

Grandir en confiance

DOCUMENT SYNTHÈSE DE LA STRATÉGIE CONJOINTE
DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX
ET DE SANTÉ QUÉBEC POUR LA PROTECTION DE L'ENFANCE



ÉDITION

Cette publication a été réalisée par le Sous-ministériat de la protection de la jeunesse en collaboration avec Santé Québec et la Direction des communications.

Le présent document est disponible uniquement en version électronique à l'adresse : **publications.msss.gouv.qc.ca**.

Pour plus d'information : **Quebec.ca/gouv/santé-services-sociaux**

Dépôt légal – 2026

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN 978-2-555-03438-9 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2026

TABLE DES MATIÈRES

CONSTATS ET VISION	1
LES PRINCIPES DIRECTEURS DE LA TRANSFORMATION	3
LE MODÈLE CONCEPTUEL	4
LES ENGAGEMENTS	5
Orientation 1 : Les familles reçoivent des services préventifs et de première ligne, coordonnés et accessibles, au cœur même de leurs milieux de vie	5
Orientation 2 : Les jeunes et les parents en contexte de vulnérabilité se font offrir de l'aide, sont valorisés et leur participation active est soutenue	6
Orientation 3 : Les enfants font l'objet d'une intervention de la protection de la jeunesse lorsque requis et leurs parents reçoivent l'aide nécessaire pour mettre fin à la situation qui compromet la sécurité et le développement de leur enfant	7
Orientation 4 : Les enfants vivent de la stabilité et chaque enfant peut s'épanouir et développer tout son potentiel	8
Orientation 5 : Les enfants et les familles reçoivent des services qui tiennent compte de leur identité, leur diversité, leur langue et leurs droits	9
Orientation 6 : Les enfants et les familles des Premières Nations et des Inuit ont accès à des services sécurisants. Les collaborations soutiennent l'exercice d'une autonomie des communautés en matière de service à l'enfance et à la famille	10
LES SIX PILIERS DE LA TRANSFORMATION	11
MISE EN ŒUVRE ET SUIVI	12
CONCLUSION	13

CONSTATS ET VISION

Le Québec se distingue par l'état de santé et de bien-être de ses citoyennes et citoyens et par un filet social solide en matière de prévention¹. Il a mis en place plusieurs mesures afin de réduire la pauvreté infantile, en améliorant le soutien offert aux familles. Malgré le filet social en place, plusieurs familles font face à des difficultés comme la pauvreté, l'insécurité alimentaire, des enjeux psychosociaux, des problèmes d'accès à un logement ou de mobilité, et cherchent du soutien auprès des organismes publics et communautaires. Pour certaines familles, la vulnérabilité est accrue par des barrières linguistiques et culturelles ou par des traumatismes intergénérationnels. Le Québec a misé sur le renforcement des collaborations intersectorielles afin de répondre aux besoins des familles en contexte de vulnérabilité. Les efforts pour assurer un filet de protection plus étanche autour des enfants se sont notamment traduits par une évolution constante de la *Loi sur la protection de la jeunesse* (LPJ). L'obligation de signaler est bien enchâssée à la LPJ depuis le début. Aujourd'hui, une augmentation constante des signalements est constatée, majoritairement associée à une hausse de signalements de professionnels. En 20 années, le nombre de signalements a bondi de 110 % tandis que le taux de la population de 0-17 ans signalé a également connu une croissance.

Certaines données ajoutent un éclairage, notamment celles qui démontrent que :

- 18 % des personnes mineures du Québec, en 2024, ont fait l'objet de négligence ou de risque sérieux de négligence²;
- tandis que le taux de signalements est en hausse, le taux de rétention de ces signalements est en baisse (seulement 29 % en 2024)³;
- la moitié des situations prises en charge par le DPJ concernent la négligence ou le risque sérieux de négligence⁴;
- les services de première ligne et communautaires ne représentent que 20 % du budget global du programme Jeunes en difficulté et peinent à offrir l'intensité et la durée de services nécessaires.

