

5 ANS APRÈS

État des lieux et priorités d'avenir

**Document-synthèse de la consultation en suivi
de la Commission spéciale sur les droits des enfants
et la protection de la jeunesse (CSDEPJ)**

Mai 2026



RÉDACTION

Lesley Hill, directrice nationale de la protection de la jeunesse et sous-ministre adjointe, Sous-ministériat à la protection de la jeunesse (SMPJ), MSSS

Fatoumata Binta Diallo, conseillère, Bureau de la directrice nationale de la protection de la jeunesse, MSSS

SECRÉTARIAT ET MISE EN PAGE

Vicky Houde, agente de secrétariat, Bureau de la directrice nationale de la protection de la jeunesse, MSSS

ÉDITION

Cette publication a été réalisée par le Sous-ministériat à la protection de la jeunesse en collaboration avec la Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.

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 978-2-555-03829-5 (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

REMERCIEMENTS AUX PERSONNES AYANT COLLABORÉ AUX CONSULTATIONS

Marie-Josée Audette	CISSS de la Montérégie-Est
Sylvie Barbeau	Auberge le Tournant
Andréanne Beaudry	Commission des services juridiques
Diane Bélair	CISSS de Laval
Me Marie-Ève Berardino	Citoyenne
Émilie Bernard	CIUSSS de la Capitale-Nationale
Mylène Bigaouette	Fédération des maisons d'hébergement pour femmes
Elise Bonneville	Collectif petite enfance
Audrey Bouchard	CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean
Laura Brochu	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
Marie-Ève Brousseau	Coalition Jeunes+
Caroline Brown	CISSS Chaudière-Appalaches
Caroline Cellard	CRUJeF
Sabrina Charlton-Doré	CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean
Doris Chateaufort	CIUSSS de la Capitale-Nationale
Marie-Pier Chevanel	MSSS
Vickie Chiasson	Association des parents adoptants du Québec
Jenny Cloutier	CISSS de la Gaspésie/CISSS des Îles

Christophe Cormier	Centre résidentiel et communautaire Jacques-Cartier
Patrick Corriveau	CIUSSS de la Capitale-Nationale
Ginette D'Auray	INESSS
Émilie de Bellefeuille	CISSS de l'Outaouais
Manon Delavis	Intervention Parents Uniques
Tristan Delorme	En Marge 12-17
Sylvie Desrosiers	CISSS de la Gaspésie/CISSS des Îles
Caroline Drolet	INSPQ
Sébastien Dubé	Centre Jacques-Cartier
Isabelle Dubois	AQCPE
Nathalie Dubois	Fédération des centres d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (FCAAP)
Isabelle Duquette	CISSS de Laval
Sharon Edwards	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal
Tonino Esposito	Université de Montréal
Stephan Foisy	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec
Michelle Frenette	CISSS Gaspésie–Les-Îles
Marie-Claude Gadbois	CISSS des Laurentides
Kim Gagnon	Observatoire des tout-petits
Alex Gauthier	Fédération des organismes communautaires Famille
Martin Goyette	École nationale d'administration publique (ÉNAP)
Andréa Grascia	Bureau de consultation jeunesse
Tim Harbinson	Boscoville

Sonia Hélie	Institut universitaire Jeunes en difficulté, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
Isabelle Hogue	Association des parents adoptants du Québec
Farah Jamal	CISSS de Laval
Wideline Joseph	Regroupement des maisons pour femmes victimes de violence conjugale
Josey Lacognata	FCAAP
Audrey Lajoie	Université de Sherbrooke
Andréanne Laliberté-Rhéaume	CISSS de Lanaudière
Yvon Lalumière	Alliance des comités des usagers en centre jeunesse
Isabelle-Ann Leclair Mallette	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
Danielle Marchand	PÉTALES Québec
Frederick Martin	Boscoville
Isabelle Matte	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
Marie-Noelle Maurice	Institut PEVC
Karine Messier Newman	La Séjournelle
Danielle Mongeau	Direction Maison Dalauze
Lyne Monger	CISSS Côte-Nord
Mireille Morin	Hébergement Jeunesse Le Tournant
Yami Morin	Collectif Ex-placé DPJ
Katherine Moxness	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal
Sabrina Nadeau	À Cœur d'homme
Flora Ndimba	Bureau de consultation jeunesse
Lyne Ouellette	Hôpital Ste-Justine

Geneviève Pagé	Université du Québec en Outaouais
Isabelle Papineau	CISSS de la Montérégie-Ouest
Jeremy Paul	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal
Véronique Pelletier	AQCPE
Me Louise Plamondon	Centre Communautaire juridique de Québec
Maata Putugu	Centre de santé d'Inuulitsivik
Genevieve Quinty	Projet intervention Prostitution Québec
Michelle Raposo	Centre Amitié, Ressources et Entraide pour la Jeunesse (C.A.R.E. Jeunesse)
Audrey Raynault	Université Laval
Marie-Pier Riendeau	Fédération des associations de familles monoparentales et recomposées du Québec
Annie Robitaille	CIUSSS de la Mauricie et du Centre-du-Québec
Noémie Roche	ROCAJQ
Isabelle Roy	CISSS de Laval
Manuella Simard	CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean
Marie-Claude Simard	CIUSSS de la Capitale-Nationale
Marie-Claude Sirois	INESSS
Simina Stan	Boscoville
Rosemay St-Fort	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal
Annie St-Onge	CISSS des Laurentides
Mylène Théroux	AQCPE
Danielle Tremblay	Ex-commissaire de la CSDEPJ
Isabelle Tremblay	CIUSSS de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Mathilde Trou	Regroupement des maisons pour femmes victimes de violence conjugale
Catherine Turbide	Université du Québec à Rimouski
Sophie Turcot	Intervention Halte la Ressource

REMERCIEMENTS AUX OBSERVATEURS QUI ONT RÉPONDU AUX QUESTIONS DE PRÉCISION OU QUI ONT BONIFIÉ LES DISCUSSIONS

Nancy Beaulieu	MSSS
Samuel Blouin	Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse
Anne-Julie Bouchard	MEQ
Améline Bourque	MSSS
Chantal Campeau	MSSS
Pier-Anne Carrier	Santé Québec
Céline Coache	MSSS
Annie Cotton	MSSS
Mathieu Dion	MEQ
Catherine Emond	MSSS
Marie-Hélène Fortin	Santé Québec
Jessy Steve Gagné	MSSS
Annie Gauthier	MJQ
Samantha Giroux	MSSS
Martine Gosselin	Santé Québec
Hélène Groleau	MSSS
Josée Lachance	MSSS

Sophie Lacroix	MJQ
Emilie Laliberté	MSSS
Marie-Josée Larochelle	Ministère de la Famille
Miriam Lassonde	Ministère de la Famille
Kim Lefebvre	MSSS
Karl Légère	MSSS
Annie Massarelli	MSSS — CPNSSS
Karina Montminy	CDPDJ
Yvena Murabeau	MSSS
Véronique Noel	Institut universitaire Jeunes en difficulté
Valérie Pelletier	MEQ
Geneviève Poirier	MSSS
Pascale Porlier	MEQ
Ingrid Pruneau	MSSS
Julie Ranger	Bureau du Commissaire au bien-être et aux droits des enfants
Émilie Raymond	MJQ
Clémence Rousseau-Cyr	SCF
Sabrina Servot	MSSS
Isabelle Simard	Santé Québec
Claudine Simon	MJQ
Carole-Anne Tremblay	SCF
Julie Tremblay	MEQ
Johanne Trudeau	MESS

Audrey Turmel

Santé Québec

Pascale Vachon

Secrétariat à la jeunesse



MOT DE LA DIRECTRICE NATIONALE DE LA PROTECTION DE LA JEUNESSE

Cinq ans après le dépôt du rapport de la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse (CSDEPJ), il m'apparaissait essentiel de prendre un temps d'arrêt collectif. Non seulement pour faire le point sur les avancées réalisées, mais aussi pour écouter, comprendre et reconnaître les réalités actuelles du terrain telles qu'exprimées par celles et ceux qui œuvrent quotidiennement auprès des enfants, des jeunes et de leurs familles.

Je me sens personnellement investie dans la poursuite des objectifs de la CSDEPJ. La démarche présentée dans ce document s'inscrit dans une profonde détermination : changer les choses pour le mieux-être des enfants et des familles. Celle-ci s'est déroulée dans une volonté d'ouverture et de lucidité sur le chemin parcouru et celui qui reste à faire. Elle ne vise pas à dresser un bilan institutionnel au sens strict, mais plutôt à porter un regard partagé sur les transformations engagées depuis 2021, à partir de l'expérience et de l'expertise des acteurs du réseau public, du milieu communautaire, de la recherche et de la société civile.

Les échanges ont permis de mettre en lumière des avancées importantes. Des investissements significatifs ont été réalisés, des modifications législatives ont été apportées et plusieurs initiatives structurantes ont été mises en œuvre. Ces efforts témoignent d'une mobilisation réelle et d'un engagement soutenu envers l'amélioration des conditions de vie et le bien-être des enfants.

Toutefois, les consultations révèlent également des constats qui appellent à la prudence et à la poursuite des efforts. Un écart persiste entre les orientations nationales et leur mise en œuvre concrète sur le terrain. Les enjeux d'accès aux services, de continuité des trajectoires, de coordination entre les partenaires et de stabilité des ressources demeurent au cœur des préoccupations exprimées. Ces défis sont d'autant plus marqués dans un contexte où les besoins des enfants et des familles évoluent et s'intensifient.

Un message transversal se dégage : la transformation du système ne peut reposer uniquement sur l'ajout de mesures ou de programmes. Elle nécessite une action cohérente, intégrée et durable, fondée sur une responsabilité collective envers les enfants. Elle exige également de

reconnaître pleinement le rôle des partenaires, notamment du milieu communautaire, ainsi que l'importance d'une première ligne forte, accessible et ancrée dans les milieux de vie.

Les travaux présentés dans ce rapport constituent une contribution essentielle à la poursuite de cette transformation. Ils viennent nourrir la mise en œuvre de la Stratégie *Grandir en confiance*, en rappelant que les changements recherchés doivent avant tout se traduire par des effets concrets dans la vie des enfants et des jeunes.

Je tiens à remercier chaleureusement l'ensemble des participantes et participants pour la qualité de vos contributions, la richesse de vos analyses et la franchise de vos propos. Votre engagement est un levier indispensable pour continuer à faire évoluer nos pratiques et notre système. Collectivement, nous avons la responsabilité de poursuivre ce travail avec rigueur, humilité et détermination. Les enfants du Québec méritent un système à la hauteur de leurs droits, de leurs besoins et de leur potentiel.

Lesley Hill, directrice nationale de la protection de la jeunesse

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
Méthodologie	2
THÈME A PRÉVENTION ET COLLABORATION INTERSECTORIELLE	5
Principales réalisations présentées	5
Prévention et première ligne.....	5
Collaboration intersectorielle.....	7
Appréciation des participants et discussions	8
Priorités selon les participants	10
THÈME B TRANSITION À LA VIE ADULTE	12
Principales réalisations présentées	12
Appréciation des participants et discussions	14
Priorités selon les participants	16
THÈME C INTERVENTION JUDICIAIRE, VIOLENCE CONJUGALE, CONFLITS FAMILIAUX	17
Principales réalisations présentées	17
Intervention judiciaire.....	17
Violence conjugale.....	18
Conflits familiaux.....	20
Appréciation des participants et discussions	20
Priorités selon les participants	23
THÈME D STABILITÉ DES ENFANTS ET MILIEUX DE VIE JEUNESSE	24
Principales réalisations présentées	24
Stabilité de l'enfant.....	24
Réadaptation.....	25
Appréciation des participants et discussions	27
Priorités selon les participants	29
THÈME E DROITS DES ENFANTS ET PROTECTION DE LA JEUNESSE	31
Principales réalisations présentées	31
Droits des enfants.....	31
Protection de la jeunesse.....	32
Appréciation des participants et discussions	34
Forces identifiées.....	36
Priorités selon les participants	37

THÈME F VALORISATION DES INTERVENANTES, GOUVERNANCE, FINANCEMENT	38
Principales réalisations présentées	38
Valorisation des intervenantes.....	38
Gouvernance.....	41
Financement.....	42
Appréciation des participants et discussions	45
Priorités selon les participants	46
POUR ALLER PLUS LOIN	48
La stratégie <i>Grandir en confiance</i>, en continuité avec le rapport de la CSDEPJ	48
En ce qui concerne la prévention.....	49
En ce qui concerne la concertation et la collaboration intersectorielle.....	49
En ce qui concerne la transition à la vie adulte.....	52
En ce qui concerne l'adaptation du système judiciaire en protection de la jeunesse.....	53
En ce qui concerne l'intervention en contexte de violence conjugale.....	53
En ce qui concerne la stabilité de l'enfant.....	54
En ce qui concerne les services de réadaptation jeunesse.....	55
En lien avec les droits et la participation des jeunes.....	56
En lien avec la protection de la jeunesse.....	56
En ce qui concerne les ressources humaines.....	59
En ce qui concerne la gouvernance.....	59
En ce qui concerne le financement.....	60
CONCLUSION	63

LISTE DES SIGLES ET DES ACRONYMES

AQCPE	Association québécoise des centres de la petite enfance
CDPDJ	Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse
CBEDE	Commissaire au bien-être et aux droits des enfants
CISSS	Centres intégrés de santé et de services sociaux
CIUSSS	Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux
CLSC	Centres locaux de services communautaires
CPNSSS	Comité patronal de négociation du secteur de la santé et des services sociaux
CPSC	Centres de pédiatrie sociale en communauté
CRJDA	Centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation
CREM	Comité régional de l'Entente multisectorielle
CRNEM	Comité des responsables nationaux de l'Entente multisectorielle
CRUJeF	Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles
CSDEPJ	Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse
DI-TSA-DP	Déficiência intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficiencia physique
DNPJ	Directrice nationale de la protection de la jeunesse
DPJ-DP	Directeurs de la protection de la jeunesse -Directeurs provinciaux
DPJe	Directeurs des programmes jeunesse
EEVC	Enfants exposés à la violence conjugale
ENA	Environnement numérique d'apprentissage
EO	Secteur Évaluation-Orientation
ETC	Équivalent temps complet
FCAAP	Fédération des centres d'assistance et d'accompagnement aux plaintes
INESSS	Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
JED	Jeunes en difficulté
LGSSSS	<i>Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux</i>
LIP	<i>Loi sur l'instruction publique</i>

LPJ	<i>Loi sur la protection de la jeunesse</i>
LRR	<i>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</i>
LSJPA	<i>Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents</i>
MAMH	Ministère des Affaires municipales et de l'Habitation
MEQ	Ministère de l'Éducation
MES	Ministère de l'Enseignement supérieur
MESS	Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale
MFA	Ministère de la Famille
MIFI	Ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration
MJQ	Ministère de la Justice
MSP	Ministère de la Sécurité publique
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OC	Organisme communautaire
OCF	Organisme communautaire famille
OCJ	Organisme communautaire jeunesse
PAISM	Plan d'action interministériel en santé mentale
PAOI	Programme d'accueil-orientation-intégration
PEVC	Protection des enfants en contexte de violence conjugale
PC	Protecteur du citoyen
PGPS	Politique gouvernementale de prévention en santé
PIJ	Programme Intégration jeunesse
PIN	Programme d'intervention en négligence
PJ	Protection de la jeunesse
PQJ	Programme de qualification des jeunes
PQPTM	Programme québécois pour les troubles mentaux
PSI	Plan de services individualisé
PSII	Plan de services individualisé et intersectoriel
PSL	Programme de supplément au loyer
PSOC	Programme de soutien aux organismes communautaires

PSTMEE	Plan de surveillance thématique sur la maltraitance envers les enfants en contexte familial
RI-RTF	Ressource intermédiaire et ressource de type familial
RLS	Réseau local de services
ROCAJQ	Regroupement des organismes communautaires autonomes jeunesse du Québec
RPG	Rencontres prénatales de groupe
RQAP	Régime québécois d'assurance parentale
RSSS	Réseau de la santé et des services sociaux
RTS	Réception et traitement des signalements
SAJes	Comité consultatif S'affilier aux Jeunes, écouter, s'inspirer
SCF	Secrétariat à la condition féminine
SGEE	Services de garde éducatifs à l'enfance
SIAM	Services intégrés en abus et en maltraitance
SIPPE	Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance
SSG	Services sociaux généraux
SSP	Système de soutien à la pratique
TEVA	Transition de l'école vers la vie active
URCI	Unité de réadaptation comportementale intensive
VCPS	Violence conjugale post-séparation
VCT	Vérification complémentaire terrain

INTRODUCTION

Le 30 mai 2019, le premier ministre lance la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse (CSDEPJ), sous la présidence de madame Régine Laurent. Cette commission est créée à la suite de la mort tragique d'une petite fille de sept ans, alors que la fillette était connue du système de protection de la jeunesse depuis sa naissance et recevait des services de plusieurs systèmes et professionnels.

