répondant à l'application du protocole n'est investi d'aucune autorité particulière, et ne peut en aucune façon envahir ou supplanter le pouvoir décisionnel des cadres en place dans son établissement. Le mandat qui lui est confié est celui de diriger toute demande provenant du partenaire vers la ressource concernée dans son établissement.

Ces répondants assument les fonctions générales suivantes :

- assurent dans leur établissement la circulation de l'information nécessaire au bon fonctionnement du protocole ;
- guident l'évolution des dossiers pour lesquels on a activé le protocole CJ-CRDI ;
- assurent l'interface entre le CJ et le CRDI, notamment en voyant avec leur homologue à régler les problèmes qui peuvent gêner le bon fonctionnement du protocole.

De plus, les responsabilités spécifiques suivantes leur sont confiées :

le répondant du CRDI

- agit comme personne ressource et soutien la démarche de tout employé du CRDI qui se propose de signaler une situation à la DPJ ;
- sur demande, agit comme consultant auprès de l'intervenant à la RTS afin de l'aider à mieux comprendre l'impact d'une problématique de DI, de retard global de développement ou de TED dans la situation signalée à la DPJ ;
- avec le concours du répondant du CJ, il voit à résoudre tout conflit entourant la décision de l'intervenant RTS de ne pas retenir le signalement effectué par un intervenant du

⁵ On trouvera à l'annexe 1 un tableau synthèse des responsabilités confiées aux répondants et aux intervenants des deux établissements à chaque étape de l'intervention de la DPJ dans le dossier d'un jeune.

- CRDI, ou celle de l'intervenant à l'évaluation de ne pas déclarer compromis la sécurité et le développement d'un jeune signalé par un intervenant du CRDI ;
- contacte, au besoin, le répondant CJ pour l'informer que la situation d'un jeune dont le signalement a été retenu mais n'a pas encore été évalué, se détériore ;
 - lorsque, en cours d'évaluation par la DPJ d'un signalement retenu, des décisions doivent être prises pour des services spécialisés à un jeune inconnu des CRDI mais présentant une DI, un retard global de développement ou un TED, il voit à clarifier le type de services qui peuvent être donnés en regard de la problématique présentée ;
 - de la même façon, il s'assure que soient évalués les besoins en services spécialisés des cas de jeunes, inconnus des CRDI mais présentant une DI, un retard global de développement ou un TED, et dont la sécurité et le développement ont été déclarés compromis par le D.P.J ;
 - au besoin, il participe à la rencontre d'orientation⁶ des cas dont la sécurité et le développement ont été déclarés compromis au terme de l'évaluation du DPJ ;
 - il pilote, dans son établissement, le traitement de toute demande d'hébergement d'un jeune présentant une DI, un retard global de développement ou un TED, adressée par le personnel des centres jeunesse.

le répondant du CJ

- agit sur demande comme consultant auprès de son homologue du CRDI dans les situations où un membre du personnel du CRDI envisage de signaler la situation d'un jeune à la DPJ ;
- fait évaluer **à l'aide d'outils convenus** par un professionnel reconnu⁷ tout jeune dont la situation a été signalée à la DPJ et que l'on soupçonne de présenter une DI, un retard global de développement ou un TED. **N.B. : dans les cas où le problème soupçonné est un TED, il s'assure de faire confirmer les opinions professionnelles par un médecin ;**
- avec le concours du répondant du CRDI, il voit à résoudre toute divergence entourant la décision de l'intervenant RTS de ne pas retenir le signalement effectué par un intervenant du CRDI, ou celle de l'intervenant à l'évaluation de ne pas déclarer compromis la sécurité et le développement d'un jeune signalé par un intervenant du CRDI ;
- après discussion avec l'intervenant RTS, il réfère, au besoin, au répondant CRDI les parents et l'enfant visé par le protocole dont la situation a été signalée au DPJ mais que l'on n'a pas retenue pour évaluation.

Par ailleurs, les intervenants au dossier assument, dans le cadre de la mise en application du présent protocole, les responsabilités suivantes :

l'intervenant du CRDI

- lorsqu'il se propose de signaler la situation d'un jeune à la DPJ, il se fait assister, au besoin, par le répondant du CRDI ;
- transmet, sur demande mais dans le respect de la réglementation relative à la confidentialité de l'information personnelle, à l'intervenant RTS, l'information permettant de traiter le signalement d'un jeune ;
- il informe le répondant du CRDI de la décision de l'intervenant RTS de ne pas retenir un signalement qu'il a effectué; s'il n'est pas d'accord avec cette décision, il en discute avec

⁶ La « Table d'orientation » selon l'expression connue pour les centres jeunesse.

⁷ Voir section 5.4 pour précisions au sujet de qui fait l'évaluation.

le répondant du CRDI afin que celui-ci tente de régler le désaccord avec son homologue du CJ ;

- contacte, au besoin, le répondant CRDI pour l'informer que la situation d'un jeune dont le signalement a été retenu mais n'a pas encore été évalué, se détériore ;
- il collabore avec l'intervenant en protection qui procède à l'évaluation de la situation, notamment en lui transmettant les rapports en sa possession qui peuvent faciliter la prise de décision quant à la compromission de la sécurité ou du développement de l'enfant.
N.B. : Dans les situations d'abus physiques ou sexuels, l'intervenant du CRDI a l'obligation de fournir toute l'information nécessaire demandée même sans l'autorisation des parents (LPJ, art. 36) ;
- il convient avec l'évaluateur du CJ d'une stratégie commune d'intervention lui permettant de poursuivre les interventions prévues au P.I. du jeune pendant que se poursuit l'évaluation, par la DPJ de la situation faisant l'objet d'un signalement ;
- par rapport à un signalement qu'il a effectué et qui a été retenu pour évaluation, il informe le répondant du CRDI de toute décision de non compromission avec la quelle il n'est pas d'accord afin que celui-ci tente de régler le désaccord avec son homologue du CJ ;
- il collabore au processus d'orientation des cas déclarés compromis au terme de l'évaluation par la DPJ, notamment en étant présent à la rencontre d'orientation et en participant au processus de décision sur le régime et les mesures applicables
- il participe à l'élaboration des mesures volontaires avec les parents et l'intervenant du CJ ; dans les cas où il y a judiciarisation, il livre son témoignage à la Cour lorsque requis
- si requis, il collabore à l'actualisation du P.S.I. selon les modalités convenues.

l'intervenant du CJ

- lorsque le signalement reçu concerne un jeune connu du CRDI, il communique avec l'intervenant du CRDI impliqué dans le dossier pour recueillir l'information concernant la situation du jeune signalé et il clarifie avec lui les actions à poser ;
- il communique à l'intervenant du CRDI la décision prise au terme du traitement du signalement à savoir le retenir ou non pour évaluation ;
- l'évaluateur du CJ et l'intervenant du CRDI clarifient ensemble la stratégie d'intervention à poursuivre pendant la durée de l'évaluation du signalement ;
- il communique à l'intervenant du CRDI la décision prise au terme de l'évaluation du signalement à savoir déclarer ou non la sécurité ou le développement du jeune compromis ;
- lorsqu'il y a déclaration de compromission, il révisé avec l'intervenant du CRDI la stratégie commune d'intervention s'il y a lieu, lui explique les activités de l'étape orientation et l'invite à y participer ;
- au cours du processus d'orientation, il fait ses recommandations quant au régime sous lequel la protection de l'enfant doit s'articuler ; dans le cas de mesures volontaires, il tient compte des opinions de l'intervenant du CRDI dans l'élaboration de l'entente conclue avec les parents ; il en tient également compte au moment de formuler ses recommandations au juge dans les cas de mesures ordonnées ;
- à l'étape de l'application des mesures, il travaille en concertation avec l'intervenant du CRDI à la réalisation du P.S.I établi ;
- coordonne le P.S.I. à moins que les partenaires n'en conviennent autrement ;
- lorsque que des services de réadaptation du CJ, sont impliqués, l'intervenant de réadaptation cherche à établir une relation de confiance avec le jeune, afin de pouvoir l'accompagner de manière intense dans un vécu éducatif partagé et il orchestre autour

du jeune un cadre de vie qui lui fournira un milieu propice à l'expérience d'attitudes et de comportements appropriés.