1 Ministère de la Santé et des Services sociaux, « La prévention, c'est la Santé, Stratégie nationale de prévention en santé 2025-2035 », 2025, p. 1.

2 CLÉMENT, Marie-Ève, Alexandre MORIN, Marie-Hélène GAGNÉ, Sylvie LÉVESQUE, Annie BÉRUBÉ, Jasline FLORES et Chantale LECOURE. « La violence et la négligence familiales dans la vie des enfants du Québec, 2024. Les attitudes parentales et les pratiques familiales. Résultats de la 5^e édition de l'enquête », [En ligne], Québec, Institut de la statistique du Québec, 2025. [<https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/violence-negligenca-familiales-enfants-2024.pdf>].

3 Bilan des directrices et directeurs de la protection de la jeunesse et directrices et directeurs provinciaux, 2025, Au-delà d'un signalement : Protéger les enfants collectivement, p. 16.

4 Idem, p. 18.

Dans la poursuite de l'objectif d'une société bienveillante envers ses enfants, cette augmentation constante des signalements est préoccupante, tout comme le financement des services de prévention et de première ligne. Elle met en lumière l'importance d'offrir le bon service, au bon moment, et, dans la mesure du possible, sans recourir à une intervention d'autorité. Or, les mécanismes sociojudiciaires de protection de la jeunesse deviennent souvent la porte d'entrée principale du système, entraînant certains effets indésirables, notamment lorsque des soins et des services de première ligne pourraient offrir une meilleure réponse aux besoins réels des familles. Par ailleurs, on observe que des populations déjà en contexte de vulnérabilité sont surreprésentées à la protection de la jeunesse, notamment les Premières Nations et Inuit (PNI)⁵, mais également certains groupes issus de l'immigration ou des enfants vivant en contexte de précarité.

Cette stratégie mise sur la promotion de la bienveillance et la prévention de la maltraitance, reconnue comme un enjeu de santé publique, et insiste sur la cohérence avec les autres stratégies et politiques gouvernementales. Elle met l'accent sur les pratiques collaboratives, interdisciplinaires et intersectorielles pour protéger les enfants. Le recours à la LPJ doit se faire de façon judicieuse, afin de respecter les droits des citoyens et d'assurer la protection des enfants dont la sécurité et le développement sont compromis, et ce, dans les meilleurs délais. La protection des enfants est vue dans cette stratégie comme étant beaucoup plus large que le recours à une loi d'exception et appelle à une contribution de tous les acteurs de la société, en évitant de considérer l'obligation de signaler comme une fin en soi, mais plutôt en cherchant à prévenir et à accompagner, tout en développant les services requis pour les familles en grand besoin.

Afin de favoriser l'interdisciplinarité, l'engagement de tous, et le développement des services de prévention et de première ligne, nous proposons une vision élargie de la protection de l'enfance.

Énoncé de vision :

Une société bienveillante et inclusive qui fait de la prévention et de la responsabilité collective le cœur de son action, qui favorise le bien-être, le développement et la protection des enfants et qui soutient, de façon coordonnée et concertée, les familles et les communautés qui les entourent.

5 Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador, «Analyse des trajectoires des jeunes des Premières Nations assujettis à la Loi sur la protection de la jeunesse – volet 3», Wendake, Québec, Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador; 2016; Hélie, S., Trocmé, S., Collin-Vézina, D., Esposito, T., Morin, S. & Saint-Girons, M. (2022). Volet Premières Nations de l'Étude d'incidence québécoise sur les situations évaluées en protection de la jeunesse en 2019. Rapport EIQ/PN-2019. Institut universitaire Jeunes en difficulté, 57 pages. <https://iujd.ca/sites/iujd/files/media/document/EIQ-PN-2019-rapport-final.pdf>