La commission doit réformer en profondeur le système de protection de la jeunesse, en s'attardant spécifiquement à la façon dont les systèmes publics travaillent de concert pour assurer un filet de protection qui entoure efficacement les enfants québécois. Près de deux ans plus tard, la CSDEPJ remet son rapport final au gouvernement, qui le rend public le 3 mai 2021.

La CSDEPJ est constituée par le décret numéro 534-2019¹ et son mandat est très vaste. Il est précisé sur la recommandation de la ministre de la Santé et des Services sociaux, du ministre délégué à la Santé et aux Services sociaux, de la ministre de la Justice, du ministre de la Famille, du ministre de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur et de la ministre de la Sécurité publique. La CSDEPJ doit examiner les dispositifs de protection de la jeunesse, dans les différents réseaux d'intervention concernés, de manière à identifier les enjeux et obstacles et à formuler des recommandations sur les améliorations à apporter².

Les travaux de la CSDEPJ donnent lieu à 65 recommandations et à 250 actions. Le travail de mise en œuvre est colossal. Un plan d'action en trois phases, intitulé *S'engager pour nos enfants*³ est mis en place par le MSSS, dont les avancées sont rendues publiques périodiquement. Le suivi de l'implantation des mesures requiert la collaboration de plusieurs organismes et ministères.

Le contexte a considérablement changé depuis les cinq dernières années. Le Québec et le monde entier ont vécu une pandémie. Une nouvelle réforme d'envergure est en cours en santé et services sociaux, avec l'adoption de la *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux*, RLRQ c.G -1021 (LGSSSS) instituant Santé Québec. Notre planète est accablée par des guerres ayant des répercussions à l'échelle mondiale, y compris au Québec. Certaines problématiques sociales réclament notre attention, tandis que certains membres de notre population présentent des besoins accrus de services et font face à des défis en lien avec leurs conditions de vie (logement, sécurité alimentaire, revenu, etc.).

Au printemps 2026, un bilan complet de l'avancement des recommandations est proposé, qui fait état des travaux complétés et en cours. De façon concomitante, [Grandir en confiance — Stratégie conjointe du ministère de la Santé et des Services sociaux et de Santé Québec pour la](#)

¹ Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse, [Decret 534-2019 .pdf](#), site internet consulté le 2026-04-06.

² Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse [Mandat — Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse](#). Site internet consulté le 2026-04-06.

³ Ministère de la Santé et des Services sociaux, [S'engager pour nos enfants — État d'avancement — Bilan et perspectives](#), Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux, site internet consulté le 2026-04-06.

[protection de l'enfance](#) est lancée. Cette stratégie est en droite ligne avec la vision de la CSDEPJ et se veut un document phare pour soutenir la poursuite des travaux.

Plutôt que de se concentrer uniquement sur un bilan gouvernemental des avancées et défis résiduels, la directrice nationale de la protection de la jeunesse souhaite apprécier l'ensemble des travaux réalisés, ainsi que ceux à venir, avec des partenaires intéressés par la question de la protection des enfants. Ainsi, des ateliers thématiques sont proposés aux participants afin de creuser certaines questions importantes, mises de l'avant par la CSDEPJ dans le cours de ses travaux. Ce document est la résultante de ces consultations et se veut un regard transparent sur les efforts consentis depuis le dépôt du rapport de la CSDEPJ et sur les défis qui restent à surmonter. Une diversité de profils de répondants était activement recherchée : des professionnels du réseau public, des chercheurs et des représentants de la société civile ont débattu ensemble, autour de différentes thématiques initialement proposées par la CSDEPJ. Nous voulons souligner l'apport de toutes les personnes qui ont pris part aux consultations et les remercier pour la générosité de leur présence et la pertinence de leurs commentaires.

Méthodologie

Six ateliers de trois heures ont été planifiés, en virtuel, regroupant des représentants des établissements de santé et de services sociaux (ÉSSS), de la recherche et de la société civile. Les thématiques traitées seront exposées dans la prochaine section.

En amont de chaque atelier, les participants ont reçu deux documents afin de se préparer aux discussions. Le premier document était une liste intégrale des recommandations et sous-recommandations de la CSDEPJ⁴. Le deuxième document constituait le cahier du participant et était divisé en deux grandes sections : la première partie exposait les principales réalisations en lien avec la ou les thématique(s) présentée(s) ainsi qu'une courte série de questions. La deuxième exposait les principaux commentaires du MSSS en lien avec les thématiques à l'étude et les initiatives retenues pour des efforts supplémentaires à l'intérieur du plan de mise en œuvre 2026-2029 de la Stratégie *Grandir en confiance*⁵. Les investissements financiers étaient documentés pour l'ensemble des initiatives. Cependant, les sommes étaient toujours en validation au moment des consultations.

Lors de chacun des ateliers, des observateurs étaient invités à répondre aux demandes de précisions des participants. Ces observateurs pouvaient être internes (sous-ministériats du MSSS et Santé Québec) ou externes (autres ministères et organismes). Ceux-ci étaient invités à ne pas débattre des réalisations et priorités, mais plutôt à soutenir la compréhension de différentes mesures réalisées à l'intérieur du bilan gouvernemental afin d'approfondir les échanges des participants. Il était précisé que la démarche s'inscrit dans une logique de reddition de comptes envers la population, mais également de dialogue structuré avec les partenaires des

⁴ Ministère de la Santé et des Services sociaux, Annexe : Tableau synthèse des recommandations de la CSDEPJ, <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003417/>

⁵ Ministère de la Santé et des Services sociaux, [Donner vie au changement – Plan de mise en œuvre 2026-2029 en protection de l'enfance](#), site internet consulté le 2026-04-06.

réseaux publics, communautaires, de recherche et des milieux concernés. Les interventions visaient à établir une base commune de compréhension avant de solliciter l'appréciation critique des participants.

Les participants étaient ensuite invités à échanger sur les préoccupations ou sujets suivants :

- le degré de réalisation des recommandations initiales de la CSDEPJ pour ce(s) thème(s);
- l'impact de ces recommandations, le cas échéant, sur les jeunes, les parents ou les intervenantes;
- les enjeux et les priorités afin de poursuivre les efforts d'amélioration.

Une application en ligne (*Mentimeter*) a été utilisée pour recueillir les commentaires des participants, qui pouvaient également écrire leurs idées dans la conversation des rencontres. Les idées ont été regroupées afin d'émettre certains constats et commentaires par grands thèmes. Ils sont retranscrits dans ce document. Les participants ont également eu l'opportunité d'ajouter des commentaires dans les jours suivant les consultations.

Le tableau suivant explique les thématiques des différents ateliers (6) et fait l'appariement avec les chapitres du rapport final de la CSDEPJ (15).

Tableau 1. Récapitulatif des thèmes explorés avec les participants et liens avec les chapitres du rapport de la CSDEPJ

6 ATELIERS DE CONSULTATION	15 CHAPITRES DU RAPPORT DE LA CSDEPJ
A) Prévention et collaboration intersectorielle	2. Agir en prévention, d'abord et avant tout 3. Collaborer pour mieux soutenir les enfants et leurs familles
B) Transition à la vie adulte	8. Accompagner les jeunes dans leur transition à la vie adulte
C) Intervention judiciaire; Violence conjugale et conflits familiaux	6. Développer une intervention judiciaire collaborative, participative et adaptée 12. Reconnaître les impacts des conflits familiaux et de la violence conjugale sur les enfants
D) Milieux de vie jeunesse et stabilité de l'enfant	5. Garantir aux enfants une famille pour la vie 7. Humaniser les services de réadaptation
E) Droits et participation des jeunes; Protection de la jeunesse	1. Respecter et promouvoir les droits des enfants 4. Améliorer l'intervention en protection de la jeunesse
F) Valorisation du personnel; Gouvernance et financement du réseau	13. Valoriser, soutenir et reconnaître les intervenantes 14. Rétablir un leadership fort au sein des services sociaux 15. Investir pour offrir le bon service, au bon moment
Les thèmes spécifiques aux Premières Nations et Inuit, à la diversité culturelle et à la communauté d'expression anglaise font l'objet de travaux distincts	9. Passer à l'action pour les enfants autochtones 10. Adapter les services aux communautés ethnoculturelles 11. Répondre aux besoins des enfants d'expression anglaise

THÈME A

PRÉVENTION ET COLLABORATION INTERSECTORIELLE

La CSDEPJ a fait de la prévention et de la collaboration intersectorielle un élément fondateur de la protection des enfants. Le chapitre sur la prévention est celui qui a fait l'objet du plus grand nombre de recommandations. La CSDEPJ préconisait une intervention préventive et précoce, en première ligne, afin de répondre aux besoins des enfants et des parents le plus tôt possible, avec l'intensité requise, bien en amont d'une intervention en protection de la jeunesse.

Principales réalisations présentées

La prévention et l'intervention intersectorielle ont fait l'objet de travaux dès 2021, occupant la grande partie de la phase 1 du plan d'action *S'engager pour nos enfants*. La CSDEPJ a opté pour une approche de consolidation des services existants et demandait le rehaussement prioritaire des services de prévention. Plusieurs investissements ont été consentis depuis 2021, dont des sommes récurrentes et non récurrentes. La CSDEPJ demandait également le rehaussement des pratiques collaboratives afin d'assurer la présence d'un filet social tissé autour des enfants. La CSDEPJ a clairement indiqué que la protection des enfants appartenait à toute la société, en intitulant son rapport « Instaurer une société bienveillante pour nos enfants et nos jeunes ».

Prévention et première ligne

Voici les principales réalisations sur la prévention et la première ligne, qui ont été soumises à l'attention des participants de l'atelier de consultation :

- Un programme de soutien parental (Être Parent) a été développé (1,36 M\$) et le déploiement est prévu au cours de l'année 2026-2027 (CSDEPJ 2.2.1).
- Différentes **directives** ont été mises en œuvre pour assurer la prise en compte de la parentalité dans les services en santé mentale, pour le référencement d'adultes pour qui une absence de services pourrait conduire à un risque pour leurs enfants et pour le référencement de familles vulnérables vers les services de première ligne par le directeur de la protection de la jeunesse. (CSDEPJ 2.2.2 et 2.2.3).
- Le **programme d'intervention en négligence** a été renforcé (voir aussi 15.1.1) et plusieurs publications ont permis de mieux comprendre son déploiement et les conditions d'efficacité à assurer. Une évaluation de programme est également en cours de réalisation (CSDEPJ 2.2.4).
- La **pédiatrie sociale en communauté (PSC)** a connu des investissements de l'ordre de 57,5 M\$ sur cinq ans. Au 31 janvier 2026, sur une cible de 50 centres, 48 sont en activité et près de 12 000 enfants bénéficient de leurs soins et services (CSDEPJ 2.2.5).

- Un **avis de grossesse** a été déployé (10 M\$). En 2024-2025, 47 632 femmes se sont inscrites, environ 22 000 femmes ont été contactées pour analyser leurs besoins et près de 11 000 d'entre elles ont été orientées vers des services de santé et services sociaux (CSDEPJ 2.3.1).
- Les **services universels** ont été renforcés par l'entremise d'outils d'information pour les parents et le renforcement des cours prénataux (1,2 M\$ et 235 k\$) (CSDEPJ 2.3.2 et 2.3.3) et des fiches d'informations à l'intention des parents sont développées dans le cadre de la Politique gouvernementale de prévention en santé (CSDEPJ 2.2.1).
- Les **services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance** (SIPPE) ont été renforcés avec un ajout budgétaire de 52,5 M\$ sur cinq ans, permettant l'embauche de 161 intervenantes dédiées aux SIPPE. Plusieurs outils d'intégration et d'évaluation ont été déployés, ainsi qu'une formation harmonisée. L'évaluation du programme a été effectuée en 2023 (CSDEPJ 2.3.4).
- Le programme **SIPPE** est adapté **pour familles migrantes**. Des projets de démonstration sont déployés en Montérégie et à Montréal (750 000 \$ sur trois ans).
- Le **Plan d'action pour compléter le réseau des services de garde éducatifs à l'enfance** est en déploiement, avec des investissements importants de 5 856,2 M\$ dont 1 643,0 M\$ pour les actions touchant les enfants vulnérables dans les SGÉE incluant les actions annoncées aux budgets 2023-2024, 2024-2025 et 2025-2026 (CSDEPJ 2.3.5). (CSDEPJ 2.3.5). Le Programme de réservation des places en services de garde éducatifs à l'enfance (SGÉE) permet dorénavant aux ÉSSS de planifier les **places réservées aux enfants en contexte de vulnérabilité** et prévoit des modalités de collaboration (CSDEPJ 2.3.6 et 2.3.7).
- Des investissements majeurs ont été consentis au **programme Jeunes en difficulté en CLSC**, ce qui représente 112 M\$ en services et soutien clinique (2021-2025) (CSDEPJ 2.4.1).
- Le **programme Agir tôt** a été déployé sur le plan national avec des budgets de développement global de 85 M\$ sur cinq ans (2020-2025). Plusieurs outils cliniques ont été développés et déployés. En 2024-2025, 44 181 enfants de 18 mois font l'objet d'une surveillance et 14 718 dépistages sont réalisés (CSDEPJ 2.1).
- Des investissements supplémentaires de 21,4 M\$ ont été investis sur trois ans pour réduire l'attente chez les enfants ayant **des troubles neurodéveloppementaux** (CSDEPJ 2.1).
- 40 M\$ par an sur cinq ans (voir 8.1.3) ont été investis pour améliorer l'accès aux services de **santé mentale jeunesse** (CSDEPJ 2.1).
- Les budgets des **organismes communautaires Famille** ont été rehaussés de 109,3 M\$ sur cinq ans et atteindront le financement moyen de 200 k\$ à partir de l'exercice financier 2027-2028 (CSDEPJ 2.6.1).

