CAS - 064M
C.P. - ITINERANCE
AU QUEBEC

MÉMOIRE DE L'ASSOCIATION DES CENTRES JEUNESSE DU QUÉBEC

PRÉSENTÉ À LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

SUR LE PHÉNOMÈNE DE L'ITINÉRANCE AU QUÉBEC

Association des centres jeunesse du Québec

Association des
centres jeunesse
du Québec

MÉMOIRE DE L'ASSOCIATION DES CENTRES JEUNESSE DU QUÉBEC

PRÉSENTÉ À LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

SUR LE PHÉNOMÈNE DE L'ITINÉRANCE AU QUÉBEC

7 octobre 2008

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION 1

L'Association, les centres jeunesse et leur mission 1

Les centres jeunesse interpellés par l'itinérance 1

Question 4 : Des actions prioritaires à actualiser - Recommandations 3

Des jeunes à risque, particulièrement en bas âge et lors de leur sortie d'hébergement à la fin de l'adolescence 4

Un mandat renouvelé des DPJ 5

Contrer les traumas et les problèmes d'attachement chez les 0-5 ans 5

Avec le PQJ : soutenir l'insertion socioprofessionnelle des jeunes des CJ 6

Questions 7 et 8 : Des mesures qui donnent des résultats - Recommandations 8

Un modèle britannique intéressant 8

La vie autonome et le Pathway Plan 9

Question 19 : Des moyens qui favorisent la concertation - Recommandations 10

CONCLUSION 10

RECOMMANDATIONS 12

INTRODUCTION

L'Association, les centres jeunesse et leur mission

L'Association des centres jeunesse du Québec (ACJQ) a pour mission de renforcer la capacité de ses membres - les centres jeunesse du Québec (CJ) - dans leur prestation de services auprès des jeunes et des familles en difficulté, de les soutenir et de les représenter auprès des diverses instances et de la communauté.

Les centres jeunesse sont des établissements spécialisés à vocation régionale. Ils ont le mandat d'offrir des services sociaux spécialisés aux enfants, aux jeunes en difficulté et à leur famille, notamment ceux requis en vertu de la *Loi sur la protection de la jeunesse* (LPJ) ou de la *Loi sur le système de justice pénale pour les adoles*cents (LSJPA). Ces deux lois ont comme caractéristique principale d'œuvrer en contexte d'autorité, avec des usagers qui ne sont pas nécessairement volontaires à recevoir des services et dont la sécurité et le développement des enfants sont souvent sérieusement compromis.

Les centres jeunesse viennent en aide annuellement à environ 100 000 enfants et à leur famille. La majorité des services sont offerts dans le cadre de la LPJ et s'adressent à des enfants (affectés sérieusement par la négligence, les mauvais traitements, les abus sexuels, l'abandon et les troubles sévères du comportement), ainsi qu'à leur famille. Les services des centres jeunesse peuvent être offerts à domicile, sur une base externe, dans des familles d'accueil ou des centres de réadaptation. Les centres jeunesse emploient, au total, près de 13 000 employés.

Les centres jeunesse interpellés par l'itinérance

Œuvrant quotidiennement auprès d'enfants et d'adolescents à risque, les centres jeunesse se sentent directement interpellés et préoccupés par la problématique de l'itinérance. Cette préoccupation concerne également les réalités nouvelles de l'itinérance notamment par l'augmentation des femmes, des jeunes couples, des jeunes familles et des jeunes. Les services de protection sont directement interpellés par ces nouvelles situations de détresse.

Conscients de la complexité de cet enjeu social tout comme des nombreux facteurs en cause, les centres jeunesse estiment urgent qu'une concertation intersectorielle et des stratégies pragmatiques soient mises en place, à court terme, afin de prévenir et de tenter de solutionner cette problématique.

L'expertise des centres jeunesse se situant, pour l'essentiel, en amont de l'itinérance, leur réflexion porte principalement, dans le présent texte, sur les questions suivantes soumises par la Commission des affaires sociales :

- Question 4 : Croyez-vous que le gouvernement devrait prendre des moyens pour enrayer l'itinérance chronique?
- Questions 7 et 8 : Pouvez-vous donner des exemples de mesures qui ont donné des résultats positifs et quelle forme d'aide devraient recevoir les jeunes qui ont cessé d'être sous la supervision du directeur de la protection de la jeunesse (DPJ) afin d'éviter de se retrouver à la rue?
- Question 19 : Quels moyens favoriseraient la concertation entre les intervenants des différents réseaux?

Les centres jeunesse ont la conviction que la lutte à l'exclusion est, non seulement un défi considérable, mais constitue avant tout une obligation morale et sociale, découlant des valeurs fondamentales d'une société qui se veut humaine et égalitaire. L'investissement consenti par une société pour la protection, le développement et l'intégration de ses membres témoigne clairement de son niveau de civilisation.

Question 4 : Croyez-vous que le gouvernement devrait prendre des moyens pour enrayer l'itinérance chronique?

L'itinérance chronique est l'aboutissement d'une trajectoire rendue possible par un filet social dont les mailles sont trop distendues. De nombreux travaux ont déjà fait la preuve que les facteurs de risque et les principales problématiques sociales peuvent être dépistés très tôt et que l'intervention préventive est éminemment rentable[1].