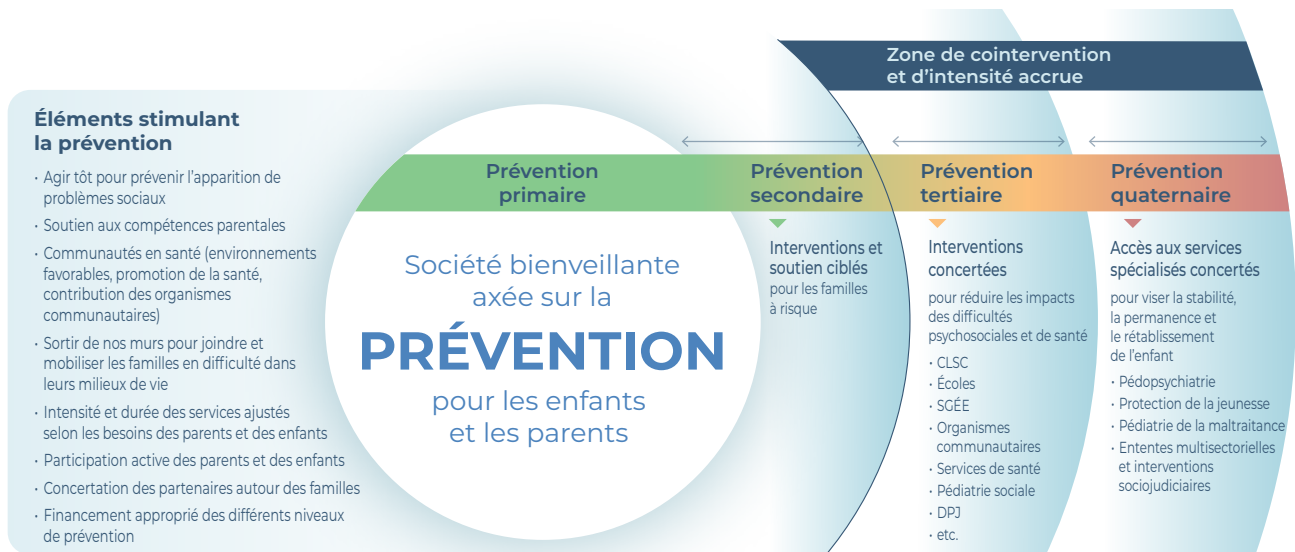
LES PRINCIPES DIRECTEURS DE LA TRANSFORMATION

Pour réaliser la vision mise de l'avant, les principes directeurs suivants guideront l'ensemble des actions et des décisions dans le cadre de la transformation de la protection de l'enfance :

- L'intérêt de l'enfant et le respect de sa dignité et de ses droits
- Participation de l'enfant, de sa famille et des personnes significatives
- Humanité et compassion
- Inclusion, égalité réelle et équité
- Pertinence, performance clinique et efficacité
- Sécurité culturelle et bien-être des enfants des Premières Nations et Inuit

LE MODÈLE CONCEPTUEL

[Le modèle des cercles concentriques](#) traduit une vision renouvelée de la protection de l'enfance, fondée sur la prévention, la solidarité communautaire et l'intensification des interventions, selon les besoins des enfants et des parents. Il illustre un écosystème dynamique centré sur l'enfant et sa famille, où chaque cercle représente un niveau de prévention et d'intervention complémentaire, interrelié et fluide.



Ce modèle repose sur le principe d'universalisme proportionné : tous les enfants et toutes les familles ont droit à des services universels et de qualité, mais l'intensité du soutien offert varie selon la complexité des besoins et le niveau de risque observé.

Ce modèle constitue une transformation majeure en ce sens qu'il prévoit :

- Moins de réactivité et plus de proactivité : davantage de soutien précoce et en amont d'interventions plus coercitives.
- Une collaboration interdisciplinaire et intersectorielle accrue, fondée sur la concertation et sur la responsabilité partagée.
- Une mobilisation optimale des ressources spécialisées : par exemple, la DPJ et la pédopsychiatrie interviennent au bon moment, pour les bonnes raisons.
- Un langage commun et une vision partagée, appuyés sur une logique de réponse graduée et proportionnée.

Ce modèle, évolutif, adaptatif et basé sur les données probantes, s'ajuste aux besoins des familles et aux réalités régionales, tout en restant fidèle à l'intention initiale : agir précocement, ensemble et autrement.