- Le **Programme de soutien aux organismes communautaires** a connu une croissance soutenue depuis 2019-2020, tant pour le financement total (+54 %) que pour celui de la mission globale (+56,4 %). Ainsi, l'enveloppe a atteint 1,1 G\$ en 2024-2024 avec des rehaussements successifs cumulés de 166,1 M\$, auxquels s'ajoute l'indexation annuelle. (CSDEPJ 2.6.2).
- Les organismes communautaires hors du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) ont reçu 10 M\$ sur quatre ans (CSDEPJ 2.6.2).
- Des sommes supplémentaires ont également été investies en hébergement jeunesse dans le cadre du **Plan d'action gouvernemental en matière d'action communautaire** (PAGAC 2022-2027), dont 25 M\$ sur cinq ans pour bonifier ou mettre sur pied l'offre de services d'hébergement communautaire jeunesse dans l'ensemble des régions.
- Un plan de surveillance thématique sur la maltraitance envers les enfants en contexte familial a été développé par la santé publique et sa mise en œuvre est en cours (CSDEPJ 2.7.1).
- Une enquête sur [La violence et la négligence familiales dans la vie des enfants du Québec, 2024](#) est réalisée par l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) pour le compte du MSSS et le rapport est publié en 2025 (CSDEPJ 2.7.2 et 2.7.3).
- Des programmes de promotion et de prévention ont été déployés en milieux scolaires (**École en santé, référent ÉKIP, Épanouir**, etc.) pour un investissement de 100 M\$ sur 5 ans (CSDEPJ 2.8.1).
- Un **programme structuré de prévention des dépendances** en milieu scolaire est également implanté (investissement de 15 M\$ par année sur cinq ans) (CSDEPJ 2.1 et 2.8.1).

Collaboration intersectorielle

Voici les principales réalisations sur la collaboration intersectorielle qui ont été soumises à l'attention des participants de l'atelier de consultation :

- Le Programme national de santé publique 2025-2035 prévoit la mise en place des **structures intersectorielles de concertation à l'échelle nationale**, régionale et locale afin de soutenir la participation des partenaires de la santé publique à la planification et à la mise en œuvre d'actions favorables au développement optimal des jeunes enfants dans les différents milieux de vie (CSDEPJ 3.1.1).
- La CSDEPJ avait recommandé le maintien des agents de milieu et la préservation de la mobilisation des communautés entourant la fin de l'initiative Avenir d'Enfant. Un projet-pilote a été financé par le ministère de la Famille de 2022-2025 (9 M\$ sur trois ans); 50 personnes **travailleuses de proximité** ont été déployées sur une période de 3 ans. L'expérimentation a pris fin en décembre 2025. Un projet a également été mis en œuvre pour les communautés des PNI (3,48 M\$), projet qui se poursuit jusqu'au 31 mars 2027. Ces initiatives importantes de la phase 1 méritent une attention

particulière afin d'éviter de fragiliser le socle de la collaboration intersectorielle à la petite enfance et la capacité du réseau de joindre les familles éloignées des systèmes publics (CSDEPJ 3.1.2).

- La mise en œuvre du programme **Ma Famille Ma Communauté** a permis à toutes les régions de se doter d'un coordonnateur régional et d'expérimenter le modèle, qui est en cours d'évaluation. Le projet **Diapason** a également permis d'expérimenter une meilleure concertation entre les SGÉE et le réseau de santé et de services sociaux. La nouvelle stratégie Grandir en confiance vise à compléter l'évaluation de ces pratiques, dans la perspective de les généraliser (CSDEPJ 3.3.2).
- Les **règles entourant la confidentialité** ont été clarifiées, tant par des modifications législatives de la Loi sur la protection de la jeunesse, chapitre P-34.1 (LPJ) que par des outils cliniques et aide-mémoire (CSDEPJ 3.4.1 et 3.4.2).
- Le document-cadre révisé de **l'Entente de complémentarité des services entre les réseaux de la santé et des services sociaux et de l'éducation** a été diffusé en janvier 2026 (CSDEPJ 3.5.1).
- Une **entente entre le MFA et le MSSS** est en cours d'élaboration et vise également à soutenir la collaboration et à assurer un continuum de services entre les prestataires de services de garde éducatifs à l'enfance et les établissements de santé et des services sociaux. Cependant, la nouvelle stratégie pour la protection de l'enfance vise à aller plus loin pour assurer une meilleure concertation intersectorielle et interdisciplinaire sur le « terrain ».

Appréciation des participants et discussions

La majorité des participants reconnaît que les recommandations ont fait l'objet d'efforts soutenus, mais nécessitent encore des efforts supplémentaires ou de la consolidation. Ces résultats traduisent une reconnaissance des investissements réalisés, tout en soulignant un écart entre les intentions, les ressources mobilisées et les besoins observés sur le terrain. Plusieurs participants ont insisté sur le fait que cet écart se manifeste surtout par des difficultés d'accès réel et en temps opportun aux services de prévention et de première ligne. En conclusion, on ne peut jamais « finir » le travail de rehausser la prévention, d'autant plus que les besoins semblent être en croissance importante. Il s'agit d'un travail en continu.

Le financement de la prévention est fréquemment décrit comme étant perçu à tort comme une dépense plutôt qu'un investissement, malgré son rôle central dans la réduction des trajectoires de vulnérabilité et des interventions spécialisées coûteuses. Plusieurs participants soulignent que, dans les faits, l'insuffisance ou l'instabilité du financement contribue à reporter vers la protection de la jeunesse des situations qui auraient pu être soutenues plus tôt en première ligne.

Les participants soulèvent que certains financements, bien qu'importants, ne sont pas récurrents, comme c'est le cas pour la pédiatrie sociale en communauté, dont la pérennité demeure conditionnelle à de futures décisions budgétaires. Plus largement, notamment dans le

cas des organismes communautaires, malgré les investissements consacrés pour rehausser la mission globale, plusieurs participants soulignent que le financement par projets limite la capacité des organisations à planifier à long terme et à consolider leurs services. Des questions sont également soulevées quant à la variabilité des partenariats entre établissements de Santé Québec et organismes communautaires, ainsi qu'aux conditions concrètes de déploiement des programmes sur le terrain. Il a enfin été mentionné que l'augmentation des besoins observés tend à dépasser les ressources disponibles, atténuant ainsi les effets des mesures mises en place.

La prévention représente un pilier fondamental de la protection de l'enfance, particulièrement en petite enfance, en prévention de la violence, en travail de proximité et en intervention communautaire. Les participants soulignent que ces dimensions sont étroitement liées aux déterminants sociaux et aux réalités territoriales. Plusieurs intervenants du réseau mettent en garde contre l'idée d'ouvrir la porte à des services sans capacité de réponse adéquate. Le rôle central des organismes communautaires en prévention primaire est fortement réaffirmé.

En lien avec les effets perçus des réalisations et investissements, les participants expriment une appréciation prudente. Les échanges ont permis de contextualiser ces réponses. Plusieurs participants soulignent la difficulté de mesurer les impacts réels des programmes, notamment en raison du manque de données probantes accessibles, de l'absence d'évaluations systématiques et d'indicateurs partagés ou du décalage entre le déploiement théorique des mesures et leur implantation effective sur le terrain. Certains mentionnent également que les retombées positives observées localement sont difficiles à généraliser à l'ensemble des territoires.

Certains participants évoquent un décalage entre les orientations nationales et leur mise en œuvre réelle dans les territoires, ce qui contribue à une perception inégale des effets selon les milieux. Cette variabilité territoriale est perçue comme un enjeu important dans l'appréciation globale des résultats. Elle est également perçue comme génératrice d'iniquités entre les familles selon leur lieu de résidence.

Les forces identifiées par les participants incluent la mobilisation et l'engagement des acteurs, la diversité et la richesse des expertises terrain, les savoirs issus de la recherche, ainsi que la volonté collective d'agir pour améliorer les conditions de vie des enfants et des familles.

Les participants mettent en évidence la proximité des organismes communautaires avec les familles et leur capacité d'adaptation rapide aux besoins du terrain. L'existence de collaborations déjà bien établies dans certains milieux ainsi que la disponibilité de connaissances issues de la recherche et de l'évaluation sont identifiées comme des leviers importants à consolider.

En ce qui concerne la collaboration intersectorielle, les participants estiment que les recommandations ont fait l'objet d'efforts soutenus, mais nécessitent des améliorations substantielles. Une proportion significative considère que les avancées demeurent insatisfaisantes et requièrent des correctifs importants. Plusieurs échanges mettent en évidence que la collaboration intersectorielle demeure fragile et vulnérable aux contraintes organisationnelles, interprofessionnelles et budgétaires.

Les discussions font ressortir la persistance de logiques de travail en silos, limitant la fluidité des collaborations et la continuité des services. Elles mettent également en lumière des enjeux liés à la concertation, notamment la multiplication des tables sans coordination adéquate, l'absence de ressources dédiées à la collaboration et l'absence de leviers clairs permettant un réel pouvoir d'agir collectif. Des enjeux liés à l'imputabilité des différents acteurs et au partage des responsabilités dans une perspective de responsabilité collective sont également soulevés, notamment en lien avec l'imputabilité du DPJ, limitant ainsi une gestion de risque collective. Ces enjeux sont perçus comme des freins majeurs à une prévention réellement intégrée et concertée.

Les participants soulèvent l'importance de pouvoir évaluer les pratiques et d'instaurer des mécanismes structurés de suivi des pratiques collaboratives. Ils soulignent également l'importance d'allouer le temps nécessaire à la concertation intersectorielle. La collaboration est décrite comme un processus exigeant du temps, des ressources et un changement de culture organisationnelle. Plusieurs contributions soulignent également que la collaboration nécessite un partage réel du pouvoir décisionnel, un partage du risque et des responsabilités entre les partenaires, ce qui suppose des ajustements importants dans les cultures organisationnelles.

Les priorités des participants incluent notamment le financement structurant et récurrent de la prévention, la reconnaissance pleine et entière des organismes communautaires, la prise en compte des déterminants sociaux, l'accès réel aux services de première ligne, la prévention de la violence, ainsi que l'adaptation des services aux réalités territoriales et culturelles. Les échanges et les réponses aux questions ouvertes de l'atelier convergent vers ces priorités, en soulignant que le renforcement de la prévention est indissociable d'une réduction de la pression exercée sur la protection de la jeunesse. Les échanges mettent également en lumière l'importance de reconnaître formellement l'expertise des organismes communautaires dans les trajectoires de services, ainsi que la nécessité de renforcer une première ligne de proximité, accessible et ancrée dans les milieux de vie.

Les participants expriment également l'urgence d'agir sur les conditions d'exercice en protection de la jeunesse, notamment en ce qui concerne la charge de travail, la sécurité et la rétention du personnel, ces enjeux étant perçus comme des conditions essentielles à la capacité du réseau de déployer efficacement les mesures de prévention et de collaboration attendues. Ces éléments seront approfondis dans la section de ce document dédiée à la valorisation des intervenantes, la gouvernance et le financement.

Priorités selon les participants

Cette rencontre a rassemblé des acteurs gouvernementaux, communautaires et de la recherche pour faire le point sur les progrès et les défis liés à la mise en œuvre des recommandations de la CSDEPJ pour la prévention et la collaboration intersectorielle. Les échanges ont permis d'identifier les priorités suivantes :

1. Renforcer le virage vers la prévention par des leviers financiers plus structurants et durables.
2. Soutenir une reconnaissance accrue du rôle du communautaire dans les trajectoires de services.
3. Consolider des mécanismes de collaboration intersectorielle souples et adaptés aux réalités territoriales.
4. Assurer une mise en œuvre de la stratégie axée sur des résultats concrets pour les enfants et les familles.
5. Accroître notre capacité collective à évaluer les effets des mesures mises en place. Plusieurs participants ont insisté sur l'importance de rendre ces effets plus visibles et partagés entre les partenaires.

THÈME B

TRANSITION À LA VIE ADULTE

Principales réalisations présentées

En ce qui concerne la transition à la vie adulte des jeunes placés hors de leur milieu familial par la direction de la protection de la jeunesse, la CSDEPJ a élaboré une série de recommandations afin de permettre à ces jeunes de vivre une sortie des services moins difficile et d'entamer leur vie d'adulte avec confiance. Nous savons que cette période dans la vie d'un adolescent et d'un jeune adulte est marquée d'ajustements progressifs sur les plans personnel, social, éducatif, professionnel et économique. Pour cette raison, la CSDEPJ a parlé d'un ensemble de mesures intégrées. Les jeunes en situation de vulnérabilité doivent faire cette transition de manière abrupte et rapide, tandis qu'en 2021, la majorité des jeunes Québécois (57 % des personnes de 20-24 ans) vivait encore avec au moins un parent, phénomène observé dans la grande partie des pays occidentaux. Une sortie trop rapide, sans soutien, augmente les risques de désaffiliation et d'exclusion sociale et pourrait avoir des effets néfastes sur le plan de la santé physique et mentale du jeune.

Voici les principales réalisations sur la transition à la vie adulte qui ont été soumises à l'attention des participants de l'atelier de consultation :

- **Modifications législatives** au projet de loi n° 15 (2022) afin d'y insérer des articles spécifiques à la transition à la vie adulte, incluant une modification de la *Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux*, RLRQ, c. M-19.2, pour intégrer à sa mission le devoir de prendre les mesures pour soutenir les jeunes de moins de 26 ans qui ont été pris en charge par le directeur de la protection de la jeunesse, dans le but de faciliter leur transition à la vie adulte (CSDEPJ 8.1.1).
- Élaboration de [normes de pratiques cliniques](#) pour faciliter l'application des nouveaux articles (séjours prolongés, plan de transition) (CSDEPJ 8.1.1).
- Financement de la révision de l'[Application mobile Outils pour l'autonomie — OPA](#) du Regroupement des Auberges du cœur (175 k\$), permettant d'obtenir l'ensemble des informations pertinentes liées à la transition vers la vie adulte. MSSS (2023) (CSDEPJ 8.1.4).
- Financements substantiels en 2021-2022 afin de déployer des sites **Aire Ouverte** (200 M\$ sur cinq ans) pour faciliter l'accès aux soins de santé et services sociaux, notamment aux jeunes éloignés des systèmes publics. L'ensemble des régions ont déployé au moins un site Aire ouverte offrant des services. On compte actuellement 33 sites permanents et 15 sites satellites sur l'ensemble de la province pour 44 750 interventions en 2024-2025 (CSDEPJ 8.1.3).
- Déploiement du volet « jeunes » du **Programme québécois pour les troubles mentaux (PQPTM)**, qui favorise l'accès adapté à des trajectoires de soins en santé mentale et

permet une prise de décision éclairée avec la personne utilisatrice de services, et ce, avec une meilleure hiérarchisation du panier de services et une réduction des délais d'attente. Des soins virtuels sont graduellement offerts.