Même si la question soulevée n'aborde ici que l'itinérance chronique, la réponse gouvernementale devrait couvrir aussi les autres formes d'itinérance. Le récent cadre de référence[2] du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) identifie trois types d'itinérance : situationnelle, cyclique et chronique. Chacun de ces types d'itinérance étant bien différent des deux autres, des cibles et des modalités particulières d'intervention seraient à préciser, notamment quant aux stratégies préventives, à l'intensité d'intervention et aux modes de réinsertion.

Les vecteurs de désaffiliation sociale sont connus. Le rôle de la pauvreté, de la violence et de la négligence familiale, de même que celle du placement, se retrouvent dans tous les pays qui ont effectué des recherches sur les trajectoires menant à l'itinérance. Les problèmes d'attachement durant l'enfance sont, pour une part considérable, à l'origine des difficultés d'investissement sur le plan cognitif (avec les corollaires de retard et de décrochage scolaires), des dépendances aux substances, de même que des troubles mentaux. Ces composantes sont des déterminants majeurs à la base du phénomène de l'itinérance. On ne peut penser agir sur l'itinérance si on ne s'attaque à ces causes et à ces principales composantes.

Pour les adolescents qui terminent leur placement et qui n'ont pas le soutien de leur famille, il faut identifier l'importance du travail de concertation entre les CJ et les ressources communautaires d'hébergement avec soutien social. Ces ressources communautaires peuvent constituer le filet de sécurité pour prévenir l'itinérance de ces jeunes vulnérables. Les collaborations entre les CJ et ces ressources méritent d'être soutenues et renforcées. Des collaborations formelles seraient à développer afin de s'assurer que chaque jeune, s'il le souhaite, puisse bénéficier d'une référence personnalisée.

Enrayer l'itinérance exige une stratégie concertée impliquant la responsabilité partagée de tous les acteurs impliqués (première ligne, communautaire, scolaire, services spécialisés, intersectoriel). La complémentarité de la mission et des rôles de chacun doit être précisée afin que l'intervention puisse aboutir à favoriser l'intégration socioprofessionnelle des jeunes en grande difficulté.

---

[1] R.E. Tremblay. Prevention of youth violence: Why not start at the beginning?, Journal of Abnornal Child Psychology 34: 481-487, 2006. et Institut national de santé et de recherche médicale (INSERM), Trouble des conduites chez l'enfant et l'adolescent, INSERM (Eds.), Les presses de l'INSERM. Paris, 428 pages, 2005.

[2] MSSS, *L'itinérance au Québec - Cadre de référence*, Québec, MSSS, septembre 2008.

Question 4 - Des actions prioritaires à actualiser :

Recommandations :

R 1 : Une capacité accrue des CJ pour favoriser la stabilité chez les jeunes suivis et la mise en place de projets de vie, soutenir les familles d'accueil et accroître les chances de réinsertion socioprofessionnelle post placement.

R 2 : Une meilleure complémentarité entre les organismes communautaires intervenant auprès des itinérants et des intervenants des CJ.

R 3 : Le parachèvement de l'implantation du Programme Qualification des jeunes (PQJ)[3] dans toutes les régions, ainsi qu'un maillage plus serré avec les ressources d'habitation pour jeunes, de même qu'avec les services d'employabilité (comme le CLÉ (centre local d'emploi), les CJE (carrefours jeunesse emploi) et les entreprises d'insertion).

R 4 : La mise en place d'une recherche longitudinale sur la trajectoire des jeunes qui quittent les services des centres jeunesse à 18 ans (les établissements souhaitent une telle recherche depuis longtemps). Par ailleurs, comme le recommande le cadre de référence, il faudrait qu'il y ait une étude récente sur les jeunes itinérants.

R 5 : Un renforcement accru de la prévention[4] où les centres de santé et des services sociaux (CSSS) ont un rôle indispensable à jouer pour le soutien des familles (particulièrement en lien avec les problèmes des familles négligentes et les problèmes d'attachement) et la détection des adolescents à risque.

R 6 : Une augmentation des efforts investis par le milieu scolaire pour que tous les jeunes puissent trouver à l'école une valorisation et ainsi diminuer le risque de décrochage.

R 7 : Un soutien des commissions scolaires pour le maintien et le développement de programmes offerts aux jeunes de moins de 16 ans qui ont des retards scolaires importants et qui sont à risque de décrochage.

R 8 : L'augmentation et la diversification de l'offre de service au niveau du logement social avec soutien communautaire. Ces services sont essentiels pour lutter contre l'itinérance, particulièrement pour les jeunes, les femmes et les jeunes familles.

R 9 : Un meilleur accès aux services de pédopsychiatrie, de dépendances ou de déficience intellectuelle, lorsque requis par les jeunes présentant des problèmes de cette nature.

---

[3] Le PQJ est décrit à la page 6 de ce document.

[4] S. Cullen, S. Byrne et P. Hayes, *Homelessness: early identification and prevention - a good practice guide*, London, Shelter, 2007.

Questions 7 et 8 : Pouvez-vous donner des exemples de mesures qui ont donné des résultats positifs et quelle forme d'aide devraient recevoir les jeunes qui ont cessé d'être sous la supervision du DPJ afin d'éviter de se retrouver à la rue?