LES ENGAGEMENTS

Six grandes orientations sont identifiées à l'intérieur de la stratégie pour tendre vers cette vision.

Orientation 1 :

Les familles reçoivent des services préventifs et de première ligne, coordonnés et accessibles, au cœur même de leurs milieux de vie

Dans une société qui mise sur la prévention et l'intervention précoce, à moins que la sécurité immédiate d'un enfant ne soit compromise, une famille confrontée à la pauvreté, la négligence, des problèmes de santé mentale ou de dépendance des parents, des troubles de comportement des enfants, des conflits intrafamiliaux, etc., devrait d'abord être jointe et aidée par le centre local de services communautaires (CLSC). Concrètement, cela signifie que les services doivent être prioritairement offerts dans les différents milieux de vie et joindre la famille là où elle est. L'intensité et la durée des interventions doivent être en adéquation avec les besoins des familles. Prôner une culture de prévention implique d'agir en amont sur les déterminants de la santé pour la santé et le bien-être de tous les enfants, tout en intervenant de façon plus intensive pour assurer une réponse adaptée aux besoins des enfants ayant de plus grands besoins, ou à ceux des familles qui présentent davantage de facteurs de risque.

L'orientation vise à agir sur les déterminants de la santé et à tenir compte des inégalités sociales, tout en cherchant à les réduire. En améliorant les conditions de vie des familles, on permet aux parents de mieux répondre aux besoins de base de leurs familles et de s'impliquer d'une manière plus positive dans le développement de leurs enfants.

Pour y arriver, la stratégie propose d'assurer d'une meilleure accessibilité des soins et services de première ligne, notamment en considérant l'adaptation des services aux normes culturelles et linguistiques, l'intervention dans les milieux de vie plutôt qu'à l'intérieur des murs des institutions publiques, l'offre de services abordables, etc.

L'interdisciplinarité et la concertation intersectorielle doivent également être favorisées, puisque les besoins des enfants et des jeunes requièrent souvent l'intervention de plusieurs types d'intervenants et de professionnels provenant d'horizons très différents. Plus les familles sont entourées dans leurs communautés, plus la collectivité installe un filet de protection autour de ses enfants, mieux on gère le risque de façon collective, moins le recours à l'intervention sociojudiciaire sera nécessaire pour répondre aux besoins des enfants et de leur famille ou pour infléchir des trajectoires de maltraitance.

Orientation 2 :

Les jeunes et les parents en contexte de vulnérabilité se font offrir de l'aide, sont valorisés et leur participation active est soutenue

Que les familles soient suivies dans leur communauté, par le CLSC, la DPJ, ou tout autre prestataire de services, la pierre angulaire de toute intervention efficace demeure la relation d'aide, notamment pour les familles en contexte de vulnérabilité.

Pour faciliter la participation, le Québec est chanceux de compter sur un réseau fort d'organismes communautaires. Ceux-ci sont des partenaires clés dans la lutte contre la discrimination et l'exclusion sociale, en offrant du soutien, des services et des activités qui favorisent l'intégration sociale, l'accès aux droits et l'amélioration des conditions de vie des personnes et des communautés. Les organismes détiennent une très grande expertise dans de multiples domaines, notamment en périnatalité et en petite enfance, en violence conjugale, en santé mentale, en dépendance-itinérance, etc. Ils offrent une grande diversité de services dans le domaine de la famille et de la jeunesse dans le but d'assurer une saine transition à la vie adulte.

L'aide et la réponse adaptée aux parents aux prises avec des difficultés importantes doivent également tenir compte des effets à long terme de la maltraitance. Certains parents ont été, eux-mêmes, victimes de maltraitance durant leur propre enfance, et leurs besoins particuliers doivent être pris en compte. Ces parents ont également besoin de services pour surmonter plusieurs difficultés et manifestent parfois de la méfiance envers les services publics. Les enfants exposés à des conditions de vie adverses et à la maltraitance sont également plus susceptibles de présenter des difficultés en lien avec leur développement ou de présenter des troubles du comportement. Des efforts importants doivent être consentis afin d'éviter la victimisation secondaire de ces populations.