- Un **comité consultatif S'affilier aux Jeunes, écouter, s'inspirer (SAJes)**, mis en place à l'automne 2021 afin de consulter les jeunes sur l'élaboration de politiques et de programmes. Après 3 années d'expérimentation, avec une dizaine de jeunes issus des CISSS et CIUSSS, ce comité a été progressivement remplacé par une nouvelle structure, impliquant les associations jeunesse à la gouvernance de la direction nationale de la protection de la jeunesse (DNPJ) (par l'entremise du comité consultatif de la société civile en protection de la jeunesse et par l'entremise d'un comité dédié aux associations jeunesse) (CSDEPJ 8.1.2).
- La mise en place du **programme de mentorat en protection de la jeunesse** pour les 16-21 ans aura permis, au 31 mars 2025, 162 pairages actifs. Au printemps 2024, un transfert des responsabilités du mandat a été effectué vers la direction clinique des établissements et la direction responsable du programme de soutien aux activités communautaires (PSOC), afin que chaque région puisse bénéficier d'un suivi local sur le plan clinique, stratégique et financier (1 M\$ par année pour cinq ans — mesure en cours de réévaluation) (CSDEPJ 8.1.4).
- Bonification des **services éducatifs complémentaires** dans les centres de réadaptation offrant des services éducatifs (MEQ) (CSDEPJ 8.2.1).
- Soutien de la mission de base des **Carrefours Jeunesse Emploi** (65 M\$ de 2022-2027) (CSDEPJ 8.2.2).
- La CSDEPJ a demandé, dès ses recommandations préliminaires de 2019, de **rehausser le Programme de qualification des jeunes (PQJ)**. Celui-ci a été ajusté de façon significative (34 M\$ sur cinq ans), passant de **850 à 1 462 places** en l'espace de quelques années. Le programme a été révisé (élargissement des critères et des âges d'éligibilité et [guide de pratique révisé](#)). En 2024-2025, le programme a accompagné 2 286 jeunes (CSDEPJ 8.3.1).
- Une **coordination provinciale PQJ** a été instaurée, mandatée pour harmoniser le programme et pour en assurer le suivi (CSDEPJ 8.3.2 et 8.3.4).
- Le MSSS a procédé à la mise à jour de l'annexe 1 de la [directive ministérielle 2025-2030](#) en 2025 pour les jeunes hébergés en ressources intermédiaires et ressources de type familial (RI-RTF), en élargissant les formations admises pour permettre le versement des allocations financières pour un jeune qui fréquente un établissement secondaire, postsecondaire ou services éducatifs en formation professionnelle (CSDEPJ 8.4.1).
- Un montant de 25 M\$ sur cinq ans a également été investi pour bonifier ou déployer l'offre de **services d'hébergement communautaire jeunesse** dans l'ensemble des régions (CSDEPJ 2.6.2 et 8.4.3).
- Des investissements importants ont été consentis en 2022-2023 au **programme de**

supplément au loyer (PSL) (3,4 M\$ sur cinq ans). Au 31 mars 2025, un total de 700 unités a été réservé pour les jeunes, ce qui constitue une avancée significative, auquel s'ajoute un volet d'accompagnement psychosocial financé par le MSSS. La mesure est toujours en voie de consolidation (CSDEPJ 8.4.4).

- La LPJ a aussi été modifiée pour conserver les dossiers des jeunes au-delà de leur majorité et une directive relative à l'accompagnement psychosocial et la consultation du dossier du jeune de plus de 18 ans a été publiée (CSDEPJ 8.5).

Appréciation des participants et discussions

Les participants reconnaissent que la transition à la vie adulte a fait l'objet, depuis la CSDEPJ, d'une attention accrue et de plusieurs avancées structurantes. Toutefois, les échanges mettent en évidence un écart entre l'existence de ces mesures et leur capacité à transformer concrètement les trajectoires de vie des jeunes concernés. Plusieurs participants soulignent que cet écart est particulièrement perceptible à la sortie des services de la protection de la jeunesse. D'une part, la majorité des personnes consultées considèrent que les recommandations de la CSDEPJ relatives à la transition à la vie adulte ont fait l'objet d'efforts soutenus, mais nécessitent des efforts supplémentaires. D'autre part, le rythme de transformation est jugé insuffisant au regard de l'ampleur des enjeux vécus par les jeunes à la sortie des services.

De façon générale, les réalisations présentées sont perçues comme pertinentes et nécessaires, mais encore insuffisamment intégrées dans une vision globale de la transition. Plusieurs intervenants soulignent que les mesures demeurent fragmentées, portées par des logiques sectorielles distinctes, ce qui limite la continuité des parcours et accentue les ruptures au moment du passage à la majorité. Cette fragmentation est décrite comme génératrice de ruptures administratives et relationnelles pour les jeunes.

Pour plusieurs jeunes, la transition à la vie adulte est encore vécue comme une fin abrupte des services, plutôt que comme un processus progressif et préparé. Les jeunes doivent composer avec une perte rapide de repères, de relations significatives et de soutiens structurants, sans que les mécanismes actuels permettent encore d'assurer un filet de sécurité suffisant. Cette réalité est particulièrement marquée pour les jeunes présentant des vulnérabilités multiples ou des profils dits atypiques. Plusieurs participants mentionnent que cette situation contribue à des trajectoires marquées par l'instabilité, l'isolement et, dans certains cas, l'itinérance.

Les échanges mettent également en lumière d'importantes disparités territoriales. Selon les régions, l'accès aux mesures existantes, la qualité des partenariats et la capacité de mobilisation des ressources varient considérablement. Cette inégalité territoriale complique l'appréciation globale des réalisations. Les effets perçus des mesures varient fortement selon les contextes locaux et la qualité des collaborations intersectorielles. Là où des partenariats solides sont en place, certains effets positifs sont observés; ailleurs, les jeunes continuent de vivre des ruptures importantes, ce qui contribue à une perception fragmentée des résultats à l'échelle nationale.

Enfin, une proportion importante des participants indique ne pas être en mesure de se prononcer clairement sur les effets des mesures sur l'amélioration du bien-être des jeunes. Les échanges mettent en évidence un enjeu central d'évaluation. Plusieurs personnes soulignent

l'absence de données longitudinales à jour, permettant de suivre les parcours des jeunes après leur sortie des services de la protection de la jeunesse. Cette lacune limite la capacité collective à mesurer l'impact réel des mesures sur des dimensions essentielles telles que la stabilité résidentielle, la sécurité financière, la santé mentale, la scolarisation ou la participation sociale.

Plusieurs participants insistent sur la nécessité d'évaluer les mesures, notamment leurs effets réels sur les conditions de vie, le bien-être, la stabilité et l'autonomie des jeunes, plutôt que sur leur seule implantation formelle.

Les réponses aux questions ouvertes et les échanges permettent de dégager plusieurs enjeux jugés prioritaires. La question du logement et de la stabilité résidentielle occupe une place centrale dans les préoccupations exprimées. Malgré les mesures existantes, plusieurs participants rapportent que de nombreux jeunes se retrouvent encore dans des situations de grande précarité à la sortie des services. Cette situation est décrite comme un facteur aggravant d'autres vulnérabilités.

Le revenu et la sécurité financière constituent un autre enjeu majeur. Les délais d'accès aux programmes de soutien financier et la nécessité, pour certains jeunes, de se tourner rapidement vers un emploi afin de subvenir à leurs besoins sont perçus comme des obstacles importants à la poursuite d'un projet de formation ou de qualification. Plusieurs participants soulignent que ces contraintes limitent l'exercice réel du pouvoir d'agir des jeunes.

La continuité des soins, particulièrement en santé mentale, est également largement discutée. Les ruptures de services lors du passage vers les services pour adultes sont décrites comme un facteur aggravant de vulnérabilité, notamment pour les jeunes présentant des problématiques complexes ou combinées. Ces ruptures sont perçues comme une perte de suivis essentiels amorcés en protection de la jeunesse. Les participants insistent sur la nécessité de mieux préparer la transition sur le plan émotionnel et relationnel. Les apprentissages liés à l'autonomie ne peuvent se limiter à des compétences fonctionnelles; ils doivent inclure un accompagnement soutenu face aux pertes de repères, aux ruptures relationnelles et au sentiment d'abandon fréquemment vécu à la fin des services.

Enfin, la gestion du risque et le droit à l'expérimentation font l'objet d'échanges approfondis. Il est souligné que la crainte institutionnelle face aux risques et l'imputabilité qui incombe aux DPJ peuvent conduire à des pratiques restrictives, qui entravent la capacité des jeunes à développer leur pouvoir d'agir et à se préparer concrètement à la vie adulte. Plusieurs participants ont évoqué la nécessité d'un équilibre plus assumé entre protection et autonomie.

Parmi les forces identifiées, les participants mettent en avant l'expertise et l'engagement du milieu communautaire, la mobilisation croissante des jeunes dans les processus de consultation et les initiatives locales de collaboration intersectorielle. Plusieurs soulignent que les expériences de partenariat déjà existantes démontrent le potentiel d'une approche plus concertée, fondée sur la confiance, l'interconnaissance et le partage des responsabilités. Ces forces constituent des leviers importants pour renforcer les pratiques et améliorer les trajectoires de transition à la vie adulte.

Les échanges mettent en évidence l'urgence d'agir sur les conditions de vie des jeunes à la sortie des services, ces leviers étant perçus comme déterminants pour sécuriser et structurer la transition à la vie adulte.

Priorités selon les participants

Cinq ans après le rapport de la CSDEPJ, des avancées structurantes ont été réalisées en matière de transition à la vie adulte. Toutefois, les échanges de l'atelier sur la transition à la vie adulte montrent que les effets demeurent limités par une approche fragmentée. Les opinions des participants convergent vers la nécessité de :

1. Mettre en place un plan d'action gouvernemental intégré sur la transition à la vie adulte.
2. Instaurer un mécanisme interministériel clair de pilotage et d'évaluation.
3. Renforcer formellement les partenariats avec le milieu communautaire.
4. Se doter d'indicateurs communs permettant d'évaluer les effets réels, sur le bien-être et l'autonomie des jeunes, des mesures mises en place.

La transition à la vie adulte constitue désormais un enjeu transversal de gouvernance. Sans action intégrée, les investissements sectoriels risquent de ne pas produire les transformations attendues. Un leadership ministériel fort est requis pour assurer la cohérence et l'alignement des partenaires autour d'une approche fondée sur les droits et l'égalité des chances. Plusieurs participants ont souligné que ce leadership est déterminant pour assurer une continuité réelle entre la protection de la jeunesse et les services destinés aux jeunes adultes.

THÈME C

INTERVENTION JUDICIAIRE, VIOLENCE CONJUGALE, CONFLITS FAMILIAUX

Principales réalisations présentées

La CSDEPJ propose que soit privilégiée l'intervention sociale avant l'intervention judiciaire, que l'on réduise le recours à la judiciarisation et les délais judiciaires, en plus d'adapter le processus judiciaire aux réalités des enfants et des familles.

Intervention judiciaire

Voici les principales réalisations sur l'intervention judiciaire qui ont été soumises à l'attention des participants de l'atelier de consultation :

- La **table nationale en matière jeunesse** a lancé son [Plan d'action de la table nationale en matière jeunesse — 2024-2027](#), qui inclut plusieurs mesures en lien avec le chapitre de la CSDEPJ.
- Des modifications législatives de 2022 accentuent l'importance de **la participation des jeunes et des parents** (CSDEPJ 6.1.1).
- Une **formation obligatoire sur la participation des jeunes** est intégrée au nouveau parcours d'apprentissage dans le cadre du programme d'accueil, d'orientation et d'intégration (PAOI) des nouveaux employés en protection de la jeunesse (CSDEPJ 6.1.1). Ce même programme intègre des formations sur la **connaissance de la loi et les approches consensuelles** (CSDEPJ 6.1.4).
- Le MSSS a confié à l'INESSS un mandat, en cours de réalisation, qui porte sur l'Aide, conseil et assistance en contexte d'intervention d'autorité. Il intégrera les meilleures pratiques en matière de participation et tiendra compte des forces des familles, et non seulement de leurs déficits ou difficultés (CSDEPJ 6.1.1).
- Des modifications législatives sont introduites pour permettre le **renouvellement des mesures volontaires après deux ans** (CSDEPJ 6.1.3).
- **Des projets pilotes en médiation sont instaurés**, par exemple [Médiation en protection de la jeunesse](#) (CSDEPJ 6.2.1). Le programme est maintenant déployé dans six régions (CSDEPJ 6.2.2) et a fait l'objet d'une évaluation. Les médiateurs sont accrédités et bénéficient d'une formation continue (CSDEPJ 6.2.3).
- Des **modifications législatives de 2022 facilitent le recours aux projets d'entente** (CSDEPJ 6.3.3). D'ailleurs, les projets d'entente sont en forte hausse (neuf fois plus d'ententes en 2024-2025 qu'en 2019-2020).

- Le Projet de loi 91, *Loi instituant le Tribunal unifié de la famille au sein de la Cour du Québec*, L.Q. 2025, c. 9, est sanctionné le 10 avril 2025, et fait progressivement l'objet d'une implantation à compter de l'été 2025 (CSDEPJ 6.3.6).
- L'article 78 de la LPJ est modifié afin d'assurer la représentation de l'enfant (CSDEPJ 6.4.1).
- La *Loi sur l'aide juridique et sur la prestation de certains autres services juridiques*, RLRQ c. A-14, prévoit maintenant que **l'aide juridique est accordée gratuitement** à tout enfant mineur pour tous les services couverts, et ce, sans égard à ses moyens financiers (art. 4.0.1 Loi sur l'aide juridique). L'entente concernant les tarifs des honoraires et les débours a également été modifiée (CSDEPJ 6.4.5).
- Une **formation spécialisée sur la représentation de l'enfant** est développée et est disponible en ligne (CSDEPJ 6.4.3).
- Le ministère de la Justice (MJQ) poursuit des travaux, en collaboration avec la magistrature, afin d'**améliorer les indicateurs de suivi en matière de protection de la jeunesse** (CSDEPJ 6.5.3).
- Le MSSS et le MJQ ont cofinancé une étude portant sur la **trajectoire sociojudiciaire des enfants** dont la situation est prise en charge sous la *Loi sur la protection de la jeunesse* ([TRAJUD](#)) (CSDEPJ 14.3.4).

Violence conjugale

L'intervention appropriée dans les situations d'exposition des enfants à la violence conjugale est cruciale afin de poser les bons gestes pour protéger les enfants et leurs mères. Durant la même période que les travaux du CSDEPJ, le Comité d'experts sur l'accompagnement des victimes d'agressions sexuelles et de violence conjugale a déposé son rapport [Rebâtir la confiance](#). Le MSSS fait partie des acteurs gouvernementaux qui contribuent à ce plan d'action ambitieux de 190 recommandations. Nous nous concentrerons sur les travaux spécifiques à la protection de la jeunesse depuis la CSDEPJ, notamment depuis les modifications législatives qui ont fait de l'exposition à la violence conjugale un motif distinct de compromission de la sécurité et du développement des enfants.

Voici les principales réalisations sur l'intervention en contexte de violence conjugale qui ont été soumises à l'attention des participants de l'atelier de consultation :

- Plusieurs **modifications législatives** ont été apportées en 2022, notamment l'ajout d'un tout nouveau motif de signalement, l'article 38.c.1 Exposition à la violence conjugale, y compris en contexte post-séparation. L'article 38.2.2 clarifie les facteurs à considérer pour prendre des décisions sur la situation de l'enfant. L'article 87 LPJ ajoute également une obligation pour les parents de se soumettre à une évaluation ou à une expertise ordonnée par le tribunal lors d'une situation d'exposition à la violence conjugale.
- Ce changement de posture a également permis d'introduire la notion de violence post-séparation comme élément pouvant nécessiter l'intervention de la DPJ. Ainsi, plusieurs

nouveaux éléments sont à prendre en considération pour apprécier le risque de compromission. Ces éléments ont été rassemblés dans un [Guide de pratique clinique : repérage et analyse de situations d'enfants exposés à la violence conjugale \(2024\)](#).