Des jeunes à risque, particulièrement en bas âge et lors de leur sortie d'hébergement à la fin de l'adolescence

Les jeunes des centres jeunesse sont des jeunes éminemment vulnérables. Comme le constatait J.M. Firdion (2006) au terme d'une vaste enquête (auprès de 3,027 SDF (sans domicile fixe))[5], il y a des liens « entre les événements survenus dans l'enfance et la jeunesse, le contexte familial d'origine et la situation présente des personnes utilisatrices de services d'aide aux sans-domicile »[6]. Le fait d'être « victime de violence est fortement lié à la probabilité de devenir un jour sans domicile »[7]. Il constate aussi qu'en France, les personnes « placées » sont largement surreprésentées parmi les populations de sans-domicile. Se basant sur des recherches récentes, il affirme que ce phénomène se retrouve également dans les autres pays occidentaux (entre autres les États-Unis, le Canada, la Grande-Bretagne).

Les corroborations des propos de Firdion abondent. Selon la *Child Welfare League of America* (CWLA), pratiquement 60 % des itinérants utilisant des refuges sont issus du circuit des familles d'accueil[8]. La *National Alliance to End Homelessness* (NAEH), de son côté, documente aussi les liens entre l'itinérance, les problèmes familiaux et le placement[9]; cette organisation décrit, par ailleurs, la vulnérabilité des jeunes à risque en ce qui concerne la santé physique et mentale[10], les stress post-traumatiques, les dépendances et aussi en lien avec leurs lacunes sur le plan des habiletés adaptatives.

Ce n'est toutefois pas parce qu'il y a corrélation entre le placement et l'itinérance qu'on doit conclure à un lien de cause à effet. Comme prend soin de le dire Roman *et al.*, « *research did not find that foster care directly caused homelessness. To the contrary, most children who experience foster care do not become homeless as adults*[11]. » Tavecchio[12] (1999) abonde dans ce sens et estime que les racines de l'itinérance sont principalement liées à la négligence des familles et aux expériences scolaires négatives[13]; pour lui, l'attachement insécure joue un rôle majeur sur le plan

---

5 J.M. Firdion, *Influence des événements de jeunesse et héritage social au sein de la population des utilisateurs des services d'aide aux sans-domicile*, INSEE, Économie et statistique, no 391-392, 2006.

6 *Id.ibid.*, p.85.

7 *Id.ibid.*, p.101. Il aborde aussi les effets sur l'estime de soi et le retard scolaire; il note entre autres que le fait d'avoir des difficultés pour lire, écrire ou compter réduit de près de moitié les chances qu'auraient les sans-domicile d'occuper un emploi (p.98).

8 Fiche documentée de la CWLA intitulée, *Links between Child Welfare and Homelessness*, au www.cwla.org/programs/housing/homelesslinks.htm. On retrouve, par ailleurs, dans la thèse doctorale de J. Henk (*Homeless and Runaway Youth : Attachment Theory a research*, 2001) que l'absence d'un milieu familial fonctionnel et soutenant est associée de façon prépondérante avec l'itinérance à l'adolescence.

9 *National Alliance to End Homelessness, Fundemental Issues to Prevent and End Youth Homelessness*, Youth Homelessness Series, Brief no.1, p.1: *"Former foster care children and youth are disproportionately represented in the homeless population."*

10 Le Rapport du comité de travail sur la santé mentale des jeunes suivis par les centres jeunesse (juin 2006) constatait que 45 % des jeunes hébergés dans les centres de réadaptation, les foyers de groupe et les ressources intermédiaires avaient un diagnostic de trouble mental (DSM-IV) ; la proportion de jeunes diagnostiqués était particulièrement élevée chez les 6-11 ans où elle atteignait 71 %.

11 Site de la NAEH (www.endhomelessness.org): *Web of failure: the Relationship Between Foster care and Homelessness.*

12 L.W. Tavecchio, *Attachment, social network and homlessness in young children*, Social Behavior and Personality, 1999.

13 M. Finkelstein, M. Wamsley et D. Miranda, *What keeps children in foster care from succeeding in school? Views of early adolescents and the adults in their lives*, N.Y., Vera Institute, 2002. S.M. Shonk et D. Cichetti, *Maltreatment, competency deficits and risk for academic and behavioral maladjustment*, Developmental Psychology, 2001, 37 (1) : p.3-17.

des difficultés relationnelles et sur les difficultés d'adaptation sociale[14]. Il serait intéressant d'investiguer plus en profondeur les profils des jeunes ayant un parcours d'itinérance et d'identifier si l'un des trois types d'itinérance est prédominant sur les autres (situationnel, cyclique et chronique).

Considérant l'ensemble de ces éléments, il ne faut pas se surprendre de constater que la *National Alliance to End Homelessness* recommande une intervention hâtive et intensive, tout en insistant sur le soutien à offrir aux adolescents qui effectuent la transition à l'âge adulte après avoir connu des épisodes de placement.

Un mandat renouvelé des DPJ

Sans vouloir minimiser les facteurs de nature structurelle ou institutionnelle, ceux portés par les individus doivent faire l'objet d'actions concertées et structurées afin de réduire les conséquences pour les enfants, et donc les adultes en devenir, des conflits familiaux, de la violence, des abus sexuels et physiques, de la négligence et du délaissement en bas âge. Les traumatismes vécus se détectent très souvent au travers des comportements des enfants et des adolescents : trouble de comportement, d'attachement, de délinquance, problèmes de santé mentale, difficultés d'apprentissage, décrochage, consommation, dépendance, etc. Que ces situations aient été vues, constatées, signalées, évaluées et aient fait l'objet d'intervention du réseau des services sociaux démontrent bien à quel point il est important d'avoir un réseau de services bien équipé afin de contrer les effets à long terme des difficultés vécues par les enfants alors qu'ils sont sous la responsabilité de leurs parents.