L'intensité et la durée des interventions en contexte de négligence doivent être modulées pour adapter les services aux besoins des familles en situation de précarité. Selon cette modulation, les risques de négligence faibles ou modérés devraient faire l'objet de services adaptés et interdisciplinaires, tandis que les enfants ayant besoin de protection urgente et pour lequel le risque est élevé devraient recourir davantage aux mécanismes de protection de la jeunesse.

Orientation 3 :

Les enfants font l'objet d'une intervention de la protection de la jeunesse lorsque requis et leurs parents reçoivent l'aide nécessaire pour mettre fin à la situation qui compromet la sécurité et le développement de leur enfant

La protection de la jeunesse constitue, avant tout, une fonction d'autorité exercée par l'État dans la vie privée des citoyennes et des citoyens. Les décisions sociojudiciaires prises en protection de la jeunesse changent le cours d'une vie pour un enfant et pour un parent. Plusieurs parents déplorent le rapport de pouvoir auquel ils peuvent faire face lors de la prise en charge de leur situation par le directeur de la protection de la jeunesse. Les jeunes ont souvent le sentiment de ne pas avoir été consultés pour les décisions importantes qui ont influencé le cours de leurs vies et d'avoir ressenti beaucoup d'impuissance. Dans ce contexte, il est essentiel de pratiquer des approches éthiques et rigoureuses, empreintes d'empathie et de bienveillance. L'autodétermination des enfants est importante afin de les mobiliser vers des solutions porteuses de sens. Les interventions auprès des familles doivent être mobilisantes et axées sur les forces et les facteurs de protection des familles et non seulement sur leurs déficits.

Au-delà de la surveillance et du contrôle prescrits dans la loi, les approches utilisées en protection de la jeunesse doivent d'abord et avant tout viser à offrir *aide, conseil et assistance* à la famille. La DPJ doit appuyer l'exercice des responsabilités parentales en reconnaissant les forces des parents, en identifiant conjointement avec les parents les facteurs de protection et en renforçant les compétences parentales.

Le système de santé et de services sociaux doit relever le défi d'une intensification de l'offre de services en amont d'un placement, afin de s'assurer que l'enfant, le jeune et sa famille puissent accéder aux ressources appropriées en temps opportun. Il doit également relever le défi d'un fort recours aux services spécialisés afin d'assurer une réponse rapide, et même immédiate, lorsque cela est requis, dans des situations de maltraitance. L'amélioration des services proactifs dans les milieux de vie des familles devrait ultimement permettre de réduire le recours au placement.

Orientation 4 :

Les enfants vivent de la stabilité et chaque enfant peut s'épanouir et développer tout son potentiel

Quoique la stabilité des enfants se soit considérablement améliorée depuis la mise en œuvre de la LPJ et continue toujours d'évoluer positivement, la permanence, c'est-à-dire avoir un projet de vie stable et des relations significatives qui ne fluctuent pas dans le temps, demeure un défi⁶.

Le projet de vie privilégié des enfants est le maintien dans leur milieu familial. Pour l'actualiser, il faut que les parents reçoivent des services avec l'intensité et la durée nécessaires, selon une approche qui s'appuie sur leurs forces et celles de leur réseau social et familial. Le projet de vie « placement à majorité » est toujours utilisé de façon importante, tandis qu'il offre moins de stabilité aux enfants. Il faudra travailler à en cibler les causes pour mieux baliser ce projet de vie.

De plus, une pénurie de familles d'accueil est observée dans la plupart des régions du Québec pour héberger les enfants pour qui des ordonnances sont prononcées par le tribunal. 15 ans après l'entrée en vigueur de la *Loi sur la représentation des ressources de type familial et de certaines ressources intermédiaires et sur le régime de négociation d'une entente collective les concernant* (LRR), il est nécessaire de dégager des pistes d'amélioration, dans une perspective de favoriser le recrutement, d'améliorer la satisfaction des ressources et ultimement la qualité des services aux enfants. Les placements des enfants avec des personnes significatives ou une famille élargie sont en hausse, mais ne se soldent pas par une tutelle ou une adoption qui garantirait la permanence des liens souhaitée pour les enfants, notamment à l'atteinte de leur majorité.