- Les intervenants du CRDI et du CJ vérifient si le CSSS est impliqué ou devrait l'être dans le processus. À titre d'exemple, vérifier si des services de répit pour des parents épuisés par la lourdeur du handicap de leur enfant, dans le cadre du programme « soutien à la famille », sont ou pourraient être offerts.

5.3 Cheminement

Définitions :

Les cas « connus »

Par « cas connus », nous entendons toute situation d'enfant signalé à la DPJ où l'enfant, un de ses parents ou les deux sont usagers de services des centres de réadaptation pour personnes présentant une déficience intellectuelle, et également ceux qui n'en bénéficient plus depuis moins de trois mois.

Les cas « inconnus »

Par « cas inconnus », nous entendons ici toute situation d'un jeune visé par le protocole où ce jeune, un de ses parents ou les deux résident sur le territoire desservi par un CRDI et qui s'inscrivent dans la mission du CRDI telle que formulée à la section 3 du présent protocole mais qui n'ont jamais été desservis par un CRDI, ou qui ne le sont plus depuis plus de 3 mois.

Par « cas inconnus », nous entendons aussi toute situation d'enfant signalée à la DPJ où l'enfant, un de ses parents ou les deux ont été, dans le passé, usagers de services des centres de réadaptation pour personnes présentant une déficience intellectuelle, mais qui n'en bénéficient plus.

Au cours de ces démarches, le CRDI et le CJ conviennent de vérifier si le cas est connu ou non du CSSS et assurer les liaisons et suivis nécessaires.

La « réception et le traitement des signalements » (RTS)

Dans le cadre de l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse, l'étape de la réception et du traitement du signalement débute au moment où le signalant entre en communication avec le DPJ ou une personne autorisée par le DPJ à recevoir et à traiter les signalements. L'objectif de cette opération est de décider si le signalement reçu doit être retenu ou non pour fin d'évaluation.

Un signalement est retenu lorsque l'information obtenue laisse croire que la sécurité ou le développement de l'enfant concerné pourrait être compromis. Un signalement n'est

pas retenu lorsque cette information ne permet pas au DPJ de croire que la sécurité ou le développement de l'enfant pourrait être compromis selon les termes des articles 38 et 38.1 de la LPJ.

Il appartient en exclusivité au DPJ et aux membres de son personnel qui y sont autorisés de déterminer la recevabilité d'un signalement

« L'évaluation »

L'évaluation dans le cadre de l'intervention en protection de la jeunesse est un processus professionnel dynamique qui, à partir d'un signalement retenu, comporte :

- La vérification des faits signalés;
- L'analyse de la situation de cet enfant en fonction de sa vulnérabilité, de la capacité de ses parents et de celles de son milieu en vue d'une prise de décision quant à la compromission ou non de la sécurité ou du développement, ou des deux, de l'enfant au sens des articles 38 et 38.1 de la Loi sur la protection de la jeunesse (cf. annexe 2);
- Globalement, l'évaluateur doit statuer sur la matérialité des faits, déterminer la vulnérabilité de l'enfant en fonction de son âge et de son état physique et mental, déterminer les capacités parentales et celles du milieu d'être support et ressource pour l'enfant et ses parents. Cette étape doit se réaliser dans un délai raisonnable et se terminer par la décision sur la compromission ou non de la sécurité ou du développement de l'enfant.

« L'orientation »

L'orientation dans le cadre de l'intervention en protection de la jeunesse s'inscrit dans la suite de l'étape évaluation. Cette étape prépare celle de la prise en charge et vise, à partir de l'ensemble des données recueillies, à :

- Préciser le diagnostic eu égard à la situation de compromission;
- Explorer les mesures applicables;
- Décider du choix du régime de protection (entente sur base volontaire ou judiciarisation) et des mesures;
- Évaluer la nécessité de faire un P.S.I. s'il y a plus d'un établissement impliqué dans la dispensation du service et identifier. Le cas échéant, l'intervenant à l'application des mesures assume la coordination du P.S.I. tant que la DPJ est impliquée dans le dossier.

L'étape orientation se divise en deux phases :

- Une première où l'évaluateur précise le diagnostic et explore les moyens applicables;
- Une deuxième où on procède au choix du régime (mesures volontaires ou mesures ordonnées par le tribunal) et des mesures de protection.

« L'application des mesures »

L'étape de l'application des mesures fait référence au traitement de la situation, Elle s'inscrit dans la suite de l'étape orientation et comprend l'ensemble des interventions faites auprès de la famille. Elle suppose également les interventions faites dans le cadre d'une collaboration entre établissements à l'intérieur de l'actualisation d'un PSI avec des dispensateurs de services pouvant s'impliquer dans la situation. Les interventions comportent des activités d'aide, de conseil et d'assistance selon la gravité de la situation et la motivation des usagers à s'impliquer dans le traitement de leurs problèmes. L'intervention vise essentiellement à résorber la situation de compromission dans les meilleurs délais, par les moyens convenus suite à une entente ou suite à une ordonnance du Tribunal.

Cette étape est aussi marquée par la révision de la situation qui engendre la fermeture du dossier uniquement lorsque la situation ne compromet plus la sécurité ou le développement de l'enfant.

Cheminement des cas « connus » et « inconnus » dans le contexte de la LSJPA

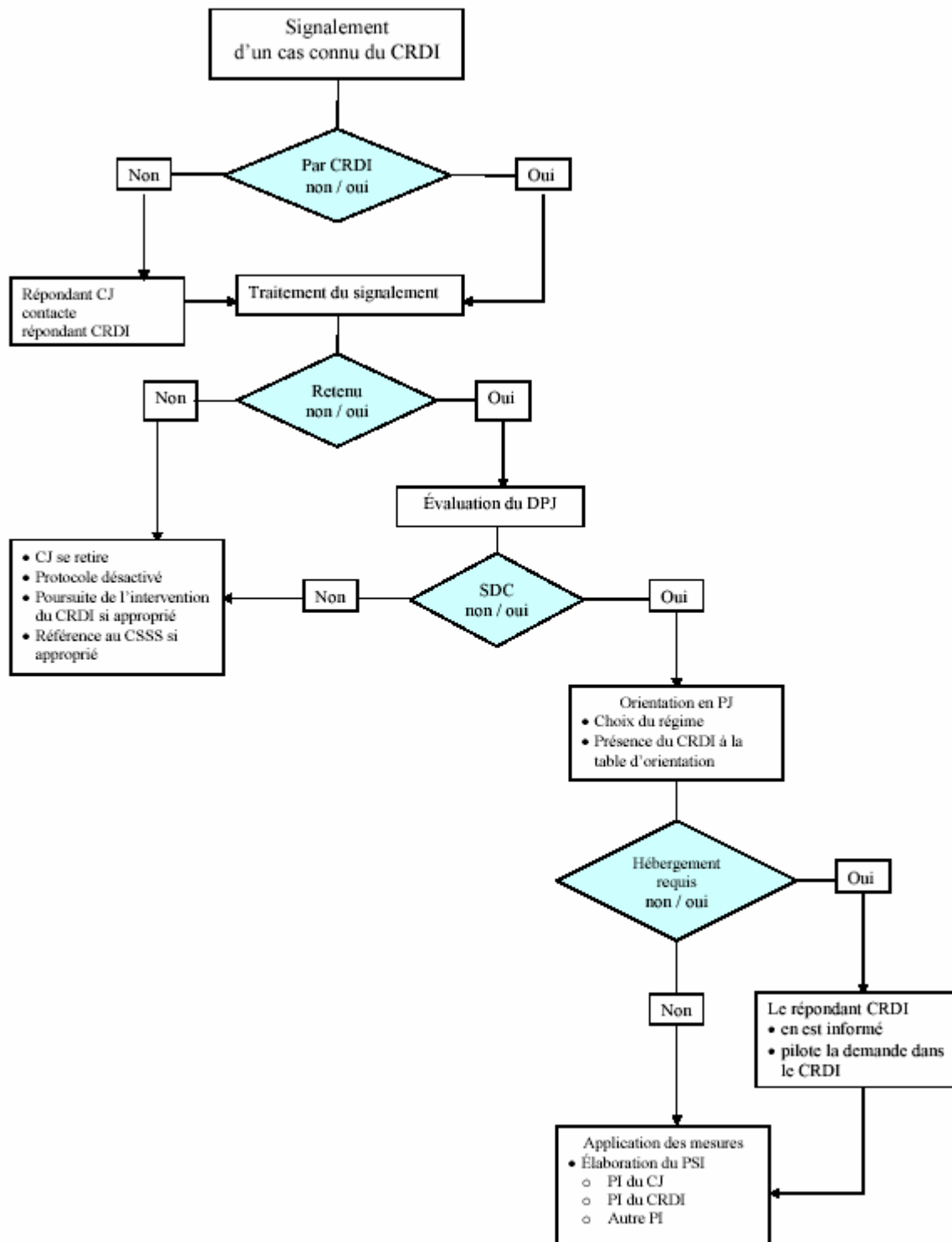
Les grands paramètres du cheminement des cas dans le contexte de la LPJ s'appliquent également aux cas des jeunes dont la situation est prise en charge par le DP en vertu des dispositions de la LSJPA.