En raison de la vulnérabilité des jeunes qu'il reçoit, le réseau des CJ joue un rôle de première importance en regard de la prévention des situations d'itinérance. Les modifications de la LPJ, mises en vigueur en juillet 2007, visent notamment à assurer la permanence des liens entre le jeune et des adultes significatifs. Elles exigent que les CJ axent leur intervention sur des projets de vie stable et permanents, de nature à prévenir l'itinérance.

Parce que leur mandat est de protéger les jeunes dont la sécurité ou le développement est compromis, les CJ sont appelés à intervenir auprès des jeunes mineurs itinérants dont la situation leur est signalée. Dans le contexte de leur intervention auprès des jeunes de la rue, les interventions des CJ touchent aussi bien les situations d'urgence, de consommation et de trafic de drogue, de prostitution ou de délinquance.

Par ailleurs, la nouvelle LPJ est venue préciser l'obligation pour les DPJ de référer et d'accompagner les jeunes atteignant 18 ans vers les ressources et services aptes à répondre à leurs besoins (article 57.2 de la LPJ).

Contrer les traumas et les problèmes d'attachement chez les 0-5 ans[15]

Si les études longitudinales sur le développement des enfants victimes d'abus ou de négligence démontrent que les enfants maltraités souffrent clairement de problèmes sur les plans cognitif, affectif et social[16], une étude récente de Cichetti[17] (2006) a établi que des interventions intensives

---

[14] *Id.ibid.*, Tavecchio conclut: « *In conclusion, insecure attachment in itself and in its consequences can be regarded as a risk factor for the development of runaway behaviour* ». Cette position est corroborée notamment par Hildyard et Wolfe (2002); A. Schore (2001) ; A. Streck-Fisher et B.A. van der Kolk (2000).

[15] A. Thomassin, *Cadre de référence sur l'intervention clinique destinée aux enfants 0-5 ans et à leurs parents*, Montréal, Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire, 2008 ; Comité de coordination du Programme Jessie, *Programme Jessie : une intervention concertée auprès de parents qui ont un problème de dépendances et de leurs enfants âgés entre 0 et 5 ans : guide de soutien à la pratique*, Montréal, CJM - IU, Centre Dollard-Cormier - IU, 2008.

[16] N. Trocmé, *Que savons-nous au sujet de la résilience et des enfants maltraités ?*, Journal du CMD, vol.4, printemps 2008, p.16-17.

[17] D. Cichetti, *Fostering secure attachment in infants in maltreating families through preventive interventions*, Development and Psychopathology, 2006, 18, p.623-649.

axées sur l'attachement pouvaient être efficaces afin de maintenir des liens d'attachement sécure et favoriser la résilience.

Allant eux aussi dans ce sens, les CJ sont à expérimenter une intervention auprès des enfants maltraités et leur famille, se basant sur une approche systémique intégrée visant à contrer les effets des traumatismes relationnels (programme ETRE - Effets des traumatismes relationnels chez les enfants)[18].

De nouveaux outils (GED - Grille d'évaluation du développement de l'enfant, SOCEN - S'occuper des enfants), visant à dépister les retards de développement ou à suivre l'évolution adaptative des enfants[19], ont été validés et permettent d'orienter et de suivre l'intervention. On sait aussi mieux dépister les facteurs utiles pour la sélection de familles d'accueil qui pourront s'investir pour le long terme et favoriser l'attachement des enfants placés[20]. De nouvelles modalités d'utilisation des familles d'accueil permettant de réduire les durées de placement, tout en favorisant le développement des capacités parentales[21], sont actuellement en exploration.

Si ces éléments sont prometteurs, ils requièrent généralement une intensité d'intervention supérieure à celle qui est présentement disponible[22], tout en exigeant, par ailleurs, de la formation et des recherches supplémentaires.

Avec le PQJ : soutenir l'insertion socioprofessionnelle des jeunes des CJ

En 2000, le *Groupe de travail sur la politique de placement en famille d'accueil* (Comité Cloutier)[23] avait déjà recommandé, pour les jeunes placés, une meilleure préparation à la vie autonome et un soutien transitoire lors de leur passage à la majorité.

On savait, par ailleurs, selon une recherche du ministère de la Sécurité du revenu[24], qu'après leur sortie des CJ, près des trois quarts des jeunes hébergés se retrouveraient encore, 10 ans plus tard, sur l'aide sociale.

C'est à ce problème, et à celui plus vaste du risque de marginalisation, que le *Programme Qualification des jeunes* (PQJ) a voulu s'attaquer. Le PQJ est né du *projet expérimental*[25] de qualification des jeunes. Ce projet, qui s'est déroulé de 2001 à 2005, constatait que tous les jeunes accueillis par les centres jeunesse présentaient divers niveaux de vulnérabilité. En raison des multiples ruptures et traumatismes subis au cours de leur vie, le projet de qualification cibla les jeunes qui constituaient la frange la plus fragile et la plus à risque de marginalisation. Ces jeunes,

---

18 L.S. Éthier, *Programme ETRE*, GRIN/UQTR, 2008.

19 Voir notamment la *Grille d'évaluation du développement de l'enfant* (GED) et *S'occuper des enfants* (SOCEN).

20 M. Dozier et O. Lindhiem. *This is my Child : Differences among foster parents in committment to their young children*, Child Maltreatment. 2006, vol. 11, n° 4, p. 338-345; S.A. Cole, *Infants in foster care : relational and environmental factors affecting attachment*, Journal of reproductive and Infant Psychology. 2005, vol. 23, n° 1, p. 43-61.