Finalement, les services de réadaptation psychosociale doivent être modernisés sur plusieurs aspects : les milieux ne répondent pas aux besoins particuliers d'un nombre important d'enfants hébergés, les installations physiques dans plusieurs régions doivent être modernisées et l'offre de services doit être repensée pour permettre une participation accrue des parents durant et après l'hébergement. Les placements en centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation (CRJDA) ne peuvent pas constituer en soi un projet de vie pour les enfants pris en charge en vertu de la LPJ. De meilleurs arrimages sont nécessaires avec d'autres fournisseurs de services (par exemple, les services spécialisés en santé mentale) afin de mieux répondre aux besoins complexes de ces jeunes, dans une perspective de services intégrés.

6 Hélie, S., Hébert, S.T., Poirier, M-A., Esposito, T., & Pagé, G. « L'évaluation des impacts de la Loi sur la protection de la jeunesse : Analyse de cohortes 2003-2020 ». Rapport déposé au ministère de la Santé et des Services sociaux, Institut universitaire Jeunes en difficulté, Montréal, Québec, 2025, 83 p.

Orientation 5 :

Les enfants et les familles reçoivent des services qui tiennent compte de leur identité, leur diversité, leur langue et leurs droits

Les approches en santé et en services sociaux doivent s'adapter à la diversité et aux défis vécus par les personnes et les populations composant cette diversité.

Il arrive que les familles issues de l'immigration présentent des particularités liées à leur statut, à leurs spécificités culturelles, à un parcours migratoire particulier, à des traumatismes liés à l'immigration ou à des enjeux d'accès aux services compte tenu de leur niveau de maîtrise de la langue ou de leur connaissance des valeurs québécoises. Parfois, certains parents ont développé, dans leur pays d'origine, des pratiques parentales et des méthodes éducatives différentes de celles du Québec, et leurs enfants font l'objet de signalements, notamment par le milieu scolaire. Toutes ces situations demandent une intervention délicate qui doit tenir compte du contexte culturel particulier et des besoins de ces familles.

Cette stratégie vise à travailler de concert avec les communautés ethnoculturelles pour améliorer l'accès aux services pour les enfants et les parents, tout en assurant des services culturellement sécurisants et adaptés à leurs réalités.

Des efforts doivent également être déployés afin de favoriser l'accès aux services dans leur langue pour les enfants et les familles d'expression anglaise. Les interventions et les services doivent être adaptés de façon à reconnaître la diversité et l'identité de genre et des efforts doivent être déployés pour favoriser la reconnaissance et l'exercice des droits des de tous les enfants. Mieux les jeunes connaissent leurs droits, plus de facilité qu'ils auront à les exercer.

Orientation 6 :

Les enfants et les familles des Premières Nations et des Inuit ont accès à des services sécurisants.

Les collaborations soutiennent l'exercice d'une autonomie des communautés en matière de service à l'enfance et à la famille

Considérant que des inégalités subsistent et que l'accès demeure limité à certains services adaptés pour les enfants des Premières Nations et Inuit, le Québec est en démarche vers des améliorations durables des déterminants sociaux des jeunes autochtones, dans un véritable partenariat avec les nations et communautés autochtones.

Différentes actions doivent être déployées pour mieux répondre aux enjeux propres aux PNI, pour tenir compte de leurs réalités culturelles, linguistiques et sociales et pour leur assurer un accès équitable et sans discrimination aux soins de santé et aux services sociaux.

Avec l'introduction de normes minimales balisées par la *Loi concernant les enfants, les jeunes et les familles des Premières Nations, des Inuits et des Métis* (LEJFPNIM) et le chapitre autochtone de la LPJ, les enfants, les familles et les communautés ont maintenant des droits différenciés précis en matière de services à l'enfance et à la famille, dont les services de protection de la jeunesse. Ainsi, des mécanismes de collaboration respectueux doivent s'actualiser en respect des droits des enfants, des familles et des communautés des PNI, en considérant que les PNI sont les mieux placées pour répondre aux besoins de leurs enfants de la manière la plus appropriée.