Révision des situations de placement LSSSS d'une durée supérieure à un an (LPJ, article 57.1)

Lorsqu'un enfant présentant une DI ou un TED est placé depuis plus d'un an dans une ressource d'hébergement, en vertu de la LSSSS, le CRDI doit alors en informer le DPJ afin que celui-ci examine la situation. Le CRDI et le CJ conviennent d'un mécanisme simple à mettre en place.

Tableau I

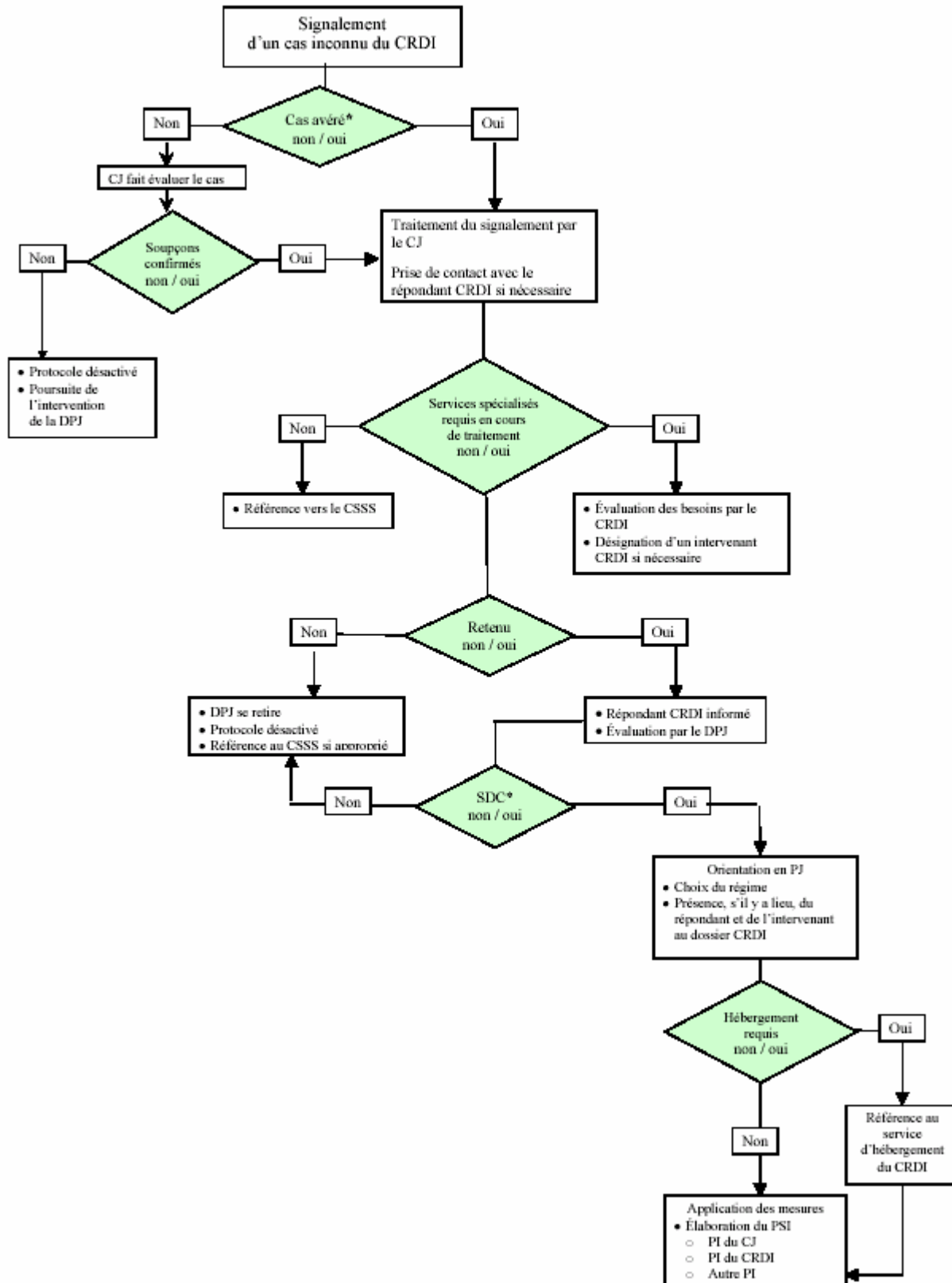
Diagramme du cheminement des cas connus dans le contexte de la LPJ



* SDC = Sécurité et développement compromis

Tableau II

Diagramme du cheminement des cas inconnus dans le contexte de la LPJ



(*) Un cas est avéré lorsque la présence d'une DI, d'un retard global de développement ou d'un TED a été confirmée par un professionnel compétent pour le faire. Le cas n'est pas avéré lorsque des soupçons non confirmés par un professionnel de présence d'une DI, d'un retard global de développement ou d'un TED pèsent sur un jeune. **SDC = Sécurité et développement compromis**

5.4 Évaluation des besoins

Dans le processus d'accès aux services des CRDI, le mécanisme d'accès propre aux CRDI ou aux Agences régionales est chargé de procéder à la vérification de l'admissibilité des enfants ainsi que de l'identification de leurs besoins d'adaptation, de réadaptation et d'intégration sociale. Lorsque la demande provient d'un partenaire du réseau (ex : CJ) la demande peut y être acheminée directement sur le formulaire requis, avec les documents requis, soit une évaluation psychologique ou médicale indiquant la déficience intellectuelle ou le trouble envahissant du développement. Lorsqu'on soupçonne chez un enfant, compte tenu de la présence de certaines caractéristiques, une déficience intellectuelle ou trouble envahissant du développement, l'intervenant du CJ achemine les évaluations développementales simultanément au CSSS et au CRDI qui préciseront les meilleures modalités pour répondre rapidement aux besoins de cet enfant.

On s'entend alors pour recourir à une évaluation unique. Afin d'éviter à l'enfant d'avoir à vivre plus d'une évaluation. En ce sens, on détermine à l'avance les outils de mesures et instruments reconnus pour établir l'évaluation requise. Le CJ et le CRDI doivent donc en convenir. On convient également de la nécessité d'établir un délai jugé raisonnable et ce, toujours dans le meilleur intérêt de l'enfant.

Différentes modalités peuvent donc ensuite être entendues. À titre d'exemples, l'évaluation peut être faite par le personnel dûment qualifié du CJ utilisant les outils de mesures et d'évaluation convenus ou encore, on peut choisir de recourir aux services d'un expert externe. L'évaluation pourrait aussi être réalisée par le personnel dûment qualifié du CRDI. En fonction du volume et de situations particulières, le CRDI et le CJ conviennent des modalités qui répondent le mieux aux besoins rencontrés.

- Particularité diagnostic TED et évaluation spécialisée du CRDI

On rappelle cependant que le diagnostic TED doit nécessairement être établi par un médecin et que l'évaluation spécialisée doit être coordonnée par le CRDI.⁸

Le CRDI ou le mécanisme régional responsable de l'accès statue sur l'admissibilité de l'utilisateur, identifie les services requis, établit un ordre de priorité des besoins et gère la liste d'attente.

Il informe le répondant du CJ du résultat de l'analyse.

5.5 Priorisation des besoins

La priorisation des besoins est établie selon la «Grille pour établir la priorité dans la distribution des services» annexe 3.

Cependant, un des trois critères suivants prévaut pour une intervention d'urgence :

- ❖ L'enfant est dans une situation de compromission évaluée par le DPJ et requiert un hébergement spécialisé.

⁸ Un geste porteur d'avenir, MSSS, 2003.

- ❖ La personne est sans domicile.
- ❖ La personne présente des comportements dangereux pour elle ou son entourage.