21 Modèle d'intervention *Family to Family* de la Casey Foundation : www.aecf.org.

22 Les CJ ont, en LPJ, un ratio de moins d'un intervenant pour plus de vingt jeunes alors que ce ratio devrait être de un pour seize jeunes.

23 Groupe de travail sur la politique de placement en famille d'accueil, *Familles d'accueil et intervention jeunesse - Analyse de la politique de placement en ressource de type familial*. Québec, MSSS, 2000.

24 Ministère de la Sécurité du revenu, *Commencer sa vie adulte à l'aide sociale*, Québec, Direction de la recherche, de l'évaluation et de la statistique, 1995.

25 Quatre centres jeunesse ont participé à la réalisation du projet initial (2001-2005), rejoignant 80 jeunes très démunis de quatre régions différentes : Abitibi-Témiscamingue, Laval, Montréal et Outaouais. Le projet a été rendu possible grâce au soutien financier de partenaires externes aux centres jeunesse : le ministère de la Santé et des Services sociaux, le Fonds Jeunesse du Québec, le Fonds de lutte à la pauvreté par la réinsertion au travail et le Centre national de prévention du crime (programme fédéral relevant du ministère de la Justice). L'équipe du projet se composait d'une coordonnatrice et de huit éducateurs, soit deux par région participante, chacun assumant la prise en charge de dix jeunes.

au pronostic le plus sombre, étaient fortement passibles de devenir prestataires de l'aide sociale dès 18 ans ou susceptibles d'aboutir sur la voie de l'itinérance ou de la criminalité.

À la base du projet initial de *Qualification des jeunes*, il y avait le pari que consentir un investissement additionnel de ressources pour ces jeunes, c'était faire échec à la marginalisation. Le coût des ressources additionnelles a constitué, dans les faits, un investissement plutôt qu'une dépense.

Élaboré dans le sillage du programme *Solidarité Jeunesse*[26], le projet *Qualification des jeunes* a misé surtout sur **trois stratégies** :

1. Constituer une équipe d'intervenants experts en matière de préparation au passage à la vie autonome et à la qualification en vue de l'insertion socioprofessionnelle.
2. Intervenir précocement et intensivement auprès des jeunes.
3. Les accompagner dans leur milieu au-delà de la frontière des 18 ans.

Les jeunes recrutés étaient âgés de 16 ans au moment de leur inscription. Ils avaient connu, au cours de leur vie, de longues périodes de placement. Ils n'avaient pas la possibilité de réintégrer leur milieu familial. Sans projet précis de scolarisation ou de formation professionnelle, ils manifestaient de l'insécurité, une estime de soi faible, un réseau social précaire ou déficitaire. Ils éprouvaient, par ailleurs, des difficultés à respecter les consignes ou les limites. À la majorité, leurs perspectives d'intégration sociale et socioprofessionnelle étaient fort sombres.

Afin de pouvoir tirer des conclusions claires sur l'efficacité de ce projet expérimental, il a été prévu, dès le départ, que des chercheurs procèderaient à une évaluation[27]. En s'inscrivant dans un contexte théorique bien établi, l'expérimentation a permis de dégager des orientations claires sur la préparation à la vie autonome et la qualification des jeunes en vue de leur insertion socioprofessionnelle. Elle a permis de confirmer certaines hypothèses et de valider, en contexte québécois, l'efficacité de l'approche et l'utilité des outils associés.

Les résultats[28] de l'évaluation du projet de qualification démontrent clairement qu'il y a eu une amélioration considérable du profil des jeunes au cours de leur passage dans ce qui est devenu le PQJ[29]. Ainsi, la sévérité du profil a diminué considérablement, au fil du temps, alors que les dispositions personnelles augmentaient au cours de la même période[30]. L'intervention a définitivement et significativement servi à construire un espace d'acquisition de connaissances et de compétences qualifiantes et favorisé le développement d'une expérience de travail chez les participants.

---

[26] Le projet *Qualification des jeunes* était considéré comme un programme satellite du programme *Solidarité Jeunesse* parce qu'il poursuivait les mêmes objectifs d'intégration socioprofessionnelle auprès, toutefois, d'une clientèle de mineurs.

[27] En fait, deux équipes de chercheurs ont été impliquées : l'une, composée de chercheurs de l'Université Laval et de l'Institut universitaire du Centre jeunesse de Québec, s'est affairée à dégager les conditions de l'analyse « coûts/bénéfices » de ce type de programme; l'autre, rattachée à l'INRS et à l'Université Laval, a reçu le mandat de procéder à l'évaluation des processus du programme et de ses résultats chez les jeunes participants.