- Ces nouvelles dispositions s'accompagnent de formations et de perfectionnement. Voici les principales réalisations à ce jour, du côté de la protection de la jeunesse :
 - 2022 — Mise en place d'un **comité d'experts**, regroupant chercheurs, DPJ et regroupements concernés par le sujet, sous le leadership du MSSS. Ce comité a notamment soutenu le MSSS pour la mise en œuvre des recommandations.
 - 2022 — Développement et diffusion d'une **formation de sensibilisation** — appropriation générale de 90 minutes, y compris un volet traitant de l'exposition à la violence conjugale : 7 173 personnes formées au 31 mars 2024 (CSDEPJ 12.3.1).
 - 2022 — Diffusion du guide de pratique clinique : Repérage et analyse des situations d'enfants exposés à la violence conjugale (MSSS; 2024) dans le Plan de mise en vigueur des modifications législatives à la LPJ (CSDEPJ 12.3.1 et 12.5.1).
 - 2023 — **Publication d'un [Aide-mémoire : Repérage et analyse des situations d'enfants exposés à la violence conjugale](#)** (outil clinique à l'intention des intervenantes).
 - 2023 — Identification, dans chaque établissement, d'un **répondant en violence conjugale** par région. La liste de répondants est mise à jour régulièrement (CSDEPJ 12.1.2).
 - 2023 — Déploiement d'**ateliers de sensibilisation** dans toutes les régions pour animer le guide ministériel auprès des agents multiplicateurs (CSDEPJ 12.5.3).
 - 2025 — Formation de la magistrature dans certains districts judiciaires.
 - 2025 — **Audit de dossiers** afin de comprendre les besoins résiduels et poursuivre les actions d'amélioration (2025-2026).
 - 2021—2026 — Déploiement de la **formation PEVC** dispensée par l'Institut PEVC (protection des enfants en contexte de violence conjugale). En 2025, le MSSS annonce qu'il financera le plan de formation de Santé Québec de 2025-2030, avec des investissements sur cinq ans, afin de généraliser cette formation à travers le Québec.

Autres réalisations

- Financement du Regroupement pour la valorisation de la paternité pour l'élaboration d'une **formation nationale sur les pères et la périnatalité** (CSDEPJ 12.5.2).
- **Plan d'action en santé et bien-être des hommes (PASBEH)** : Ce plan (2021-2024) doté d'un financement initial de 31 M\$ a permis un certain nombre de retombées concrètes pour l'offre de services aux hommes depuis les travaux de la CSDEPJ (12.4.1).

- Révision en 2025 par le ministère de la Santé publique de la **pratique policière** en violence conjugale, qui balise les pratiques d'application de l'intervention policière, afin d'y préciser les éléments relatifs à des situations d'exposition à la violence conjugale-EEVC.
- Le MJQ a apporté de nombreuses **modifications législatives visant la protection des personnes victimes et leurs enfants**, notamment la mise en place d'un mécanisme visant à empêcher une partie non représentée de procéder elle-même à l'interrogatoire ou au contre-interrogatoire d'une personne victime de violence familiale, y compris conjugale, ou sexuelle en permettant au tribunal d'ordonner qu'un avocat soit désigné pour le faire. La Loi visant à contrer le partage sans consentement d'images intimes et à améliorer la protection et le soutien en matière civile des personnes victimes de violence a également été sanctionnée le 4 décembre 2024. Cette loi met en place des mesures de protection pour les personnes victimes de violence conjugale, familiale ou sexuelle.

Conflits familiaux

Voici les principales réalisations sur l'intervention en contexte de conflits familiaux qui ont été soumises à l'attention des participants de l'atelier de consultation :

- **Évaluation du [Programme d'intervention sociojudiciaire en conflits sévères de séparation \(PISCSS\)](#) (2021)** par le CRUJeF.
- **Élargissement du programme PISCSS** — Le projet est maintenant implanté dans la province, comme demandé par la CSDEPJ (CSDEPJ 12.6.2).
- **Phase pilote** pour également adapter le programme PISCSS pour les services de 1^{re} ligne (soutien à la coparentalité), en cours dans trois établissements.

Appréciation des participants et discussions

De façon générale, les participants reconnaissent que des avancées structurantes ont été réalisées depuis la CSDEPJ, notamment sur les plans législatif, judiciaire et clinique. Les modifications législatives, le développement d'outils de pratique, la mise en place de formations et l'implantation de programmes spécialisés sont perçus comme des jalons importants vers une intervention plus adaptée aux réalités des enfants et des familles.

Toutefois, les échanges mettent en évidence un écart entre les changements normatifs et leurs effets concrets sur le terrain. Plusieurs participants soulignent que la multiplication des dispositifs et des initiatives n'a pas encore permis d'assurer une expérience cohérente, sécuritaire et équitable pour l'ensemble des enfants et des familles, particulièrement dans les situations complexes ou fortement judiciairisées. Cet écart est perçu comme source d'incompréhension et d'insécurité pour les familles concernées.

En matière d'intervention judiciaire, les participants reconnaissent les efforts importants visant à réduire la judiciarisation, à favoriser les approches consensuelles et à renforcer la participation des enfants et des parents. Les projets d'entente, les mesures volontaires et les initiatives de

médiation sont généralement perçus comme des leviers pertinents pour humaniser les parcours et réduire les délais.

Cependant, les échanges mettent en lumière plusieurs zones de tension. Certains participants expriment des préoccupations quant aux rapports de pouvoir inhérents au contexte de protection de la jeunesse, soulignant que certaines ententes peuvent être vécues comme imposées plutôt que réellement négociées. La participation des enfants et des parents, bien que formellement renforcée, demeure variable dans les faits, et parfois limitée par des contraintes procédurales ou organisationnelles. Plusieurs participants soulignent que ces dynamiques peuvent fragiliser le sentiment de justice et de légitimité des décisions.

Par ailleurs, des inquiétudes sont exprimées quant à la pression exercée sur les acteurs du système judiciaire, notamment en lien avec l'augmentation du recours aux projets d'entente. Si ces mécanismes permettent souvent d'éviter des audiences prolongées, ils peuvent aussi générer une charge de travail accrue et des effets paradoxaux sur la fluidité des parcours. Cette pression est également perçue comme entraînant des répercussions sur la qualité des interventions.

Les échanges font ressortir un consensus clair sur l'importance des avancées réalisées en matière de violence conjugale, en particulier la reconnaissance de l'exposition à la violence conjugale, y compris en contexte post-séparation, comme un motif distinct de compromission. Le développement du guide de pratique clinique, les formations et l'identification de répondants régionaux sont largement salués.

Toutefois, les participants expriment des préoccupations quant à l'implantation harmonisée de ces changements. Plusieurs soulignent l'importance d'identifier adéquatement les situations de violence conjugale post-séparation, celles-ci étant encore trop souvent assimilées à des conflits familiaux ou à des situations de conflit sévère de séparation. Cette confusion est perçue comme comportant des risques majeurs pour la sécurité des femmes et des enfants, notamment lorsque des dispositifs axés sur la coparentalité ou la collaboration parentale sont appliqués à des contextes de violence conjugale. Plusieurs participants insistent sur le caractère potentiellement revictimisant de ces situations.

Les échanges mettent également en évidence un besoin important de formation spécialisée pour l'ensemble des acteurs sociojudiciaires, notamment en matière de contrôle coercitif, de violence post-séparation et d'intervention auprès des auteurs de violence. Plusieurs participants insistent sur le fait que la formation actuelle, bien qu'essentielle, demeure insuffisante pour outiller l'ensemble des acteurs concernés, incluant les médiateurs, les intervenantes cliniques, les juristes et la magistrature. Des enjeux d'harmonisation des contenus de formation sont également soulevés.

En ce qui concerne les conflits familiaux, les programmes d'intervention sociojudiciaire sont généralement reconnus comme pertinents lorsqu'ils sont appliqués aux situations pour lesquelles ils ont été conçus. Les participants soulignent leur potentiel pour soutenir la coparentalité et réduire l'escalade judiciaire dans des contextes de conflit sévère de séparation. Toutefois, les échanges mettent en évidence la pertinence d'un encadrement strict de ces programmes. Plusieurs participants insistent sur l'importance du « bon diagnostic pour le bon

programme », soulignant que l'inclusion de situations de violence conjugale dans des dispositifs axés sur la coparentalité peut produire des effets contreproductifs et porter atteinte aux droits et à la sécurité des personnes victimes.

La variabilité des pratiques d'une région à l'autre est également soulevée, renforçant l'importance de l'harmonisation des pratiques dans l'application des programmes spécialisés.

Un thème transversal majeur émerge autour de l'évaluation. Plusieurs participants plaident pour une approche d'évaluation combinant données quantitatives et qualitatives, permettant d'apprécier non seulement l'efficacité des processus, mais aussi les effets des interventions sur le bien-être, la sécurité, la participation et le sentiment de justice des personnes concernées. L'accès aux données pour la recherche et le partage des connaissances est identifié comme un levier essentiel pour soutenir l'amélioration continue des pratiques.

Les échanges convergent vers la nécessité de consolider l'intervention judiciaire adaptée par un renforcement de la coordination intersectorielle et de la gouvernance. Les participants insistent sur l'importance de clarifier les balises d'intervention, notamment en matière de violence conjugale et de conflits familiaux, de bonifier et d'harmoniser les formations spécialisées pour l'ensemble des acteurs concernés et de développer des mécanismes d'évaluation plus complets et intégrés.

Dans l'ensemble, l'atelier a confirmé que l'intervention judiciaire, la violence conjugale et les conflits familiaux constituent désormais un enjeu transversal de gouvernance. Les personnes consultées expriment des attentes élevées quant aux suites de la démarche et souhaitent que les constats formulés se traduisent par des ajustements concrets, structurants et durables, centrés sur les droits, la sécurité et le bien-être des enfants.

Les répondants insistent sur quatre axes prioritaires :

1. Réduction des délais judiciaires et adaptation du parcours sociojudiciaire, afin d'éviter des décisions tardives ayant des impacts durables sur les enfants.
2. Formation spécialisée et harmonisée en violence conjugale et contrôle coercitif, pour l'ensemble des acteurs concernés (intervenantes, médiateurs, juristes, magistrature), incluant l'intervention auprès des auteurs de violence.
3. Renforcement de la collaboration intersectorielle, notamment par des protocoles concrets avec le milieu communautaire et des mécanismes de concertation plus efficaces.
4. Participation réelle des enfants et des parents, vigilance accrue quant aux rapports de pouvoir dans les ententes, et exclusion explicite des situations de violence conjugale des programmes axés sur la coparentalité ou le conflit sévère de séparation.

Parmi les forces identifiées figurent l'expertise du milieu communautaire, l'engagement des acteurs du réseau, la mobilisation des chercheurs et l'existence d'initiatives structurantes déjà en déploiement. Les participants soulignent que ces leviers offrent un potentiel important pour consolider et harmoniser les pratiques à l'échelle du Québec.

À la lumière des échanges, les participants soulignent l'importance de poursuivre les efforts sur la réduction des délais judiciaires, le renforcement des compétences spécialisées en violence conjugale et en contrôle coercitif, l'amélioration de la collaboration intersectorielle et l'évaluation rigoureuse des effets des interventions, ces leviers étant perçus comme essentiels pour assurer des décisions plus justes, sécuritaires et centrées sur les droits des enfants.

Priorités selon les participants

Cinq ans après la CSDEPJ, des avancées significatives sont observées sur les plans législatif, judiciaire et clinique. Leur impact demeure toutefois limité par une mise en œuvre hétérogène et une coordination intersectorielle insuffisante. Les transformations attendues dans les trajectoires des enfants et des familles doivent faire l'objet d'un suivi rigoureux. Les participants insistent sur la nécessité de rendre ces transformations perceptibles sur le terrain et proposent de :

1. Renforcer la coordination intersectorielle pour une intervention judiciaire cohérente.
2. Mieux baliser les programmes en conflits familiaux, en excluant les situations de violence conjugale et en assurant une orientation adéquate.
3. Déployer des formations spécialisées et harmonisées pour l'ensemble des acteurs.
4. Mettre en place des mécanismes d'évaluation intégrant des données qualitatives centrés sur les effets pour les enfants et les familles.

Ces enjeux requièrent un leadership gouvernemental et un meilleur alignement de l'ensemble des acteurs sociojudiciaires pour assurer une approche centrée sur la sécurité, les droits et le bien-être des enfants.

THÈME D

STABILITÉ DES ENFANTS ET MILIEUX DE VIE JEUNESSE

Principales réalisations présentées

Stabilité de l'enfant

La stabilité de l'enfant fait partie intégrante de son bien-être et de son développement. La continuité affective et émotionnelle est également de première importance pour l'enfant, tout comme la notion de permanence. Le premier projet de vie d'un enfant est de recevoir une réponse à ses besoins au sein de sa famille ou d'être réuni avec ses parents, lorsque possible.

Certains enfants n'obtiennent pas réponse à leurs besoins à l'intérieur de leur famille d'origine. Dans ces situations, un projet de vie alternatif doit être identifié, qui permet la stabilité et la permanence de l'enfant. Le chapitre de la CSDEPJ sur ces questions était intitulé *Garantir aux enfants une famille pour la vie*, indiquant la très grande importance de cette question dans la vie des enfants. L'[Évaluation des impacts de la loi sur la protection de la jeunesse](#) (2025), permet de mieux comprendre les trajectoires des enfants et de préciser que les enfants au sein du système de la PJ sont de plus en plus stables et que, lorsque les enfants ne peuvent pas demeurer auprès de leurs parents, le recours aux familles d'accueil de proximité est en hausse. Cependant, on constate que les délais pour obtenir la permanence (statut juridique) sont plus longs, possiblement dû aux délais judiciaires. Des analyses supplémentaires sont requises. Les pratiques en protection de la jeunesse étaient visées par la phase 2 du plan de mise en œuvre et plusieurs éléments sont en cours de réalisation, mais ne sont pas terminés.

La présente section fait état des principales réalisations en lien avec la stabilité des enfants, qui ont été soumises à l'attention des participants :

- **Modifications législatives** : la *Loi modifiant la Loi sur la protection de la jeunesse et d'autres dispositions législatives* (PL 15 –LQ 2022, c.11) a été sanctionnée le 26 avril 2022. Toutes les modifications demandées par la CSDEPJ en ce qui concerne la continuité des soins et la stabilité des liens de l'enfant, ainsi que la planification d'un projet alternatif, ont été ajoutées aux articles 4, 4.2 et 91.1 de la loi (CSDEPJ 5.2.1, 5.2.2, 5.2.3). Des modifications législatives ont également été apportées pour répondre aux demandes de la CSDEPJ en lien avec le calcul des durées maximales d'hébergement (CSDEPJ 5.2.7).
- Une refonte du **cadre de référence sur les projets de vie** est en cours (échéancier 2026) (CSDEPJ 5.2.5).
- Un mandat est octroyé à l'INESSS en vue du développement d'**outils cliniques** pour l'application des nouvelles orientations ministérielles en ce qui concerne les projets de vie (CSDEPJ 5.2.6).

- Des **fiches cliniques sur l'intérêt de l'enfant** ont été développées et diffusées durant l'année 2024-2025 — [Outil de soutien à l'analyse de l'intérêt de l'enfant](#) (CSDEPJ 5.2.4).
- **L'évaluation continue de la LPJ**, mandatée à une équipe de recherche externe en vertu de l'article 156.2 de la LPJ, porte essentiellement sur la stabilité et la permanence de l'enfant : [Évaluation des impacts de la loi sur la protection de la jeunesse](#) (CSDEPJ 5.2.9).
- Un investissement de 10 M\$ en 2021 pour le rehaussement du **soutien clinique** offert aux responsables des familles d'accueil (CSDEPJ 5.3.3).
- La bonification du Régime québécois d'assurance parentale (RQAP) pour familles adoptantes (CSDEPJ 5.3.3).
- **Bonification et harmonisation de l'offre de services en adoption (2025)** : Les orientations ministérielles visent à offrir un service aux personnes adoptées et leurs familles à chaque étape de la trajectoire en adoption, sur tout le territoire du Québec, et un plan assurera leur mise en œuvre (à paraître en 2026). Ceci inclut notamment l'évaluation des besoins de l'enfant et de la famille et un soutien psychosocial avant, pendant et après l'adoption.
- En juin 2025, le MSSS a publié la [directive ministérielle relative à l'application des critères généraux déterminés par le ministre en RI-RTF](#) : Clientèle Jeunes en difficulté (CSDEPJ 5.4.2). Cette directive détermine les critères pour devenir famille d'accueil et vise à éliminer des barrières au recrutement.
- En 2025, le MSSS a mené une campagne de valorisation du rôle des familles d'accueil.
- Le MSSS commande une Étude sur les impacts 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, RLRQ, c. R-24.0.2 (LRR) afin d'orienter la suite des actions à entreprendre (CSDEPJ 5.4.1).