5.6 Responsabilité du P.S.I.

Considérant que la fonction protection est un acte d'autorité posé dans un contexte clinique par des personnes autorisées à cette fin, dans les situations où le dossier est déjà sous la responsabilité du CJ, règle générale, la coordination du plan de services est assumée par le CJ jusqu'à la fin de la période de protection, à moins que les partenaires n'en conviennent autrement. Chacun des organismes est responsable de l'établissement concerté de son plan d'intervention respectif.

Lorsque la fin de la période de protection approche, le processus de révision du P.S.I. s'enclenche automatiquement et est préparé en tenant compte des partenaires impliqués et de ceux qui doivent l'être pour assurer la continuité des services.

Dans le cas de jeunes connus du CRDI, la coordination du P.S.I. sera, règle générale, confiée aux CRDI, à moins que les pouvoirs d'autorité soient nécessaires à l'intervention.

Il importe de préciser que le présent cadre de référence convient que le personnel des CRDI ne se verra pas confié d'autorisations par le DPJ, en vertu de l'article 33 de la LPJ.

6. L'offre de service

6.1 Des centres jeunesse (CJ)

Parmi les différents services offerts par les CJ, ceux qui concernent plus spécifiquement les jeunes visés par le protocole sont :

En regard des responsabilités confiées au Directeur de la protection de la jeunesse (DPJ)

- Recevoir et traiter les signalements ;
- Décider si la sécurité ou le développement d'un enfant est compromis ;
- Décider de recourir à une judiciarisation ou à une entente sur mesures volontaires ;
- Déterminer les mesures d'aide et de protection et s'assurer de leur mise en oeuvre ;
- Réviser les situations ;
- Décider de la fin des mesures de protection ;
- Référer, avec leur consentement, les personnes aux organismes appropriés ;
- Exercer les tutelles ;
- Assumer les autorisations confiées par le DPJ.

En regard des responsabilités confiées au Directeur provincial (DP)

- Procéder à l'évaluation de la situation des jeunes contrevenants sur référence du Substitut du procureur général et voir à l'application du programme de sanction extrajudiciaire ;
- Autoriser les détentions provisoires avant comparution ;
- Établir ou faire établir à la demande de la Cour les rapports prédécisionnels ;
- Voir à l'exécution des ordonnances de suivi probatoire, de placement et surveillance et au respect des conditions qui y sont associées ;
- On précise ici que le suivi des mesures probatoires est assumé par le personnel des CJ. Le CRDI n'aura pas à assumer une telle responsabilité.

En regard des situations pour lesquelles les services de réadaptation sont impliqués

- Accompagner de façon soutenue le jeune dans sa démarche pour combler des déficits, mettre en valeur ses forces et développer ses habiletés ;
- Aider le jeune à assurer son développement par l'appui d'une intervention spécialisée axée notamment sur le rôle déterminant que joue le jeune lui-même dans les difficultés d'interaction avec son milieu ;
- Offrir des services d'hébergement en centre de réadaptation selon les paramètres établis à la section 6.3.

6.2 Des centres de réadaptation en déficience intellectuelle (CRDI)

Parmi les différents services offerts par les CRDI, ceux qui concernent plus spécifiquement les jeunes visés par le protocole sont :

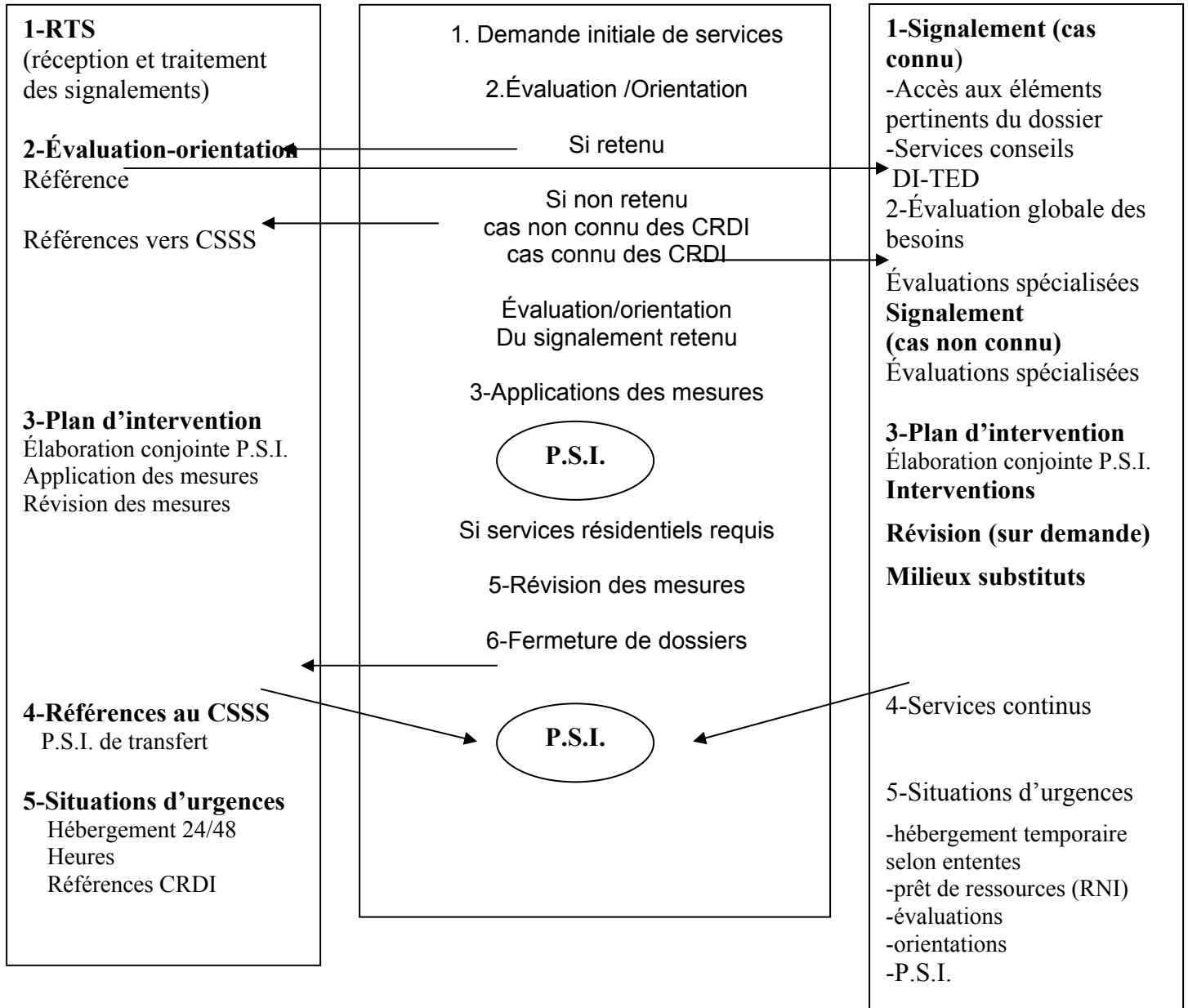
- L'intervention précoce, l'assistance éducative
- Le soutien à la personne
- Les services professionnels spécialisés (psychologie, orthophonie, ergothérapie,...)
- Le soutien à la famille et aux proches
- Le répit spécialisé
- Les mesures particulières pour répondre en situation de crise
- Les services de soutien aux partenaires
- Les services de soutien à la communauté
- Services psychosociaux pour les personnes hébergées (RTF, RI)
- Les services d'hébergement en milieu substitut selon les paramètres établis à la section 6.3.

6.3 Les zones de collaboration

Centres jeunesse

Zones de collaboration selon les étapes

CRDI Services



- **Clarifications des zones de responsabilités lorsqu'un enfant doit être hébergé :**

- a) Hébergement en contexte de mesures d'urgence :

En vertu de l'article 46 de la LPJ, un enfant peut être retiré de son milieu familial. Le recours à l'hébergement en RTF, RI ou CR peut alors s'avérer nécessaire.

Pour ces situations, le CJ est responsable du processus et assume le financement de la mesure d'hébergement pour la durée de la mesure d'urgence.⁹ Cette durée est généralement de 24 heures ou encore, le nombre de jours ouvrables nécessaires lorsque la Chambre de la jeunesse est fermée. Par exemple, le retrait du milieu familial a lieu le vendredi 17h00, alors la mesure d'urgence prévaudra jusqu'au lundi suivant. Si jamais le lundi était un congé férié, par exemple la «Fête du travail», alors la mesure d'urgence se prolonge jusqu'au mardi.