[28] M. Goyette, G. Chénier, V. Noël, C. Poirier, M.N. Royer, É. Lyrette, *Comment faciliter le passage à la vie adulte des jeunes en centre jeunesse : Évaluation de l'intervention réalisée du projet d'intervention intensive en vue de préparer le passage à la vie autonome et d'assurer la qualification des jeunes des centres jeunesse du Québec*, ACJQ, 2006.

[29] Pour les composantes du programme PQJ, voir ACJQ, *Guide d'application du PQJ*, Montréal, ACJQ, 2006. Les références suivantes donnent aussi un aperçu de stratégies gagnantes auprès de ces jeunes: K.E. Bolger et C.J. Patterson, *Peer relationships and self-esteem among chidren who have been maltreated*, Child Development, 1998, 69 (4): p.1171; J.E. Hocking et S.G. Lawrence, *Changing attitude toward the homeless: the effects of prosocial communication with the homeless*, Journal of social distress and the homeless, 2000, 9 (2): p.91-110.

[30] Graphique sur l'évolution des scores standardisés obtenus à l'ACLSA (Ansell-Casey Life Skills Assessment) entre les temps T-1 et T-7 et celui sur l'évolution des scores de sévérité du profil et des dispositions personnelles entre les temps T-1 et T-4, dans Martin Goyette *et al.*, *op. cit.* (2006).

Les mesures citées se situent généralement dans le cadre de pratiques concertées avec différents partenaires. Que ce soit avec la Fondation Chagnon sur la dimension de l'attachement, avec les CSSS dans le cadre des situations de crise à l'adolescence, avec les secteurs Dépendances ou Déficience intellectuelle lorsque des problématiques complexes sont présentes ou encore avec les Entreprises d'insertion du Québec, les CJ misent constamment sur la force du partenariat pour atteindre des résultats durables.

Questions 7 et 8 - Des mesures qui donnent des résultats

R 10 : La consolidation des meilleures pratiques cherchant à cerner les retards de développement, à travailler sur l'attachement et les traumas des enfants, à mettre en place des solutions de permanence, à sélectionner et former plus adéquatement les familles d'accueil, à mieux suivre les besoins développementaux des enfants, à travailler avec plus d'intensité auprès des familles négligentes pour favoriser une meilleure prestation de services aux jeunes et à leur famille.

R 11 : Par ailleurs, pour les CJ, il est nécessaire d'évaluer scientifiquement ces meilleures pratiques et leurs effets. Conjointement avec les instituts universitaires jeunesse, de même qu'avec des groupes de recherche spécialisés, ils tentent, dans toute la mesure du possible, de travailler sur la base de données probantes et d'assurer par la suite à tous leurs professionnels un programme de formation continue en conséquence.

R 12 : La favorisation du partenariat pour s'assurer du succès de l'application de ces meilleures pratiques, ainsi que l'atteinte des résultats durables.

Question 19 : Quels moyens favoriseraient la concertation entre intervenants des différents réseaux?

Un modèle britannique intéressant

La réponse à cette question se limite ici principalement à l'aspect de l'intégration socioprofessionnelle bien que le modèle proposé puisse s'appliquer plus largement au système de protection.

Le Royaume-Uni, avec son *Children's Act*, avait modifié, en 1989, les grands paradigmes de l'intervention. Au lieu de s'en tenir à la question « Cet enfant est-il victime de négligence ou de violence grave? », on se devait de se demander « Les besoins de cet enfant peuvent-ils être satisfaits sans la prestation de services? ». Ce changement de perspective mobilisa les réseaux d'intervenants jeunesse incluant les enseignants, les policiers, les juges et les bénévoles. Le besoin de se comprendre et de communiquer imposait dès lors le travail à partir de critères et d'outils communs. Il supposait aussi la mise en place d'un système d'information et d'évaluation intégré.

On créa alors l'*Integrated Children System*[31] (ICS). Avec ce système, les intervenants de tous les secteurs disposaient désormais d'un cadre unificateur et d'outils communs pour évaluer et planifier les services auprès des enfants. Ce système s'appliquait à toutes les étapes et à toutes les situations touchées par l'intervention.

[31] L'ICS est né de la combinaison de *Looking After Children* (LAC - SOCEN, en français) et du *Framework for the Assessment of Children in Need and their Families*.

La vie autonome et le Pathway Plan

Une des applications de l'ICS concerne le *passage à la vie autonome*. Dans ce contexte, tous les professionnels sont tenus, par règlement, de vérifier le niveau de préparation à la vie autonome des jeunes auprès de qui ils interviennent deux ans avant l'atteinte de leur majorité[32]. L'outil commun pour évaluer les capacités d'accéder à la vie autonome se nomme le *Pathway Plan*.

Trois caractéristiques du dispositif britannique ont retenu notre attention :

1. Il est obligatoire de réviser la situation d'insertion socioprofessionnelle de chaque jeune, juste avant que celui-ci n'atteigne ses 16 ans.
2. Les professionnels de tous les réseaux (services sociaux, santé, éducation, police, etc.) sont contraints de se concerter.
3. Le même outil d'évaluation sert aux professionnels de tous les réseaux.

Dès 2006, les CJ impliqués dans l'actualisation du Programme Qualification Jeunesse (PQJ) estimaient ce modèle comme étant très pertinent pour conjuguer les efforts des réseaux impliqués auprès des jeunes adultes. Afin d'adopter une perspective d'intervention et un langage commun, ces CJ ont alors commencé à préparer des tables de travail régionales regroupant des représentants de tous les secteurs professionnels concernés par le passage à la vie autonome des jeunes en difficulté.