Réadaptation

C'est possiblement la réadaptation qui compose le cœur de la phase 2 des travaux en suivi de la CSDEPJ, d'abord avec la tournée d'audit des centres qui s'est conclu à l'hiver 2025, combinée avec le grand chantier sur la révision du cadre de référence en centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation (CRJDA). Un travail important et une vaste consultation de la directrice nationale ont servi à redéfinir les orientations ministérielles. Le cadre de référence à venir en 2026 définira les normes et standards attendus. Cette transformation exigera un peu d'endurance avant son arrivée harmonisée dans les milieux de vie jeunesse.

La réadaptation doit demeurer une offre de service exceptionnelle dans la trajectoire des jeunes, visant à les soutenir, ainsi que les parents, en présence de troubles sérieux du comportement. Les CRJDA ne constituent pas un projet de vie. Ils doivent viser le retour du jeune dans un milieu plus normalisant, dans le meilleur des mondes, son milieu familial.

La CSDEPJ a demandé, d'une part, de résoudre les problématiques plus urgentes et, d'autre part, de lancer un vaste chantier d'amélioration de cette offre de service.

Voici les principales réalisations soumises à l'attention des participants en lien avec la réadaptation :

Pour les besoins plus urgents

- Une **tournée d'audit** a été effectuée dans les CRJDA de toutes les régions du Québec de l'été 2024 à l'hiver 2025. Une grille d'audits a été élaborée afin de mesurer le degré d'implantation de différentes orientations ministérielles pour les CRJDA. Un rapport global a été rédigé ainsi que des rapports par établissement. Chaque établissement a dû élaborer un plan d'amélioration rigoureusement suivi par Santé Québec (CSDEPJ 7.1).
- Une mesure du MEQ sur le seuil minimal de services aux élèves (Volet 6 – Bonification) a été mise en place pour un montant de 23,8 M\$ afin de soutenir financièrement des **services éducatifs complémentaires pour les jeunes en CRJDA** (CSDEPJ 7.1.4).
- Une [directive](#) du MSSS a été publiée sur les **Attentes signifiées pour les jeunes aux prises avec une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme (DP-DI-TSA) hébergés en CRJDA (2025)**, afin d'amorcer le virage vers le développement de services d'hébergement plus appropriés pour cette clientèle.
- Un mandat est octroyé à l'INESSS pour l'élaboration d'un état des connaissances sur les [modèles de soins et de services pour les jeunes présentant des troubles de comportement sérieux et des problèmes de santé mentale](#). Celui-ci est publié en 2025. (CSDEPJ 7.1.1).
- Les **approches sensibles au trauma** sont en cours de déploiement (CSDEPJ 7.1.1).
- La [directive Balises à respecter pour les unités de débordement en centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation](#) est déployée. Celle-ci tient compte autant des besoins dans l'environnement physique que des services à offrir pour assurer le bien-être des jeunes (CSDEPJ 7.3.4).
- Plusieurs directives sont publiées concernant le recours aux mesures de contrôle et mesures disciplinaires (CSDEPJ 7.1.9 et 7.1.10) :
 - MSSS (2025) Directive ministérielle en matière de fouilles en centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation.
 - MSSS (2025) Directive sur les pratiques d'intervention entourant la fugue auprès des jeunes hébergés en centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation.
 - MSSS (2025) Directive concernant les balises à respecter pour les mesures disciplinaires en centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation.
- Le parcours d'apprentissage (PAOI) en déploiement par Santé Québec prévoit une **formation obligatoire sur les mesures de contrôle** (CSDEPJ 7.1.9 et 7.1.10).
- Un **tableau de bord** est élaboré pour la vigie nationale des mesures de contrôle, fugue

et mesures disciplinaires (CSDEPJ 7.1.8) et pour l'état d'engorgement et d'occupation des places en CRJDA.

- Le **soutien clinique** en CRJDA est bonifié (10 M\$).

Travaux structurants pour aller plus loin

- Une [consultation nationale de la DNPI](#) a lieu pour les services de réadaptation : [Rapport synthèse de la consultation nationale en protection de la jeunesse : les jeunes, les familles et les partenaires au cœur de la réadaptation](#).
- Des [orientations ministérielles](#) complètement renouvelées pour la réadaptation sont publiées (2026).
- Un [travail artistique](#) avec des jeunes a lieu pour « traduire » les orientations ministérielles dans les mots des jeunes et les jeunes procèdent à la confection de cartes postales avec leur rêve pour la réadaptation jeunesse, à intégrer aux pochettes des jeunes et aux lieux d'accueil (CSDEPJ 7.2.3).
- Un soutien financier est offert afin de permettre au Collectif Ex-placé DPJ de compléter leur tournée dans le cadre de Droit de cité, un projet pour et par les jeunes sur leurs droits (CSDEPJ 7.2.1).
- Un vaste chantier en réadaptation, mandaté au CIUSSS de la Capitale-Nationale, vise la refonte complète du cadre de référence pour la réadaptation. En cours de réalisation, ces travaux d'envergure prendront fin en décembre 2026. Des jeunes ont été impliqués à toutes les étapes du processus. Un comité d'implantation est déjà à l'œuvre pour préparer le réseau à une transformation majeure de l'offre de service (CSDEPJ 7.2.2 et 7.2.3).
- Un outil d'évaluation de la vétusté fonctionnelle est développé afin de prioriser les projets d'infrastructures (CSDEPJ 7.3.4).
- Le financement de 14,2 M\$ de projets novateurs pour diversifier l'hébergement destiné aux jeunes et pour éviter le placement en donnant plus d'intensité et de soutien dans la communauté (CSDEPJ 7.2.2), avec notamment la création d'un modèle de [centre de jour](#) avec une programmation adaptée à la clientèle rencontrant des difficultés d'adaptation pour offrir du répit aux parents et éviter le placement (mandat confié à la Montérégie Est), afin de réaliser une revue de littérature et une recension des pratiques probantes. Réalisation d'un projet pilote depuis février 2025 (CSDEPJ 7.2.2).

Appréciation des participants et discussions

Les participants soulignent que les recommandations de la Commission Laurent ont été largement prises en compte sur le plan normatif :

- Modifications législatives (LPJ 2022) pour assurer la stabilité et l'intérêt de l'enfant.
- Outils et approches cliniques.
- Directives ministérielles (mesures de contrôle, fugue, fouille).

- Audits CRJDA, travaux de reddition de comptes et tableaux de bord.
- Lancement d'un chantier structurant sur la réadaptation.

Ces avancées sont reconnues comme nécessaires et porteuses, mais l'implantation de l'ensemble des travaux structurants comportera son lot de défis dans les prochaines années.

Tous les participants sont d'accord pour reconnaître que le soutien intensif aux parents est requis, et ce, tout au long de la trajectoire de services. Les parents ont besoin de répit et de services de proximité. Des efforts soutenus doivent être consentis pour éviter les placements, tant pour les parents biologiques que pour les parents d'accueil. Plusieurs participants ont souligné que l'insuffisance de services en amont contribue directement au recours accru au placement. Le placement doit être un choix clinique et non la résultante d'une réponse incomplète ou inadéquate du système à offrir des services aux parents. Cependant, les CLSC ne semblent pas en mesure d'offrir les services requis aux parents et les ressources se font rares.

Dans le cas des enfants placés dans une famille d'accueil, la révision soutenue des dossiers de placement jusqu'à la majorité du jeune s'avère nécessaire. D'ailleurs, des efforts doivent être consentis pour recruter des familles d'accueil en quantité suffisante. La formation pour les RTF doit faire l'objet de travaux supplémentaires, tout comme le recrutement et la valorisation des ressources. La stabilité des milieux d'accueil est directement liée à la stabilité des trajectoires des enfants. Le recours aux familles d'accueil de proximité (FAP) est en hausse et il faut assurer le bien-être à long terme des enfants en FAP.

La mise à jour du cadre de référence retient l'attention des participants, notamment pour différencier les besoins des RI-RTF jeunesse. L'outil de classification lié à la rétribution financière des RTF est perçu comme problématique, tout comme le financement de certaines clientèles (reconnaissance des besoins réels des enfants).

Les participants prennent acte que le législateur n'a pas retenu l'adoption simple lors des modifications législatives de 2022. On mentionne tout de même l'importance d'améliorer le soutien post-tutelle et post-adoption et de mettre en place des mesures pour favoriser l'adoption et la tutelle (p. ex. : maintenir le soutien financier et les services pour les familles d'accueil après l'adoption ou la tutelle, prévoir un intervenant pivot post-tutelle ou post-adoption, etc.). L'importance d'un soutien continu et structuré pour la triade parents biologiques – enfants – parents substituts est fortement réaffirmée.

Le manque de ressources (RTF spécialisées, ressources intermédiaires, foyers de groupe, etc.) est perçu comme un enjeu critique. La transformation réelle de l'offre de services est en cours et l'implantation des orientations pour la réadaptation jeunesse comportera des défis importants. Une diversification des lieux d'hébergement est nécessaire, tout comme un rehaussement des infrastructures. La prise en compte de la diversité des jeunes est importante, incluant la diversité sexuelle et de genre. Les participants insistent sur l'importance de milieux de vie humains et plus normalisants.

L'alourdissement des profils de jeunes hébergés en CRJDA exige une réponse différenciée, notamment des services de santé mentale, et une prise en compte des traumatismes complexes.

Les ressources humaines et l'architecture des services devront évoluer en conséquence. Les participants nomment des enjeux en lien avec l'offre de service d'autres réseaux :

- Absence d'unités d'hébergement pédopsychiatrique de longue durée.
- Faible intégration entre la réadaptation, la pédopsychiatrie et le scolaire et parcours d'exclusion scolaire.
- CRJDA en tension constante entre sécurité, soins et développement et ne travaillant pas de façon optimale avec le communautaire.
- Services de santé mentale requis pour les jeunes hébergés, incluant une diversification des ressources d'hébergement et des modèles de dispensation de services (unités intermédiaires spécialisées, équipes conjointes réadaptation — santé mentale, services de maintien à domicile, etc.).

Une attention particulière est requise pour stabiliser les ressources humaines, car la mobilité du personnel demeure importante et l'accès à des professionnels spécialisés est limité. Le chantier en réadaptation aurait avantage à déterminer la composition des équipes requises, les ratios intervenants-jeunes et les conditions d'exercice. Une formation soutenue est requise, compte tenu de la mobilité des ressources humaines. Le déploiement des approches sensibles au trauma doit se poursuivre.

La diminution du recours aux mesures de contrôle retient l'attention des participants, tout comme l'importance des relations, des liens significatifs et du développement affectif. Un équilibre doit être recherché entre les droits et la gestion du risque, en adaptant les pratiques et les codes de vie à la réalité des adolescents et en « normalisant » l'adolescence. La présence d'adultes significatifs et de réseaux sociaux stables est identifiée comme un facteur clé de bien-être. De plus, un travail soutenu avec le milieu communautaire est souhaité afin de soutenir l'intégration sociale des jeunes.

La question de la mesure retient fortement l'attention des participants. Des indicateurs nationaux aideraient à suivre l'efficacité de la transformation clinique et à mesurer son impact sur les enfants : stabilité, bien-être, continuité des liens, parcours post-DPJ, etc. Les participants soulignent l'importance de lever les obstacles à l'accès aux données, de produire des portraits représentatifs des trajectoires de placement à l'échelle du Québec et de se doter d'une infrastructure de données permettant de soutenir les décisions. La compréhension de l'effet réel des services sur les trajectoires est jugée essentielle.

Le bilan fait état d'un système en mouvement. Le succès dépendra de la capacité collective à transformer concrètement les milieux de vie et les trajectoires des jeunes.

Priorités selon les participants

Le Québec a réussi le virage réglementaire post-Commission Laurent. Il doit maintenant réussir le virage structurel et clinique. Des efforts sont requis pour soutenir les parents en amont du placement, tout comme pour recruter, valoriser et soutenir les familles d'accueil. Les participants

soulignent que sans ce virage, les objectifs de stabilité et de bien-être demeureront difficiles à atteindre.

Dans le cas de la réadaptation jeunesse, l'implication réelle de la santé mentale demeure un enjeu constant. Sans clarification du mandat de la santé mentale jeunesse à l'égard des jeunes hébergés en CRJDA, le système restera sous tension permanente, au détriment des jeunes, des familles et des équipes.

Les participants proposent donc les priorités suivantes :

1. Renforcer la prévention et le soutien aux familles.
2. Clarifier le mandat de la santé mentale jeunesse.
3. Reconfigurer l'offre pour les jeunes à besoins complexes.
4. Stabiliser et soutenir les équipes.
5. Humaniser concrètement les milieux.
6. Améliorer le recrutement et le soutien des familles d'accueil.
7. Évaluer les résultats des interventions.

THÈME E

DROITS DES ENFANTS ET PROTECTION DE LA JEUNESSE

Principales réalisations présentées

La CSDEPJ a fait des droits des enfants un élément phare de son rapport. Voici les principales réalisations soumises à l'attention des participants en ce qui concerne les droits et la participation des enfants et de leur famille.

Droits des enfants

La *Loi sur le commissaire au bien-être et aux droits des enfants (CBEDE)*, RLRQ, c. C-32.1.01, a été sanctionnée en 2024, suivie d'une nomination en avril 2025. La grande majorité des recommandations de la CSDEPJ pour la mise en place de ce Commissaire a été respectée (indépendance, relève de l'Assemblée nationale, rôles et responsabilités, définition de l'enfant élargie jusqu'à l'âge de 25 ans pour les jeunes en contexte de vulnérabilité, etc.). (CSDEPJ 1.1)

Le législateur a fait le choix de conserver les responsabilités de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ), plutôt que de transférer celles-ci au Commissaire. De plus, les particularités concernant les enfants des Premières Nations et Inuit ont fait l'objet de travaux additionnels, permettant la possibilité d'entente entre le Commissaire et les communautés (CSDEPJ 9.4.1).

La très grande majorité des items proposés par la CSDEPJ pour l'élaboration d'une charte des droits de l'enfant a été intégrée au préambule de la LPJ, mais ne concerne pour l'instant que les enfants suivis en vertu de cette loi, plutôt que l'ensemble des enfants du Québec, telle qu'était la recommandation au départ. Évidemment, la Charte des droits et libertés de la personne (RLRQ c C-12) s'applique à tous les enfants du Québec. La LPJ a également été partiellement simplifiée afin de séparer les chapitres « principes généraux », « droits de l'enfant et de ses parents » et « responsabilités des parents ». La grande partie des recommandations de modifications législatives pour réaffirmer clairement les droits des enfants en protection de la jeunesse (CSDEPJ 1.3) a d'ailleurs été intégrée à la nouvelle mouture de la loi (1.3.3 et suivantes), renforçant les droits des enfants, notamment en lien avec la stabilité, la sécurité affective, le respect du temps de l'enfant, les droits des enfants autochtones, la participation des enfants et des parents, les approches collaboratives et l'intensité appropriée.