Il se peut donc pour ce type de mesure que l'enfant soit hébergé dans une famille d'accueil du réseau des CRDI, cependant, le financement est alors assumé par le CJ.

- b) Hébergement en RTF ou RI sous la responsabilité du CRDI :

En dehors des mesures d'urgence, lorsque l'hébergement d'un enfant en RTF ou RI est requis, le financement de l'hébergement est alors assumé par le CRDI. Le personnel du CJ assume l'autorisation du DPJ et appuie le CRDI en regard de son expertise selon la problématique identifiée. Ceci est éventuellement précisé dans le cadre d'un PSI.

Cette balise, conformément aux paramètres identifiés dans le cadre du rapport «De la complicité à la responsabilité», devrait s'appliquer de façon très générale et couvrir probablement la très grande majorité des situations.

Toutefois, les CJ et les CRDI s'engagent à identifier au plan régional, les balises additionnelles nécessaires, afin d'éviter de laisser un seul enfant entre deux chaises.

- c) Hébergement d'un jeune en mise sous garde en vertu de la LSJPA¹⁰ :

Lorsqu'un jeune doit être hébergé en mise sous garde ouverte ou fermée en vertu de la LSJPA, le financement et l'hébergement sont alors assumés par le CJ pour toute la durée de la mesure ordonnée. Il se peut que le CJ fasse appel au CRDI pour lui venir en appui (conseil ou intervention) en regard de son expertise. Ceci est éventuellement précisé dans le cadre d'un PSI.

- d) Hébergement en milieu institutionnel en vertu de la LSSSS ou LPJ :

Lorsqu'un jeune doit être hébergé dans une installation de réadaptation d'un CJ en vertu de la LSSSS ou de la LPJ (excluant les mesures d'urgence), le CJ et le CRDI maintiennent les ententes en cours ou, le cas échéant, s'engagent à développer de telles ententes dans leur région, le PSI de chacun, le volume de clientèle et les situations géographiques régionales nécessitant des aménagements spécifiques.

⁹ Ces balises sont précisées dans le Manuel de référence de la LPJ, page 175.

¹⁰ Cf. Recommandation 7 du rapport «De la complicité à la responsabilité».

e) Hébergement nécessitant des mesures hors de l'ordinaire :

On réfère ici aux situations de jeunes qui poussent nos services à leurs limites. En cohérence avec la recommandation n° 7 du rapport sur le Continuum des services spécialisés aux enfants, on convient que pour chacune de ces situations, le CJ et le CRDI interpellent l'agence après avoir, préalablement, cerné les besoins exceptionnels requis pour faire face à cette situation et proposent à cette dernière une solution basée sur la collaboration et la contribution de chacun.

6.4 Le développement d'une meilleure expertise

Annuellement, chacun des partenaires au protocole organise à l'intention du personnel concerné de l'autre partenaire, une session d'information voire de formation, visant à transmettre les connaissances pertinentes des services aux enfants, plus continus et plus intégrés. Cette session d'une durée minimum de trois heures peut traiter des thèmes aussi variés que :

- Comment faire correctement un signalement.
- Sensibilisation au contenu d'une intervention en ICI pour les troubles envahissants du développement.

Chacun des partenaires prendra toutes les dispositions nécessaires pour favoriser une assistance nombreuse et motivée à de telles sessions.

6.5 Le rôle et la place des équipes d'intervention jeunesse (EIJ)

La mise en œuvre de la présente entente devrait garantir l'accès à des services efficaces aux jeunes pour qui une intervention simultanée des CJ et des CRDI s'avère requise. Dans ces conditions, la référence vers l'ÉIJ ne devrait être nécessaire que dans les situations où l'intervention d'un troisième réseau s'avère requise et difficile à négocier ou à coordonner.

7. Règlement des litiges

Dans le cas où une situation litigieuse survient, les intervenants impliqués après avoir exploré les diverses avenues de solution sans succès font part des difficultés rencontrées à leur responsable respectif.

Ces responsables (superviseurs, conseillers, cadres...), après une prise de connaissance de la situation, échangent entre eux sur les solutions possibles pour fournir à l'utilisateur des services continus qui permettent le maintien des services requis. Ils assurent ensemble le maintien de ces services, quitte à convenir entre eux d'en assumer de façon temporaire les coûts. Dans un deuxième temps, ils conviennent d'une rencontre des personnes concernées pouvant résoudre le litige.

Si la situation ne trouve pas de solutions satisfaisantes, les deux parties conviennent d'un mécanisme de résolution du litige. Notamment, les deux directeurs généraux des établissements concernés, doivent se rencontrer afin de trouver une solution avant de transmettre le litige, le cas échéant, à l'arbitrage de l'agence.

En cas d'absence d'avenues de solution, les parties font appel à leur Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux pour trancher l'objet du litige et en permettre le règlement.

ANNEXE 1

Partage des responsabilités

Cas connus du CRDI

- 1 À l'étape « Réception et traitement des signalements »
- 1.1 Signalement d'une situation par une personne autre qu'un intervenant d'un CRDI.

SERVICES EN PROTECTION	SERVICES EN CRDI
<p>Lorsque l'intervenant RTS est informé que le signalement reçu concerne un cas connu d'un CRDI, il communique avec l'intervenant du CRDI pour recueillir l'information concernant la situation de l'enfant signalé.</p> <p>Il traite alors le signalement à partir des informations reçues du signalant, de l'intervenant ou de toute autre personne qu'il a contactée pour l'éclairer sur la situation signalée.</p> <p>L'intervenant RTS clarifie avec l'intervenant du CRDI les actions à poser.</p> <p>Le répondant du CRDI est interpellé lorsque l'intervenant est inconnu du service de RTS ou absent ou lorsqu'un support technique est requis.</p> <p>À la fin de cette étape, le signalement est retenu ou non pour évaluation.</p>	<p>L'intervenant au dossier du CRDI impliqué dans une situation d'enfant faisant l'objet d'un signalement transmet, sur demande, à l'intervenant RTS, toute l'information pertinente qui permettra à ce dernier de traiter le signalement. À cause de ses connaissances de la situation de l'enfant et de la famille et de son rôle auprès de celle-ci, l'intervenant doit s'attendre à être questionné en conséquence par l'intervenant RTS qui doit décider de la légitimité de l'intervention de la DPJ (voir article 38 c, g, de la LPJ).</p> <p>La cueillette d'information s'inscrira dans le respect de la réglementation relative à la confidentialité de l'information personnelle.</p>

Signalement non retenu pour évaluation.

SERVICES EN PROTECTION	SERVICES EN CRDI
<p>L'intervenant RTS communique à l'intervenant du CRDI la décision de ne pas retenir le signalement et lui explique les motifs de la décision.</p>	<p>L'intervenant au dossier poursuit les interventions et s'il le juge approprié, rediscute avec les usagers de leur besoin de services.</p> <p>Le cas échéant, réfère au CSSS.</p>

Signalement retenu pour évaluation.

SERVICES EN PROTECTION	SERVICES EN CRDI
<p>L'intervenant RTS communique à l'intervenant du CRDI la décision de retenir le signalement pour évaluation, Il l'invite à attendre d'être contacté par l'intervenant protection pour commencer à mettre en place les mécanismes de collaboration.</p> <p>L'intervenant protection, responsable de l'évaluation, entrera en communication avec l'intervenant du CRDI dans les plus brefs délais possibles.</p>	<p>Si, à sa connaissance, la situation se détériore avant que l'intervenant protection ne l'ait contacté, l'intervenant du CRDI informe son supérieur qui communiquera avec le chef de protection du territoire concerné.</p>

1.2 Signalement d'une situation par un intervenant provenant d'un CRDI.

Signalement de la situation.

SERVICES PROTECTION	SERVICES EN CRDI
	<p>Selon l'article 39 de la LPJ, tout professionnel ou intervenant dans un CRDI a l'obligation de signaler s'il a un motif raisonnable de croire que la sécurité ou le développement d'un enfant est compromis au sens des articles 38 et 38.1.</p> <p>Tout employé du CRDI qui pense faire un signalement à la DPJ peut requérir l'aide et l'assistance du répondant de son établissement</p>

Réception et traitement du signalement.