Différentes expérimentations dans le cadre du PQJ avaient déjà démontré la nécessité de s'attacher à différents partenaires du réseau d'aide à la jeunesse quand il s'agit de préparer des jeunes en grande difficulté à faire la transition vers l'autonomie et la vie adulte. Les organismes jeunesse de la communauté ont été consultés et ceux-ci ont confirmé leur intérêt à conclure des partenariats pour l'accompagnement des jeunes vers l'autonomie.

Sur le plan national, l'ACJQ a déjà conclu un protocole d'entente avec le Collectif des Entreprises d'Insertion du Québec (CEIQ) et un autre avec le Réseau des Carrefours jeunesse-emploi du Québec (RCJEQ). Dans le cadre de cette dernière démarche, le RCJEQ a déjà fait connaître son désir d'être associé à la réalisation du projet « Plan de cheminement vers l'autonomie ».

Des travaux préparatoires ont été amorcés, tant sur la finalité de l'intervention auprès des 16-18 ans que sur l'outil d'évaluation de préparation à l'autonomie. Cet outil permettrait à la fois un pronostic en regard de l'intégration sociale d'un jeune et l'identification des compétences requises, avant sa majorité, pour favoriser son insertion socioprofessionnelle.

Dans le cadre du renouvellement de la Stratégie d'action jeunesse, l'ACJQ a soumis récemment au Secrétariat à la jeunesse un projet de perspective d'intervention et un langage commun pour les différents services d'aide à la jeunesse concernés par l'enjeu du passage à la vie autonome et l'insertion sociale.

[32] Pour être précis, le règlement demande d'enclencher le processus 2 mois avant la date d'anniversaire de 16 ans.

Question 19 - Des moyens qui favorisent la concertation

R 13 : La réalisation du projet de « Plan de cheminement de l'autonomie » garantirait, pour chaque jeune de 16 ans qui pourrait être à risque d'échouer son insertion socioprofessionnelle, de pouvoir être dirigé vers un service approprié (éventuellement le PQJ et/ou IDÉO). Ce plan, par ailleurs, permettrait concrètement :

- **De disposer, dans chaque région administrative du Québec, d'un partenariat formel réunissant les acteurs concernés par l'insertion socioprofessionnelle des jeunes.**
- **De soutenir ces partenariats régionaux au moyen d'une perspective bien définie d'intervention, d'un langage et d'un outil commun.**
- **D'amener les partenariats régionaux à mettre en place un dispositif intégré de réponses aux besoins locaux.**
- **De doter les partenariats régionaux de processus communs et d'un système d'information permettant de cerner et de suivre les phénomènes liés à l'insertion des jeunes.**

L'actualisation du « Plan de cheminement de l'autonomie » pourrait favoriser, non seulement la prévention des parcours aboutissant à l'itinérance, mais aussi la création de mécanismes plus larges assurant l'insertion socioprofessionnelle d'un nombre considérable de jeunes qui risquaient antérieurement d'aboutir, pour de très longues périodes, dans la filière de l'aide sociale.

CONCLUSION

L'ACJQ est consciente des défis multiples et complexes posés par l'itinérance. Les CJ œuvrant quotidiennement auprès de familles en détresse, souvent aux prises, de façon intergénérationnelle, avec la pauvreté, la négligence et le cortège des facteurs de risque qui les accompagne, l'ACJQ a voulu rappeler qu'il est important de travailler sur les causes premières de la désaffiliation sociale : l'attachement et les traumas en bas âge. Elle a aussi voulu faire part des succès obtenus dans la qualification des jeunes, à la veille de l'âge adulte, pour s'insérer socialement et professionnellement.

Même si les situations d'urgence ne manquent pas dans le secteur de l'itinérance, il est important que la prévention soit renforcée. Des efforts considérables sont requis notamment pour parachever les services de première ligne, la lutte au décrochage scolaire et l'accès aux services de santé mentale. Les nouvelles pratiques cherchant à cerner les retards de développement, à travailler sur l'attachement et les traumas des enfants, à mettre en place des solutions de permanence, à sélectionner et former plus adéquatement les familles d'accueil, à mieux suivre les besoins développementaux des enfants, à travailler avec plus d'intensité auprès des familles négligentes, sont autant de volets à consolider pour favoriser une meilleure prestation de services aux jeunes et à leur famille.

Du côté de la réinsertion sociale des adolescents à risque, des progrès importants ont été réalisés, notamment avec la mise en place du PQJ. La réalisation du projet de « Plan de cheminement de l'autonomie » viendrait donner, dans chaque région du Québec, des moyens supplémentaires pour s'assurer que le soutien, l'accompagnement et l'insertion socioprofessionnelle des jeunes vulnérables fassent l'objet d'une concertation intersectorielle et d'un suivi systématique dans le but d'obtenir des résultats probants et durables.

L'ACJQ estime aussi que le développement des connaissances constitue un moyen majeur de lutter contre la désaffiliation sociale et l'itinérance. Travailler à l'aveuglette ou par essai et erreur n'est jamais une bonne approche. Il est important de bien cerner les phénomènes sociaux et leurs causes si on veut mettre en place des stratégies ciblées et efficaces. Il est donc important de développer les connaissances qui guideront et évalueront les effets de nos actions ayant un impact sur la problématique de l'itinérance.