Un [Outil de soutien à l'analyse de l'intérêt de l'enfant/Fiches cliniques](#) a été développé pour guider les intervenantes dans l'implantation des nouvelles notions intégrées à la LPJ. Le Guide [L'intérêt des enfants autochtones, le bien-être de leurs familles et des communautés : des concepts phares en protection de la jeunesse](#) a également été publié.

Quelques réalisations supplémentaires sont présentées en lien avec le thème des droits et la participation des enfants et des jeunes (ne faisant pas l'objet d'une recommandation spécifique de la CSDEPJ) :

- La DNPJ a mis en place des **instances consultatives** pour favoriser la participation citoyenne à sa gouvernance, incluant celle des jeunes et des parents afin qu'ils puissent influencer le développement des orientations ministérielles
- Le Bureau de la DNPJ a reçu plus de **400 communications de parents** depuis la dernière année. Les citoyens ont eu des retours d'appel et ont été guidés vers des recours pertinents.
- La DNPJ a effectué une **grande consultation** au printemps 2025 et a rejoint plus de 400 personnes, en plus de multiplier les rencontres avec des associations de parents, de jeunes et des instances de la société civile.
- La DNPJ a lancé une initiative pour améliorer la participation des enfants et des parents en protection de la jeunesse. Des **normes cliniques** sont en préparation pour le réseau de la protection de la jeunesse sur cette question.
- La collaboration avec la CDPDJ, la Commissaire au bien-être et aux droits des enfants, le Bureau du coroner et le Protecteur de l'élève établit une dynamique nouvelle dans la défense des droits de tous les enfants québécois.
- Une **formation obligatoire** est ajoutée aux parcours d'apprentissage des intervenantes jeunesse 0-24 mois, en lien avec les droits des jeunes.
- La DNPJ a soutenu la tournée Droits de cité du Collectif Ex-Placé DPJ, afin que des échanges aient lieu entre des intervenantes ainsi que des jeunes ex-placés, ou en cours d'hébergement, sur les droits des jeunes.

Protection de la jeunesse

La CSDEPJ a fait une série de recommandations pour rehausser et harmoniser les pratiques spécialisées de protection de la jeunesse. Plusieurs travaux ont été consentis à la DPJ pour avancer dans cette direction, bien qu'il reste encore du chemin à parcourir. Certains éléments sont traités dans une autre section, notamment celle qui vise la stabilité des enfants. Les principales réalisations soumises à l'attention des participants pour la protection de la jeunesse sont les suivantes :

- Le développement de la **vérification complémentaire terrain** (directive, balises cliniques) (CSDEPJ 4.1.2).
- Le développement et la diffusion de **fiches cliniques sur l'intérêt de l'enfant** (voir 5.2.5)

Des [normes de pratique et directives](#), notamment en lien avec :

- Balises cliniques relatives à l'intervention de courte durée (2020);
- Balises cliniques relatives à la Vérification complémentaire (2022, révisé 2024);

- Norme de pratique clinique — processus de vigie relatif aux signalements consécutifs non retenus (2022) (CSDEPJ 4.1.2);
- Norme de pratique clinique relative aux faits nouveaux (2022, révisé 2023) (CSDEPJ 4.1.2);
- Directive en matière d'attribution de dossiers pour les nouveaux employés des services de protection de la jeunesse (2024);
- Directive provisoire sur l'application du système de soutien à la pratique (2024);
- Directive relative aux demandes de placement en vue de l'adoption (2024);
- Directive en matière de confidentialité des dossiers d'adoption (2024);
- Directive en matière de reconnaissance de la filiation d'un enfant né hors du Québec (2024);
- Directive sur l'obligation relative au déclenchement de l'entente multisectorielle lors des situations d'abus sexuels (2024);
- Directive : Orientation relative au suivi des dossiers des enfants admissibles à l'adoption (2025);
- Un **amendement à la LPJ** afin d'informer la personne signalante de la décision de retenir ou non le signalement pour évaluation; (CSDEPJ 4.1.1 et 4.1.3).
- Des consignes entourant la **rédaction des rapports à l'étape de la réception et le traitement des signalements (RTS)**, canevas de rapport, incluant les facteurs de l'article 38.2 (4.2.1), et des travaux en cours pour réviser le canevas de rapport Évaluation-Orientation qui devraient être finalisés pour l'été 2026 (CSDEPJ 4.2.4).
- Des [Orientations ministérielles relatives au programme d'accueil, d'orientation et d'intégration \(PAOI\)](#) pour le personnel du programme-service Jeunes en difficulté tandis que des parcours d'apprentissages (formation) sont développés pour les nouveaux intervenants 0-24 mois et actuellement en déploiement (38 contenus disponibles et 16 en développement). Enfin, la supervision clinique a également été rehaussée (CSDEPJ 4.1.5 et 4.1.6).
- La collaboration interprofessionnelle en soutien à l'évaluation-orientation (application de [l'Énoncé sur les obligations professionnelles liées à l'exercice de l'activité réservée en matière d'évaluation/orientation dans le cadre de l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse et sur le soutien d'intervenants pour la réalisation de certaines tâches](#) (4.3.1).
- La **révision de l'Entente multisectorielle**, accompagnée d'outils de formation, d'un guide de pratique mis à jour et d'un plan de diffusion (CSDEPJ 4.4.1 à 4.4.9).
- Les **pratiques optimales des services intégrés, en abus et en maltraitance (SIAM)**, sont déployées et un financement récurrent est octroyé pour le développement de services intégrés, tel le SIAM au CIUSSS de la Capitale-Nationale. Les autres régions obtiennent

des crédits en vue de l'élaboration d'un rôle d'agent de liaison pour la coordination de l'entente multisectorielle et pour le développement d'un modèle intégré comparable (CSDEPJ 4.4.7).

Dans les éléments d'harmonisation supplémentaires, on retient :

- la mesure du suivi des nouvelles normes et des orientations ministérielles;
- le partage des responsabilités entre la DNPJ et Santé Québec;
- la mise en place d'un comité de mobilisation des connaissances et de l'innovation avec les instituts universitaires, l'INESSS, l'INSPQ et d'autres partenaires.

Appréciation des participants et discussions

Les participants reconnaissent que des avancées structurantes ont été réalisées depuis la CSDEPJ, notamment l'adoption de la loi instituant le Commissaire au bien-être et aux droits des enfants, la nomination d'une commissaire, l'intégration de principes liés aux droits des enfants dans la LPJ, la simplification partielle de la LPJ et le développement de divers outils de soutien à la pratique. Les échanges mettent toutefois en évidence que ces avancées sont étroitement liées aux conditions concrètes d'exercice de la protection de la jeunesse.

La très grande majorité des répondants considère que les recommandations de la CSDEPJ relatives aux droits et à la participation des enfants ont fait l'objet d'efforts soutenus. Cependant, la question des droits, dans son ensemble, nécessite des efforts en continu. Les échanges mettent en évidence un écart entre les intentions législatives et leur traduction concrète dans l'expérience vécue des enfants et des parents. Cet écart est associé par les participants aux réalités vécues en protection de la jeunesse, notamment la charge de travail élevée, la complexité des mandats, la pénurie de main-d'œuvre et la difficulté d'appropriation de cadres de référence jugés nombreux et parfois lourds. Plusieurs soulignent que, malgré l'existence de normes, de directives et d'outils cliniques, l'enjeu central demeure la capacité réelle du réseau à les appliquer de manière cohérente, humaine et adaptée aux situations. Cette tension rejoint les constats formulés sur les autres volets de la transformation du système.

Il en est notamment ressorti que l'information relative aux droits est souvent transmise dans des moments de grande vulnérabilité émotionnelle, ce qui en limite l'appropriation. Les dépliants et documents existants sont jugés utiles, mais doivent être accompagnés d'une personne qui prend le temps d'en expliquer le contenu dans un langage accessible. Cette réalité est jugée particulièrement importante en protection de la jeunesse, où les décisions ont des impacts majeurs sur la vie des enfants et des familles. Plusieurs participants insistent sur l'importance de prendre le temps d'expliquer les décisions, de reconnaître les émotions vécues et de soutenir la compréhension des parents et des enfants, afin d'éviter que les droits demeurent purement théoriques.

La participation des enfants et des jeunes est reconnue comme une valeur largement partagée. Des efforts importants doivent assurer cette participation dans les pratiques quotidiennes, au-delà des principes énoncés dans les textes. Les initiatives en cours pour soutenir la participation sont reconnues comme pertinentes. Les participants soulignent que cette dernière

est particulièrement fragile dans les contextes les plus contraignants de la protection de la jeunesse, notamment en centre de réadaptation, en garde fermée ou lors de l'application de mesures de contrôle. Dans ces situations, plusieurs expriment des préoccupations quant aux risques de lésions de droits et quant à la difficulté, pour les enfants et les jeunes, de faire valoir leur point de vue ou d'exercer un recours. Les participants partagent l'importance de l'humanisation des milieux de vie.

Les participants soulignent que des mécanismes d'évaluation structurés pourraient aider à mieux comprendre :

- l'expérience vécue des enfants;
- leur compréhension réelle de leurs droits;
- leur sentiment d'avoir été entendus et considérés;
- les effets à moyen et long terme des décisions prises.

Plusieurs échanges mettent en lumière la difficulté d'évaluer l'impact réel des mesures mises en place lorsque les mécanismes de rétroaction et de suivi sont limités.

Quatre sujets importants retiennent l'attention au fil des discussions :

- Connaissance et compréhension des droits

Les participants insistent sur la nécessité de rendre les droits accessibles, dans un langage compréhensible et proche du quotidien, notamment par des approches adaptées à l'âge, au vécu et au contexte des jeunes. L'importance d'un langage clair et d'outils vivants est fortement soulignée.

- Participation réelle des enfants et des jeunes

La participation est reconnue comme un principe fondamental, mais les échanges révèlent qu'elle demeure inégale et fragile. Plusieurs participants estiment qu'elle devrait être considérée comme un préalable transversal, et non comme une dimension accessoire des interventions.

- Parcours de recours et mécanismes de plainte

Les parcours de recours sont décrits comme complexes, fragmentés et peu lisibles, particulièrement pour les jeunes, mais également pour les parents. Des craintes de représailles, un manque d'accompagnement et la multiplicité des instances sont perçus comme des freins importants à l'exercice réel des droits.

- Accompagnement des parents

L'accompagnement des parents est identifié comme un levier central pour soutenir les droits et la participation des enfants. Plusieurs participants soulignent que des parents mieux informés et soutenus sont davantage en mesure de défendre les droits de leurs enfants et leurs propres droits.

Concernant les pratiques en protection de la jeunesse, les participants reconnaissent l'ampleur des travaux réalisés pour harmoniser les pratiques, renforcer la rigueur clinique et soutenir les intervenantes par des normes, directives et formations. Toutefois, la discussion met en lumière la difficulté d'appropriation de ces cadres, jugés nombreux, complexes et parfois éloignés des contraintes du terrain. Il en ressort que l'enjeu n'est pas tant l'absence de balises que la capacité du réseau à les traduire concrètement dans des contextes de forte pression, de rareté de main-d'œuvre et de charge émotionnelle élevée.

Les échanges permettent également de dégager plusieurs pistes d'amélioration concrètes pour la protection de la jeunesse. D'une part, plusieurs participants soulignent la nécessité de renforcer l'arrimage entre la DPJ, la première ligne et le milieu communautaire, en allant au-delà des logiques de référence pour instaurer de véritables collaborations et une responsabilité partagée autour des situations. D'autre part, la lourdeur administrative et la multiplication des exigences documentaires sont identifiées comme des freins importants à la qualité des interventions, ce qui amène les participants à insister sur l'importance de redonner une place centrale au travail clinique et relationnel.

Par ailleurs, plusieurs commentaires mettent en évidence la nécessité de rendre les outils cliniques plus accessibles, concrets et adaptés aux réalités du terrain, afin d'en favoriser l'appropriation. Des préoccupations sont également exprimées quant à la complexité des parcours de recours et à la difficulté, pour les jeunes et les familles, de s'y retrouver, ce qui suggère un besoin de simplification et d'accompagnement accru. Enfin, certains échanges soulignent l'importance de clarifier le partage des responsabilités entre les acteurs et de soutenir davantage les services de première ligne, dans une perspective de prévention et de réduction du recours à la protection de la jeunesse.

Forces identifiées

Les forces identifiées incluent :

- l'engagement et la mobilisation des acteurs du réseau;
- l'expertise du milieu communautaire;
- l'implication croissante de jeunes et de citoyens engagés;
- l'existence d'initiatives structurantes déjà en déploiement;
- les efforts soutenus de structuration des pratiques en protection de la jeunesse, notamment par l'élaboration de normes, de formations et d'orientations visant l'harmonisation des pratiques;
- l'expertise clinique des intervenantes de la protection de la jeunesse, reconnue malgré des conditions d'exercice difficiles.

Les participants soulignent que ces leviers offrent un potentiel important, à condition d'être mieux reconnus, soutenus et arrimés dans une vision cohérente.

À la lumière des réponses à la question « Sur quoi faut-il agir plus rapidement », les participants expriment l'urgence d'agir sur la capacité réelle du réseau à faire vivre les droits des enfants au

quotidien, notamment par l'amélioration des conditions de pratique, le renforcement de l'accompagnement des enfants et des parents, la simplification et l'accessibilité des recours, ainsi que le décloisonnement des pratiques entre la protection de la jeunesse, la première ligne et le milieu communautaire.

Priorités selon les participants

Les échanges confirment que, depuis la CSDEPJ, des avancées importantes ont été réalisées en matière de droits et de participation des enfants et des jeunes, mais aussi en ce qui concerne la réorganisation des pratiques de protection de la jeunesse. Les participants soulignent que les droits deviennent effectifs seulement lorsqu'ils sont compris, expliqués et accompagnés. Formaliser des droits dans un cadre de référence ou des outils ne suffit pas. La capacité de transposer les droits dans les pratiques quotidiennes est identifiée comme un enjeu central.

Les échanges convergent vers quatre leviers prioritaires :

1. Renforcer la diffusion et la compréhension des droits, par des outils en langage clair et adapté aux publics.
2. Simplifier et rendre plus accessibles les recours, avec un meilleur arrimage entre les instances et un accompagnement réel.
3. Consolider la participation comme un principe transversal des interventions, en reconnaissant l'expertise vécue des jeunes.
4. Soutenir l'appropriation des outils par des formats courts, pratiques et accessibles favorisant leur usage.

L'atelier met en évidence que les droits et la participation des enfants et des jeunes constituent un enjeu à part entière, tout comme l'amélioration des pratiques à la protection de la jeunesse. Au-delà des outils et des structures, les participants insistent sur l'importance d'une mise en œuvre incarnée, d'un meilleur arrimage entre les acteurs et d'une attention accrue aux effets vécus par les enfants et les familles.

THÈME F

VALORISATION DES INTERVENANTES, GOUVERNANCE, FINANCEMENT

Principales réalisations présentées

Valorisation des intervenantes

La CSDEPJ propose d'établir des standards de pratique afin d'assurer la qualité des services et de soutenir les intervenantes, tant en première ligne qu'à la protection de la jeunesse. De plus, la CSDEPJ s'attarde à la formation et au soutien clinique des intervenantes ainsi qu'à leur bien-être et leurs conditions de pratique.