SERVICES EN PROTECTION	SERVICES EN CRDI
<p>L'intervenant RTS qui reçoit le signalement le traite à partir des informations recueillies auprès de l'intervenant du CRDI et de celles provenant de toute autre personne qu'il a contactée pour l'éclairer sur la situation signalée.</p> <p>À la fin de cette étape, le signalement est retenu ou non pour évaluation.</p>	<p>L'intervenant du CRDI transmet toute l'information pertinente en sa possession à l'intervenant RTS qui traite le signalement.</p> <p>N.B. : il est possible d'acheminer un signalement par voie électronique et/ou par télécopieur au Service RTS.</p>

Signalement non retenu

SERVICES EN PROTECTION	SERVICES EN CRDI
<p>L'intervenant RTS communique à l'intervenant du CRDI la décision de ne pas retenir le signalement et lui explique les motifs de la décision.</p> <p>L'intervenant RTS classe le dossier.</p> <p>Le DPJ sera saisi par le chef de service RTS de toute divergence persistant entre lui et le répondant CRDI au sujet de la décision de ne pas retenir le signalement prise par l'intervenant RTS.</p>	<p>L'intervenant du CRDI transmet la décision de la DPJ et les motifs de la décision au répondant du CRDI. L'intervenant continue son intervention et révisé son plan d'intervention (s'il y a lieu en concertation avec le répondant du CRDI) et accompagne la famille vers le CSSS, si approprié.</p> <p>Si l'intervenant d'un CRDI qui a fait un signalement est en désaccord avec la décision de ne pas retenir le signalement, il en informe le répondant du CRDI. Ce dernier contactera le chef de service RTS pour clarifier la situation.</p>

Signalement retenu

SERVICES EN PROTECTION	SERVICES EN CRDI
<p>L'intervenant RTS communique avec l'intervenant du CRDI la décision de retenir le signalement pour qu'une évaluation de la situation soit faite et l'invite à collaborer avec l'intervenant en protection qui sera mandaté pour faire l'évaluation de la situation.</p>	<p>Si, à sa connaissance, la situation se détériore avant que l'intervenant en protection ne commence son évaluation, l'intervenant du CRDI informe son supérieur qui communiquera avec le chef protection de son territoire.</p>

L'intervenant en protection responsable de l'évaluation entrera en communication avec l'intervenant du CRDI dans les plus brefs délais possibles.	
---	--

2 À l'étape « Évaluation »

Évaluation de la situation

SERVICES EN PROTECTION	SERVICES EN CRDI
<p>L'intervenant à l'évaluation prend contact avec l'intervenant du CRDI qui connaît le dossier. L'intervenant PJ fait part du moment où il entrera en contact avec les usagers.</p> <p>L'intervenant à l'évaluation et l'intervenant au dossier du CRDI clarifient ensemble des actions et la stratégie d'intervention.</p> <p>Parfois, il serait souhaitable que l'intervenant du CRDI accompagne l'évaluateur dans certaines situations.</p> <p>Généralement, l'intervenant de la DPJ se doit de rencontrer l'enfant et ses parents dans le cadre de l'évaluation de la situation signalée pour confirmer ou infirmer les faits rapportés.</p> <p>L'évaluation se termine au moment de la prise de décision sur la compromission de la sécurité ou du développement de l'enfant au sens des articles 38 et 38.1.</p>	<p>L'intervenant au dossier du CRDI collabore avec l'intervenant en protection qui fait l'évaluation de la situation.</p> <p>Dans les situations relatives à l'article 38 g (abus physique et sexuel) et l'article 38 c (négligence grave et menace à sa santé physique), l'intervenant du CRDI a l'obligation de fournir toute l'information nécessaire demandée même sans l'autorisation des parents.</p> <p>Pour les autres articles de la LPJ, sur autorisation des parents, l'intervenant au dossier du CRDI transmet les rapports en sa possession qui permettent de préciser la situation et faciliteront la prise de décision quant à la compromission de la sécurité ou du développement de l'enfant.</p> <p>Dans le cadre de son mandat, l'intervenant au dossier du CRDI poursuit son intervention convenue au préalable avec les bénéficiaires et pourra réaliser certaines interventions complémentaires. Dans cette éventualité, l'intervenant au dossier doit convenir avec l'évaluateur d'une stratégie commune d'intervention.</p> <p>L'intervenant au dossier du CRDI sera appelé à partager ses opinions quant à la compromission de la sécurité ou du développement de l'enfant avec l'intervenant PJ.</p>

Décision de non-compromission

SERVICES EN PROTECTION	SERVICES EN CRDI
<p>L'intervenant en protection informe l'intervenant du CRDI que la sécurité ou le développement de l'enfant n'est pas considéré compromis en vertu de l'article 38 de la LPJ et lui explique les motifs de la décision.</p> <p>L'intervenant en protection ferme par la suite son dossier en s'assurant que les services nécessaires sont rendus, soit par le CRDI, soit par le CSSS, si cela s'avère approprié.</p>	<p>L'intervenant au dossier du CRDI continue son intervention dans le cadre de ses fonctions et informe le répondant CRDI de la non-compromission. S'il n'est pas d'accord avec cette décision, il informe le gestionnaire des services à l'enfance qui peut en référer au chef protection du territoire concerné.</p>

Décision de compromission

SERVICES EN PROTECTION	SERVICES EN CRDI
<p>L'intervenant en protection informe l'intervenant du CRDI que la sécurité ou le développement de l'enfant est considéré compromis, il révisé avec l'intervenant au dossier la stratégie commune d'intervention s'il y a lieu, explique les activités de l'étape orientation et l'invite à y participer (à titre de collaborateur). Une rencontre conjointe des intervenants est souhaitable.</p>	<p>À moins de contre-indication, l'intervenant du CRDI continue son intervention selon les stratégies qu'il a établies avec l'intervenant en protection, compte tenu des besoins des usagers et de leur motivation.</p>

3 À l'étape « Orientation »

Orientation du jeune et sa famille

SERVICES EN PROTECTION	SERVICES EN CRDI
<p>L'intervenant en protection:</p> <ul style="list-style-type: none">• Précise le diagnostic ;• Explore les mesures applicables ;• Organise et convoque la table d'orientation.	<p>L'intervenant du CRDI collabore au processus d'orientation avec l'intervenant en protection.</p>

Décision quant au choix de régime et des mesures

SERVICES EN PROTECTION	SERVICES EN CRDI
<p>L'intervenant en protection présente le résultat de l'évaluation et fait ses recommandations, quant au régime sous lequel la protection de l'enfant doit s'articuler :</p> <ul style="list-style-type: none"> - mesures volontaires ; - mesures judiciaires. <p>Les parents et l'enfant, selon son âge, peuvent être invités à participer à la table d'orientation et à s'impliquer dans l'identification des problèmes et dans la recherche de solutions.</p>	<p>L'intervenant du CRDI est présent à la table d'orientation et participe au processus de décision sur le régime et les mesures applicables. Le répondant du CRDI peut aussi y participer.</p>

Conclusion de l'orientation : entente ou ordonnance

SERVICES EN PROTECTION	SERVICES EN CRDI
<p>Selon la situation, l'intervenant en protection conclut, avec les parents et l'enfant, l'entente sur les mesures volontaires dans les délais requis ou procède à la judiciarisation de la situation avec le contentieux.</p> <p>Il peut arriver que le témoignage d'un intervenant du CRDI soit requis lors de la judiciarisation. Lorsque c'est le cas, le contentieux des Centres jeunesse s'assure du support au témoignage de l'intervenant du CRDI.</p>	<p>Selon la décision à la table d'orientation, l'intervenant du CRDI participe à l'élaboration de l'entente sur les mesures volontaires avec les parents et avec l'intervenant en protection.</p> <p>Dans les cas où il y a judiciarisation, l'intervenant du CRDI livre son témoignage lorsque requis.</p>

4 À l'étape « Application des mesures »

SERVICES EN PROTECTION	SERVICES EN CRDI
<p>L'intervenant (personne autorisée) de l'équipe territoriale aura à travailler en concertation avec l'intervenant du CRDI impliqué au dossier, selon le P.S.I. établi.</p>	<p>L'intervenant du CRDI demeure si requis un collaborateur à l'actualisation du plan de services selon les modalités convenues lors de l'élaboration du P.S.I.</p>

<p>jeune et sa famille sont référés vers le CSSS. Dans le cas contraire, le CRDI prend les dispositions qui s'imposent.</p> <p>À la fin de cette étape, le signalement est retenu ou non retenu pour évaluation.</p>	
--	--

Signalement non retenu pour évaluation.