De plus l'amélioration de l'accès des familles PNI aux services préventifs de première ligne est nécessaire pour favoriser la santé et le bien-être de ces familles. L'offre de services doit notamment être revue sous la lentille des Premières Nations et Inuit, dans une approche culturellement sécuritaire où les intervenants sont formés à la réalité des Premières Nations et au trauma intergénérationnel. Des efforts doivent être déployés afin de favoriser l'accès aux services dans leur langue pour les enfants et les familles des PNI. Des méthodes d'intervention propres aux Premières nations et Inuit, qui favorisent la sécurité culturelle et qui respectent l'ensemble des particularités de ces peuples, doivent être mises en place.

Malgré les avancées des dernières années en ce qui concerne l'évolution du droit et l'adaptation des services aux communautés des Premières Nations et Inuit, nous sommes conscients que la réconciliation prend du temps et que nous devons nous inscrire dans un processus égalitaire et continu, dans une démarche de coconstruction avec les communautés des Premières Nations et Inuit.

LES SIX PILIERS DE LA TRANSFORMATION

Une transformation importante requiert certaines conditions de mise en œuvre et doit s'appuyer sur des piliers qui permettront d'envisager un changement durable. La présente section résume les modalités de déploiement nécessaires à la mise en place de cette stratégie :

PILIER 1 : Des pratiques concertées et intégrées qui accompagnent et engagent activement les familles vivant en contexte de vulnérabilité

Ce pilier visera à accroître l'action intersectorielle et interdisciplinaire afin d'offrir des services qui répondent aux besoins des familles en difficulté.

PILIER 2 : Un renforcement de la promotion de la santé, de la prévention et des services de première ligne afin d'intervenir de manière précoce et efficace

Ce pilier visera à intensifier l'accès à des services préventifs et de première ligne et que ceux-ci soient adéquatement financés.

PILIER 3 : L'amélioration constante des pratiques cliniques et de gestion

Ce pilier se fonde sur une quête d'amélioration des pratiques cliniques et de gestion, afin d'assurer des services qui s'appuient sur les pratiques de pointe et qui répondent aux besoins des enfants et de leur famille.

PILIER 4 : Des milieux de vie sécurisants qui placent le bien-être des enfants et des jeunes au cœur de leurs priorités

Ce pilier vise à assurer une vie la plus normale et chaleureuse possible aux enfants en milieu de vie substitut, leur permettant ainsi de s'épanouir, de se réaliser et de développer leur autonomie.

PILIER 5 : Des intervenants engagés, qualifiés et soutenus : un levier essentiel pour la qualité des services aux jeunes

Ce pilier vise à assurer une main-d'œuvre disponible et adéquatement soutenue et formée pour répondre aux besoins des enfants et des familles en difficulté.

PILIER 6 : Une gouvernance intégrée qui mobilise tous les savoirs et qui évalue la pertinence et l'efficacité des actions

Ce pilier vise à mobiliser tous les savoirs afin de continuer à construire la protection de l'enfance de demain, avec la participation des citoyennes et des citoyens, des organismes communautaires, des jeunes, des parents, des chercheurs, des intervenantes et des intervenants, des gestionnaires et des décideurs.

Ces piliers de transformation feront l'objet d'initiatives qui seront implantées dans des plans de mise en œuvre, intégrant des actions concrètes permettant d'évoluer en fonction de la vision établie.

MISE EN ŒUVRE ET SUIVI

Une gouvernance nationale conjointe sera instaurée, sous la responsabilité conjointe du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et de Santé Québec, afin d'assurer un leadership unifié en protection de l'enfance.