Les centres jeunesse veulent enfin assurer leurs partenaires de leur collaboration tant pour les travaux à effectuer et pour les services à mettre en place, dans le but d'améliorer le filet social qui permettra aux plus vulnérables d'être mieux protégés et de participer à part entière à la vie de la société.

En ce sens, nous recommandons qu'un plan d'action soit mis en place rapidement en lien avec le cadre de référence du MSSS et les travaux de cette commission.

De plus, nous croyons qu'il serait important que le gouvernement du Québec se dote éventuellement d'une politique interpellant les nombreux ministères concernés par ce phénomène.

RECOMMANDATIONS

QUESTION 4 - DES ACTIONS PRIORITAIRES À ACTUALISER

R 1 : Une capacité accrue des CJ pour favoriser la stabilité chez les jeunes suivis et la mise en place de projets de vie, soutenir les familles d'accueil et accroître les chances de réinsertion socioprofessionnelle post placement.

R 2 : Une meilleure complémentarité entre les organismes communautaires intervenant auprès des itinérants et des intervenants des CJ.

R 3 : Le parachèvement de l'implantation du Programme Qualification des Jeunes (PQJ) dans toutes les régions, ainsi qu'un maillage plus serré avec les ressources d'habitation pour jeunes, de même qu'avec les services d'employabilité (comme le CLÉ (centre local d'emploi), les CJE (carrefours jeunesse emploi) et les entreprises d'insertion).

R 4 : La mise en place d'une recherche longitudinale sur la trajectoire des jeunes qui quittent les services des centres jeunesse à 18 ans (les établissements souhaitent une telle recherche depuis longtemps). Par ailleurs, comme le recommande le cadre de référence, il faudrait qu'il y ait une étude récente sur les jeunes itinérants.

R 5 : Un renforcement accru de la prévention où les centres de santé et des services sociaux (CSSS) ont un rôle indispensable à jouer pour le soutien des familles (particulièrement en lien avec les problèmes des familles négligentes et les problèmes d'attachement) et la détection des adolescents à risque.

R 6 : Une augmentation des efforts investis par le milieu scolaire pour que tous les jeunes puissent trouver à l'école une valorisation et ainsi diminuer le risque de décrochage.

R 7 : Un soutien des commissions scolaires pour le maintien et le développement de programmes offerts aux jeunes de moins de 16 ans qui ont des retards scolaires importants et qui sont à risque de décrochage.

R 8 : L'augmentation et la diversification de l'offre de service au niveau du logement social avec soutien communautaire. Ces services sont essentiels pour lutter contre l'itinérance, particulièrement pour les jeunes, les femmes et les jeunes familles.

R 9 : Un meilleur accès aux services de pédopsychiatrie, de dépendances ou de déficience intellectuelle, lorsque requis par les jeunes présentant des problèmes de cette nature.

QUESTIONS 7 ET 8 - DES MESURES QUI DONNENT DES RÉSULTATS

R 10 : La consolidation des meilleures pratiques cherchant à cerner les retards de développement, à travailler sur l'attachement et les traumas des enfants, à mettre en place des solutions de permanence, à sélectionner et former plus adéquatement les familles d'accueil, à mieux suivre les besoins développementaux des enfants, à travailler avec plus d'intensité auprès des familles négligentes pour favoriser une meilleure prestation de services aux jeunes et à leur famille.

R 11 : Par ailleurs, pour les CJ, il est nécessaire d'évaluer scientifiquement ces meilleures pratiques et leurs effets. Conjointement avec les instituts universitaires jeunesse, de même qu'avec des groupes de recherche spécialisés, ils tentent, dans toute la mesure du possible, de travailler sur la base de données probantes et d'assurer par la suite à tous leurs professionnels un programme de formation continue en conséquence.

R 12 : La favorisation du partenariat pour s'assurer du succès de l'application de ces meilleures pratiques, ainsi que l'atteinte des résultats durables.

QUESTION 19 - DES MOYENS QUI FAVORISENT LA CONCERTATION

R 13 : La réalisation du projet de « Plan de cheminement de l'autonomie » garantirait, pour chaque jeune de 16 ans qui pourrait être à risque d'échouer son insertion socioprofessionnelle, de pouvoir être dirigé vers un service approprié (éventuellement le PQJ et/ou IDÉO). Ce plan, par ailleurs, permettrait concrètement :

- De disposer, dans chaque région administrative du Québec, d'un partenariat formel réunissant les acteurs concernés par l'insertion socioprofessionnelle des jeunes.
- De soutenir ces partenariats régionaux au moyen d'une perspective bien définie d'intervention, d'un langage et d'un outil commun.
- D'amener les partenariats régionaux à mettre en place un dispositif intégré de réponses aux besoins locaux.
- De doter les partenariats régionaux de processus communs et d'un système d'information permettant de cerner et de suivre les phénomènes liés à l'insertion des jeunes

CONCLUSION :

En ce sens, nous recommandons qu'un plan d'action soit mis en place rapidement en lien avec le cadre de référence du MSSS et les travaux de cette commission.

Association des centres jeunesse du Québec

1001, boulevard de Maisonneuve Ouest, bureau 410
Montréal (Québec) H3A 3C8
Téléphone : 514 842-5181
Télécopieur : 514 842-4834
www.acjq.qc.ca