SERVICES EN PROTECTION	SERVICES EN CRDI
<p>Selon le cas, l'intervenant en protection peut référer les parents et l'enfant à des services du CRDI ou du CSSS, si cela est approprié.</p>	<p>Le répondant du CRDI poursuit les interventions qu'il juge appropriées.</p> <p>Le cas échéant, réfère au CSSS.</p>

Signalement retenu pour évaluation.

SERVICES EN PROTECTION	SERVICES EN CRDI
<p>L'intervenant RTS communique au répondant du CRDI la décision de retenir le signalement pour évaluation. Il l'invite à attendre d'être contacté par l'intervenant protection responsable de l'évaluation pour commencer à mettre en place les mécanismes de collaboration.</p>	

2 À l'étape « Évaluation »

Évaluation de la situation

SERVICES EN PROTECTION	SERVICES EN CRDI
<p>L'intervenant en protection responsable de l'évaluation contacte le répondant du CRDI pour mettre en place les mécanismes de collaboration dans les plus brefs délais.</p> <p>Advenant, qu'en cours d'évaluation, des décisions soient prises pour des services spécialisés en déficience intellectuelle, en retard global de développement ou en TED, le répondant du CRDI</p>	<p>Le répondant du CRDI donne suite à la demande d'assistance du service protection.</p> <p>Le cas échéant, l'intervenant désigné par le CRDI met à la disposition de l'évaluateur en protection son expertise en déficience intellectuelle, en retard global de développement ou en TED.</p>

doit être consulté pour clarifier le type de services qui peuvent être donnés en regard de la problématique présentée.	
--	--

Décision de non-compromission

SERVICES EN PROTECTION	SERVICES EN CRDI
<p>L'intervenant en protection informe le répondant du CRDI que la sécurité et le développement, en vertu de l'article 38 et l'article 38.1 de la LPJ, ne sont pas compromis.</p> <p>Selon le cas, l'intervenant en protection peut référer les parents et l'enfant à des services du CRDI ou du CSSS, si cela est approprié.</p>	<p>Le répondant du CRDI clarifie avec l'intervenant en protection les services à offrir par le CRDI.</p>

Décision de compromission

SERVICES EN PROTECTION	SERVICES EN CRDI
<p>L'intervenant en protection informe l'intervenant du CRDI que la sécurité ou le développement de l'enfant est considéré compromis, il révisé avec l'intervenant au dossier la stratégie commune d'intervention s'il y a lieu, explique les activités de l'étape orientation et l'invite à y participer à titre de collaborateur.</p>	<p>Le répondant et l'intervenant au dossier, s'il y a lieu, sont invités à la table d'orientation.</p> <p>Le répondant du CRDI informe son supérieur du partage des responsabilités entre les deux organismes.</p>

À partir de cette étape, le protocole est le même, qu'il s'agisse de cas connus ou de cas inconnus.

Après décision de compromission

3 À l'étape « Hébergement »

Hébergement en contexte de mesures d'urgence

SERVICES EN CENTRE JEUNESSE	SERVICES CRDI
Responsable du processus et assume le financement. Durée : 24 heures : jours ouvrables.	En appui au CJ, le CRDI peut fournir l'hébergement.

Hébergement en RTF ou RI

SERVICES EN CENTRE JEUNESSE	SERVICES EN CRDI
Appuie le CRDI en regard de son expertise et selon la problématique identifiée.	Assume l'hébergement et le financement dans le cadre d'un P.S.I.

Hébergement d'un jeune en mise sous garde en vertu de la LSJPA

SERVICES EN CENTRE JEUNESSE	SERVICES EN CRDI
Hébergement et financement assumés par le CJ pour toute la durée de la mesure ordonnée.	Appuie le CJ en regard de son expertise et selon la problématique identifiée lors du P.S.I.

Hébergement en milieu institutionnel en vertu de la LSSS ou LPJ

SERVICES EN CENTRE JEUNESSE	SERVICES EN CRDI
Si un jeune doit être hébergé en CJ : Entente particulière selon le P.S.I., le volume de clientèle et les situations géographiques régionales.	

Hébergement nécessitant des mesures hors de l'ordinaire

SERVICES EN CENTRE JEUNESSE	SERVICES EN CRDI
Proposition conjointe à l'Agence basée sur la collaboration et la contribution de chacun.	

ANNEXE 2

Loi sur la protection de la jeunesse

Article 38

Aux fins de la présente loi, la sécurité ou le développement d'un enfant est considéré compromis :

- a) si ses parents ne vivent plus ou n'en assument pas de fait le soin, l'entretien ou l'éducation ;
- b) si son développement mental ou affectif est menacé par l'absence de soins appropriés ou par l'isolement dans lequel il est maintenu ou par un rejet affectif grave et continu de la part de ses parents ;
- c) si sa santé physique est menacée par l'absence de soins appropriés ;
- d) s'il est privé de conditions matérielles d'existence appropriées à ses besoins et aux ressources de ses parents ou de ceux qui en ont la garde ;
- e) s'il est gardé par une ressource dont le comportement ou le mode de vie risque de créer pour lui un danger moral ou physique ;
- f) s'il est forcé ou incité à mendier, à faire un travail disproportionné à ses capacités ou à se produire en spectacle de façon inacceptable eu égard à son âge ;
- g) s'il est victime d'abus sexuels ou est soumis à des mauvais traitements physiques par suite d'excès ou de négligence ;
- h) s'il manifeste des troubles de comportement sérieux et que ses parents ne prennent pas les moyens nécessaires pour mettre fin à la situation qui compromet la sécurité ou le développement de leur enfant ou n'y parviennent pas.

Toutefois, la sécurité ou le développement d'un enfant n'est pas considéré comme compromis bien que ses parents ne vivent plus, si une personne qui en tient lieu assume de fait le soin, l'entretien et l'éducation de cet enfant, compte tenu de ses besoins.

Article 38.1

La sécurité ou le développement d'un enfant peut être considéré comme compromis :

- a) s'il quitte sans autorisation son propre foyer, une famille d'accueil ou une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre de réadaptation ou un centre hospitalier alors que sa situation n'est pas prise en charge par le directeur de la protection de la jeunesse ;
- b) s'il est d'âge scolaire et ne fréquente pas l'école ou s'en absente fréquemment sans raison ;
- c) si ses parents ne s'acquittent pas des obligations de soin, d'entretien et d'éducation qu'ils ont à l'égard de leur enfant ou ne s'en occupent pas d'une façon stable, alors qu'il est confié à un établissement ou à une famille d'accueil depuis un an.

ANNEXE 3

Grille pour établir la priorité dans la distribution des services

Dans le cadre du protocole de collaboration entre les centres de réadaptation en déficience intellectuelle et les centres jeunesse, il fut convenu de s'instrumenter afin de se doter d'une grille pour établir la priorité dans la distribution de services.

Lors d'une référence des centres jeunesse vers les centres de réadaptation en déficience intellectuelle, ces derniers utiliseront cette grille afin de situer l'ordre de priorité, les besoins du jeune et de sa famille étant la pierre d'assise de la décision.

Procédure pour établir la cotation :

Encerclez dans la colonne droite « Cotation », le chiffre correspondant à l'indicateur le plus représentatif de la situation de la personne et de son milieu au moment de l'évaluation. Une fois cette opération terminée, multipliez la cote encerclée par le chiffre apparaissant dans la colonne « Pondération » et insérez ce résultat dans la colonne « TOTAL ». Enfin, additionnez les nombres de la colonne « TOTAL » pour obtenir le pointage total que vous inscrivez à la case « GRAND TOTAL », à la page 5. Vous pouvez vous référer à un lexique des termes utilisés, à la page 6.