- Deux instances nationales réuniront les décideurs de MSSS et de Santé Québec pour coordonner respectivement la protection de l'enfance et les services de réadaptation jeunesse, assurant ainsi un pilotage cohérent de la transformation.
- Un comité consultatif national de la société civile en protection de la jeunesse est institué, permettant à des associations de jeunes, de parents et aux partenaires communautaires de participer à la définition des orientations et à l'évaluation des progrès.
- Les expertises du terrain et de la recherche seront mobilisées par un comité national dédié, afin d'orienter les pratiques selon les meilleures connaissances et d'innover continuellement.
- Sous l'égide de la Directrice nationale de la protection de la jeunesse, les directrices et directeurs régionaux de la protection de la jeunesse travailleront de concert pour harmoniser les pratiques et porter la nouvelle vision sur le terrain.

La gouvernance vise à reconnaître l'importance de la participation des jeunes et des parents. Elle souhaite également s'appuyer sur les bonnes pratiques et les connaissances issues de la recherche et encourager l'innovation pour répondre aux besoins de la population. Finalement, elle souhaite assurer la pertinence et l'efficacité des interventions pour améliorer la santé et le bien-être des enfants et leur famille.

Les initiatives concrètes qui seront déployées pour soutenir la transformation seront précisées dans un plan de mise en œuvre triennal distinct de la stratégie. Ainsi, d'ici 2035, trois plans de mise en œuvre seront élaborés, précisant, à chaque fois, quelles initiatives seront déployées.

La stratégie conjointe de protection de l'enfance devrait être révisée lors de l'année civile 2035.

CONCLUSION

Cette stratégie vise à mettre de l'avant une vision de transformation, afin d'agir en promotion de la santé et d'offrir des services préventifs et de première ligne aux enfants en difficulté et à leur famille. En s'appuyant sur des principes de solidarité avec les familles en contexte de vulnérabilité, elle permettra d'accroître la capacité du réseau de la santé et des services sociaux à joindre les populations ayant besoin de services. Pour ce faire, elle doit offrir l'intensité et l'adaptation nécessaires, en s'appuyant par-dessus tout sur l'importance d'agir en amont de la DPJ afin de réduire le recours à la LPJ.

Pour le futur de nos jeunes, et de manière très concrète, nous voulons renforcer nos services de première ligne et nos pratiques de concertation, développer des pratiques plus intégrées et inclusives qui permettront une amélioration en continu ainsi qu'une prise en charge plus rapide et mieux adaptée aux besoins des enfants.

La stratégie s'appuie fortement sur les constats de la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse. Plusieurs consultations ont déjà eu lieu, auprès de jeunes, de parents, d'intervenants, de professionnels, de ressources communautaires et d'acteurs institutionnels de plusieurs réseaux. L'heure est à la mise en œuvre de changements durables.

La stratégie s'inscrit dans le contexte particulier du système de santé qui est en mouvance et pour lequel nous cherchons, depuis plusieurs années, à limiter la croissance des dépenses. L'innovation ainsi que la créativité seront nécessaires, tout comme une capacité de transformer nos façons de faire et de penser autrement. La contribution de l'ensemble des personnes concernées par la protection de l'enfance sera requise pour arriver à bon port.

La protection des enfants ne relève pas seulement du ministère de la Santé et des Services sociaux et de Santé Québec. Pour arriver à nos fins, nous aurons à mobiliser nos partenaires afin de réfléchir à des réponses alternatives pour répondre aux besoins des enfants et des familles en situation de vulnérabilité, que ce soit les écoles, les organismes communautaires, les services éducatifs de garde à l'enfance, les municipalités, et même chacun de nos concitoyens et concitoyennes.

Un message fort transcende l'ensemble de cette stratégie. Chaque enfant a droit à des soins et des services attentionnés et doit pouvoir grandir à l'abri d'abus et de négligence. L'intérêt de l'enfant doit guider toute décision. Bien au-delà de la *Loi sur la protection de la jeunesse*, la protection de l'enfance est d'abord une responsabilité **COLLECTIVE**, et chacun a un rôle essentiel à jouer pour faire de la santé, du développement et du bien-être des enfants une véritable priorité : celle de toute une société.