Critères	Indicateurs	Cotation	Pondération	TOTAL
1. Retard mental ou retard de développement	1.1 La personne n'a pas de retard mental ou de retard de développement.	0	1	
	1.2 La personne a un retard mental léger ou un retard léger de développement.	1		
	1.3 La personne a un retard mental moyen ou un retard modéré de développement.	2		
	1.4 La personne a un retard mental grave ou un retard sévère de développement.	3		
	1.5 La personne a un retard mental profond ou un retard très sévère de développement.	4		
2. Limitation(s) au niveau des habiletés adaptatives et intensité de soutien : -communication -soins personnels -habiletés domestiques -utilisation ressources communautaires -autonomie -santé et sécurité -habiletés scolaires fonctionnelles -loisirs -travail	2.1 La personne présente des limitations dans moins de deux domaines des habiletés adaptatives ou ne présente aucune limitation.	0	2	
	2.2 La personne présente des limitations dans au moins deux domaines des habiletés adaptatives ; toutefois, celles-ci représentent un obstacle mineur pour son adaptation. Un soutien intermittent est requis.	1		
	2.3 La personne présente des limitations dans au moins deux domaines des habiletés adaptatives et celles-ci nécessitent un soutien limité à la personne pour son adaptation.	2		
	2.4 La personne présente des limitations importantes dans au moins deux domaines des habiletés adaptatives ; ces limitations exigent un soutien important pour assurer son adaptation.	3		
	2.5 La personne présente des limitations très importantes dans au moins deux domaines des habiletés adaptatives ; ces limitations nécessitent un soutien intense pour son adaptation.	4		

Critères	Indicateurs	Cotation	Pondération	TOTAL
3. Déficience(s) associée(s) (physique, sensorielle, langage, psychique, organique) Précisez : _____ _____ _____ _____	3.1 La personne ne présente aucune autre déficience ou si elle en présente une ou plusieurs, celle(s)-ci n'affecte(nt) pas sa qualité de vie. 3.2 La personne présente une autre ou plusieurs déficiences, mais celle(s)-ci affecte(nt) légèrement sa qualité de vie. 3.3 La personne a une ou plusieurs déficiences et celle(s)-ci affecte(nt) modérément sa qualité de vie. 3.4 La personne a une ou plusieurs autres déficiences et celle(s)-ci affecte(nt) sa qualité de vie de façon importante. 3.5 La personne a une ou plusieurs autres déficiences et celle(s)-ci affecte(nt) sa qualité de vie profondément.	0 1 2 3 4	1	
4. Isolement social de la personne	4.1 Le réseau social de la personne (famille, amis, proches, etc.) semble répondre de façon très satisfaisante aux attentes et besoins de la personne. 4.2 Le réseau social de la personne paraît en général adéquat par sa présence et le rôle qu'il remplit auprès de la personne. 4.3 La personne possède un réseau social, mais celui-ci ne semble pas pouvoir remplir seul le rôle de soutien, bien qu'il soit impliqué et utile à la personne. 4.4 La personne possède un réseau social qui, à plusieurs égards, ne parvient pas à assurer le degré de soutien requis par ses besoins. 4.5 La personne est isolée et très vulnérable. On note soit la quasi-absence de réseau social, soit un réseau social très pauvre, désorganisé ou inapproprié.	0 1 2 3 4	3	
5. Environnement matériel et physique de la personne (aménagement physique, accès aux pièces communes, accès aux équipements de la maison, possessions personnelles, décoration, intimité, confort)	5.1 L'environnement matériel et physique du milieu de vie de la personne paraît tout à fait adapté à sa situation. 5.2 L'environnement matériel et physique du milieu de vie de la personne paraît en général adapté à sa situation. 5.3 L'environnement matériel et physique du milieu de vie de la personne paraît à quelques égards mal adapté à sa situation. 5.4 L'environnement matériel et physique du milieu de vie de la personne présente des lacunes sérieuses qui risquent de lui être préjudiciables si elles ne sont pas corrigées dans un délai raisonnable. 5.5 L'environnement matériel et physique du milieu de vie de la personne est nettement préjudiciable à sa situation.	0 1 2 3 4	2	

Critères	Indicateurs	Cotation	Pondération	TOTAL
<p>6. Environnement humain de la personne (dimension affective, psychologique, relationnelle)</p> <p>* Si l'indicateur 6.5 est retenu pour ce critère, la demande de services devra être considérée en priorité, peu importe les résultats de la cotation globale.</p>	6.1 L'environnement humain du milieu de vie de la personne paraît tout à fait adapté à sa situation.	0	3	
	6.2 L'environnement humain du milieu de vie de la personne paraît en général adapté à sa situation.	1		
	6.3 L'environnement humain du milieu de vie de la personne paraît à quelques égards mal adapté à sa situation.	2		
	6.4 L'environnement humain du milieu de vie de la personne présente des lacunes sérieuses qui risquent de lui être préjudiciables si elles ne sont pas corrigées dans un délai raisonnable.	3		
	6.5* L'environnement humain du milieu de vie de la personne est nettement préjudiciable à sa situation.	4		
<p>7. Activités liées à l'âge (garderie, école, travail, occupation bénévole, loisirs, camp d'été, etc.)</p>	7.1 La personne participe à des activités. Elle se dit ou paraît très satisfaite de ses activités.	0	3	
	7.2 La personne participe à des activités. Dans l'ensemble, elle paraît satisfaite de celles-ci.	1		
	7.3 La personne participe à des activités. Elle paraît toutefois légèrement insatisfaite de celles-ci.	2		
	7.4 La personne participe à des activités. Elle manifeste une insatisfaction importante pour celles-ci.	3		
	7.5 La personne passe une grande partie de ses journées à ne rien faire. Elle dénote une insatisfaction marquée.	4		
<p>8. Comportements excessifs (niveaux de gravité)</p> <p>* Si l'indicateur 8.5 est retenu pour ce critère, la demande de services devra être considérée en priorité, peu importe les résultats de la cotation globale.</p>	8.1 La personne manifeste des comportements en général socialement adaptés.	0	5	
	8.2 La personne manifeste très rarement des comportements excessifs. Ceux-ci ne laissent pas présager de problématique véritable.	1		
	8.3 Le comportement qu'elle manifeste est problématique, mais il reflète surtout un manque d'habileté ou encore une habitude inappropriée. Il faut tout de même s'y attarder.	2		
	8.4 Ce comportement est sérieux et nécessite qu'on le prenne en considération de façon précise et formelle, puisqu'il risque de devenir plus grave. Il interfère avec l'apprentissage et les activités de la vie quotidienne.	3		
	8.5* Ce comportement représente une urgence et nécessite une intervention immédiate, puisqu'il menace la santé ou la sécurité de la personne et de son entourage.	4		

Critères	Indicateurs	Cotation	Pondération	TOTAL
9. Épuisement de la personne si elle vit seule, ou de son milieu de vie * Si l'indicateur 9.5 est retenu pour ce critère, la demande de services devra être considérée en priorité, peu importe les résultats de la cotation globale.	9.1 La personne ou son milieu de vie ne présente aucun signe d'épuisement.	0	5	
	9.2 La personne ou son milieu de vie semble en général pouvoir s'organiser.	1		
	9.3 La personne ou son milieu de vie manifeste quelques signes ou indices d'une certaine fatigue physique et/ou psychologique.	2		
	9.4 La personne ou son milieu de vie présente des signes ou indices importants de fatigue ou d'épuisement physique et/ou psychologique.	3		
	9.5*La personne ou son milieu de vie présente des signes ou indices très marqués d'épuisement physique et/ou psychologique.	4		
Grand total :				

Résultats :

Les résultats fournissent une indication du niveau d'importance à prioriser une demande de services par rapport à une ou plusieurs autres après que la compilation ait été réalisée sur la base des critères précédents. Ainsi, plus une évaluation présente un pointage élevé, plus cela indique un niveau de priorité élevé. Le pointage maximum possible est de 100.

Le présent document est inspiré de la « *Grille pour établir la priorité dans la distribution des services* » - Régie régionale de la santé et des services sociaux des Laurentides et Centre du Florès ; 1999.

Liste des abréviations

CJ	centre(s) jeunesse
CPEJ	centre de protection de l'enfance et de la jeunesse
CR	centre de réadaptation
CRDI	centre(s) de réadaptation en déficience intellectuelle
CSSS	centre de santé et de services sociaux
DI	déficience intellectuelle
DP	directeur provincial
DPJ	directeur de la protection de la jeunesse ou direction de la protection de la jeunesse
LPJ	Loi sur la protection de la jeunesse
LSJPA	Loi sur le système de justice pénale pour adolescents
LSSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux
MSSS	ministère de la Santé et des Services sociaux
P.I.	plan d'intervention
P.S.I.	plan de services individualisé
RI	ressource institutionnelle
RNI	ressource non-institutionnelle
RTF	ressource de type familial
RTS	réception et traitement des signalements
TED	trouble envahissant du développement