Voici les réalisations les plus importantes soumises à l'attention des participants en lien avec le volet des ressources humaines :

- La **révision des standards pour le suivi psychosocial de première ligne** du programme JED est avancée. Le travail est effectué par les instituts universitaires du domaine jeunesse (CSDEPJ 13.1.1). Les étapes du projet :
 - Recension des meilleures pratiques d'intervention et des outils cliniques validés.
 - Consultations terrain auprès d'intervenantes et de gestionnaires sur les pratiques en suivi psychosocial et dans le cadre du programme d'intervention de crise et de suivi intensif dans le milieu (PICSIM).
 - Orientations concernant l'élaboration, la révision et le contenu des plans d'intervention (PI).
 - Identification de critères pour l'analyse de la charge de cas en JED.
 - Révision des indicateurs de performance en fonction des standards établis.
- Le MSSS a lancé un vaste **chantier en ce qui concerne la main-d'œuvre en protection de la jeunesse**. Chacun des établissements a dû élaborer un plan de main-d'œuvre (2023-2024), notamment en protection de la jeunesse au secteur de l'évaluation-orientation (EO). Le MSSS a embauché une consultante pour accompagner les établissements et pour analyser leurs plans d'action. Plusieurs stratégies ont été déployées depuis pour soutenir l'embauche et la rétention (CSDEPJ 13.1.2).

Un portrait élaboré en août 2025 permet de connaître le taux de présence de la main-d'œuvre sur les postes (incluant les absences diverses et la surdotation) dans les différents secteurs de la protection de la jeunesse (RTS – 92 %, CRJDA – 77 %, EO – 84 %, application des mesures (AM) – 86 %).⁶

- Dans le cadre du chantier main-d'œuvre en protection de la jeunesse, des ententes avec le Réseau universitaire intégré de santé et de services sociaux de l'Université Laval (RUISSSUL) ont permis que trois universités participent à un grand **projet « Découverte »** (2022-2023) et « Découverte DPJ » (2023-2024) dont les objectifs étaient les suivants :
 - Codévelopper des activités pédagogiques visant à enrichir la dimension expérientielle dans les cursus académiques de formation au BAC en travail social, criminologie et psychoéducation.
 - Faire connaître la pratique en protection de la jeunesse et valoriser les stages et la carrière en région.
 - Bonifier le parcours de stage en améliorant le soutien et l'accompagnement dispensés aux stagiaires, la capacité de supervision ainsi que les conditions entourant l'exercice du rôle de superviseur en établissement.
- Santé Québec a mis en place un **projet d'expérimentation** en 2025 afin qu'une équipe nationale, sous la responsabilité du CIUSSS de la Capitale-Nationale, puisse soutenir des régions en difficulté (évaluation PJ). Ce projet a permis de soutenir 6 régions critiques quant à leurs dossiers en attente depuis plus de 90 jours. Il a également instauré un projet Objectifs — Résultats clés (projet ORC) afin d'accompagner des établissements en difficulté. En 2025, la liste d'attente provinciale à l'évaluation ne comptait plus que 2 000 dossiers, une première depuis 2021. Pour l'année 2025-2026, 2 756 enfants sont en attente à la semaine 49, représentant une diminution de **23,1 %** par rapport à la même semaine en 2024-2025.
- Santé Québec a mis à jour les **plans d'action régionaux en ressources humaines**. L'ensemble de ces plans a été finalisé en novembre 2025.
- Le MSSS a complété le premier volet d'un projet pour la **révision des standards** en protection de la jeunesse (CSDEPJ 13.1.3) :
 - Révision des standards cliniques en protection de la jeunesse – groupe DELPHI – Rapport déposé décembre 2021.
 - Adoption de six nouveaux indicateurs de suivi de la performance en protection de la jeunesse, en phase d'expérimentation (validation des mesures).

⁶ Ce portrait est issu d'une compilation manuelle par les établissements, alors les données doivent être utilisées avec prudence, tout en donnant lieu à un portrait général de la situation en août 2025.

- Révision de la politique interétablissements en protection de la jeunesse, septembre 2022.
- Déploiement de mesures afin d'améliorer le **soutien administratif** aux équipes cliniques (CSDEPJ 13.1.4) :
 - Financement octroyé aux établissements pour embaucher des agentes administratives;
 - Au 31 décembre 2022, 1 519 personnes sont embauchées;
 - 194 postes sont créés par la suite pour d'autres titres d'emploi en soutien (agent de bureau, administratif et technique).
- Investissement de 47 M\$ pour rehausser le **soutien clinique** par l'embauche de spécialistes en activités cliniques (CSDEPJ 13.3.3).
- Développement d'un **processus d'accueil** aux nouveaux intervenants et diffusion des [Orientations ministérielles relatives au programme d'accueil, d'orientation et d'intégration \(PAOI\) pour le personnel du programme-service Jeunes en difficulté](#) (CSDEPJ 13.3.3).
- Les **parcours d'apprentissage** ont été diffusés en septembre 2025 par la mise en ligne des formations disponibles et conformes sur la plateforme ÉNA. En parallèle, des contenus de formations sont actuellement en révision ou en développement et seront rendus disponibles en continu. Afin de favoriser le partage d'expertise, les établissements sont impliqués dans le développement des contenus. Du nouveau matériel de formation est également élaboré avec des partenaires, notamment avec Boscoville. À l'heure actuelle, 38 formations sont disponibles dans les tronc communs, protection de la jeunesse et réadaptation et 16 formations sont en cours de développement dans différents parcours (CSDEPJ 13.3.3).
- Une **formation** est en cours de développement visant à outiller les acteurs de soutien clinique (CSDEPJ 13.3.3).
- Une **directive ministérielle** est émise en 2025 sur les conditions d'embauche et de dotation, dans le but de renforcer les mesures pour assurer aux enfants des services sécuritaires et de qualité et pour assurer des conditions favorables à l'intégration des intervenantes (CSDEPJ 13.3.3).
- Une autre **directive de la DNPI** (2024) aborde la charge de travail et conséquemment l'assignation des premiers dossiers qui doivent se faire progressivement, en tenant compte du bagage initial de l'employé, de son rythme d'apprentissage et de son degré d'autonomie (CSDEPJ 13.4).

- Un **plan d'action** concernant la disponibilité de la main-d'œuvre est en préparation par le MSSS, de concert avec Santé-Québec et les programmes concernés, afin d'augmenter l'offre de formations universitaires et collégiales dans les domaines d'emploi en pénurie, et plus particulièrement pour les activités réservées en protection de la jeunesse dans les secteurs anglophones.
- Un **projet d'équivalence** est élaboré, en partenariat avec les ordres professionnels, visant la professionnalisation des intervenantes et des intervenants non admissibles à un ordre professionnel, afin qu'ils puissent exercer des responsabilités en vertu de l'article 32 de la LPJ.
- Des **primes** et des **conditions non salariales** sont négociées pour le personnel œuvrant en protection de la jeunesse (2021 et 2023).

Gouvernance

La CSDEPJ visait à consolider un leadership fort pour les services à la jeunesse, notamment pour le programme-services JED. Parmi les principales réalisations pour la gouvernance, les suivantes sont soumises à l'attention des participants :

- Comme recommandé par la CSDEPJ dans ses recommandations préliminaires, le tout premier **poste de directeur national de la protection de la jeunesse** (DNPJ) est doté en mars 2021. Les rôles et responsabilités de la DNPJ sont détaillés à l'intérieur de la LPJ, tout comme le rôle de la Table des directeurs de la protection de la jeunesse-directeur provinciaux (DPJ-DP). L'organigramme du MSSS a changé depuis 2021. Un nouveau sous-ministériat à la protection de la jeunesse est créé en 2024 (CSDEPJ 14.1.1).
- Une **réforme majeure de la gouvernance en santé et services sociaux** est en cours dans le cadre de la mise en œuvre de la LGSSSS, avec la mise en place de Santé Québec. Dans le cadre de la planification stratégique de Santé Québec, plusieurs chantiers d'amélioration toucheront la clientèle des jeunes et des familles, notamment le chantier *4 Jeunes en difficulté vers un avenir meilleur* qui vise à déployer des initiatives d'amélioration et d'harmonisation des pratiques et des services dans toutes les régions du Québec. D'autres chantiers s'attardent rigoureusement à la santé mentale des jeunes, aux différentes composantes qui doivent être bonifiées pour faciliter le recrutement et enfin à l'accès intégré aux services de première ligne. Les travaux de Santé Québec intègrent de manière structurante les principes de prévention, de continuité, d'accès équitable, de jugement clinique et de coordination intersectorielle, contribuant concrètement à repositionner la première ligne et à réduire le recours à la protection de la jeunesse comme porte d'entrée aux services (CSDEPJ 14.1.2).
- Le MSSS et Santé Québec ont mis en place un **comité de mobilisation des connaissances et innovation**, regroupant les IU du domaine de la jeunesse, l'INSPQ, l'INESSS, Boscoville et d'autres partenaires, sous la responsabilité de nouvelles instances de gouverne MSSS-Santé Québec en protection de l'enfance et en réadaptation jeunesse. Cette instance vise à favoriser l'utilisation des savoirs qui contribueront à l'amélioration des pratiques cliniques, des politiques publiques et des orientations pour

les services aux jeunes en difficulté et leur famille. Il vise à soutenir la prise de décision des instances de gouvernance nationales et à assurer un maillage entre les milieux cliniques et scientifiques (CSDEPJ 14.1.3).

- Comme recommandé par la CSDEPJ, La LGSSSS prévoit la création d'une **direction des services sociaux multidisciplinaires** ainsi que deux **conseils multidisciplinaires**, un pour le domaine de la santé et l'autre pour le domaine social. Les conseils multidisciplinaires sont scindés, mais pas nécessairement les directions au sein des établissements, dont certains directeurs portent les deux volets (CSDEPJ 14.2.1 et 14.2.2).
- Un **tableau de bord ministériel** détaillé en protection de la jeunesse et en réadaptation est créé. Ces indicateurs étant surtout opérationnels, des travaux supplémentaires sont requis pour développer des indicateurs stratégiques (CSDEPJ 14.3.1).
- Autant la DNPJ que Santé Québec exercent des **activités de contrôle de la qualité et d'intervention** à la suite d'audits ou des activités visant à rectifier des pratiques irrégulières (CSDEPJ 14.3.2).
- Une **structure de gouvernance intégrée** est créée, qui mobilise les savoirs académiques, expérientiels et d'intervention :
 - Instance nationale en protection de l'enfance.
 - Instance nationale en réadaptation jeunesse.
 - Comité mobilisation des connaissances et innovation.
 - Comité de la société civile en protection de la jeunesse.
 - Comité des associations jeunesse.
- Des travaux sont en cours pour **intégrer le système d'information clientèle** PIJ dans une banque de données informationnelle provinciale (CSDEPJ 14.3).

Financement

La CSDEPJ visait à consolider le financement des services à la jeunesse, notamment pour le programme-services JED. Nous allons également nous attarder dans cette section aux organismes communautaires en santé et services sociaux. Parmi les principales réalisations pour le financement :

Programme pour les Jeunes en difficulté

Le budget de dépenses du programme-services JED a évolué de façon importante depuis les six dernières années. Notamment, de 2021-2027, le programme JED a crû à un rythme plus important que les autres programmes-services, se situant à une croissance de 58,7 % par rapport à une moyenne globale de 48,5 %⁷.

⁷ Source : Volume Crédits et dépenses des portefeuilles (discours sur le budget) : <https://www.quebec.ca/gouvernement/votre-gouvernement/budget-depenses>

En ce qui concerne la première ligne JED, les principaux investissements des dernières années étaient :

En 2020-2021

- 40 M\$ supplémentaires pour Agir tôt, qui permettent globalement, en sus des 48 M\$ investis en 2019-2020 : 900 embauches d'intervenantes et de professionnels issus de disciplines variées, dans l'objectif d'offrir aux enfants du Québec de moins de sept ans le soutien dont ils ont besoin, en temps opportun, pour se développer pleinement et vivre une première transition scolaire harmonieuse (CSEDPJ 2.4.1).
- 22,4 M\$ pour le rehaussement des services pour les Jeunes en difficulté (CSEDPJ 2.4) (consolidation services et coordination clinique).

En 2021-2022

- 28,5 M\$ pour l'amélioration des services de proximité dans un objectif de réduction des délais (CSEDPJ 2.4) et pour un rehaussement significatif du programme d'intervention en négligence (PIN) (CSEDPJ 2.2.4).

En 2022-2023

- 9,7 M\$ pour la Commission Laurent (mise en œuvre des recommandations), l'implantation de l'avis de grossesse (CSEDPJ 2.3.2), la prévention et l'information aux parents (CSEDPJ 2.8), le plan de surveillance de la maltraitance, le développement du programme de soutien parental Être parent (CSEDPJ 2.2.1), les standards de pratiques pour les services de première ligne jeunesse, etc.
- 5 M\$ pour l'hébergement communautaire jeunesse (Auberges du cœur).
- 15 M\$ pour rehausser le programme Agir tôt.

En 2023-2024

- 6 M\$ pour la Commission Laurent (mise en œuvre des recommandations).
- 3 M\$ RTS — Proximité.

Autres investissements

- Les projets de périnatalité sociale déployés par la direction mère-enfant, dans le cadre du plan d'action pour la santé et le bien-être des femmes (CSEDPJ 2.3.2).
- Le rehaussement des SIPPE (CSEDPJ 2.3.4).
- Plusieurs activités du Programme national de santé publique touchant les enfants et les jeunes (axe 2 — Développement et maintien de la santé tout au long de la vie) qui visent à agir en amont de l'apparition des difficultés (p. ex. : soutien des pratiques parentales, École en Santé, etc.) et sont énumérées au chapitre 2 sur la prévention (CSEDPJ 2.8).

- Le rehaussement significatif de l'offre de service éducatif de garde à l'enfance (ministère de la Famille CSEDPJ 2.3.5, 2.3.6, 2.3.7).
- Le rehaussement du budget global des organismes communautaires (CSEDPJ 2.6.1 et 2.6.2).
- La croissance du réseau de la pédiatrie sociale (CSEDPJ 2.3.2).
- Le projet pilote d'agents de proximité dans les milieux de la petite enfance (CSEDPJ 3.1.2).

En ce qui concerne la Protection de la jeunesse, les principaux investissements des dernières années étaient :

En 2020-2021

- 60,5 M\$ pour la consolidation du soutien clinique, CRJDA, services juridiques, PQJ, Ma famille, ma communauté (MFMC) et encadrement.

En 2021-2022

- 16,3 M\$ pour les services en protection de la jeunesse (soutien Commission Laurent, soutien clinique des familles d'accueil, mandat suprarégional anglophone, services intégrés en abus et maltraitance [SIAM], etc.).

En 2022-2023

- 33,7 M\$ pour le rehaussement des effectifs et projets novateurs CRJDA, projet d'intervention en contexte de conflits sévères de séparation, formation PL 15, etc.

En 2023-2024

- 18,2 M\$ Services en protection de la jeunesse (Service RTS-Proxi, Centre intégré jeunesse, mandat supra régional, conflit sévère de séparation, etc.)

En 2024-2025

- 108,6 M\$ pour répondre aux besoins croissants en protection de la jeunesse (incluant la première ligne).

En 2025-2026

- 145 M\$ pour répondre aux besoins croissants en protection de la jeunesse (incluant la première ligne).

Organismes communautaires

Pour sa part, le budget de dépenses des organismes communautaires a crû de façon significative depuis les six dernières années, à un rythme de 55,9 % sur 7 ans. En effet, au cours de cette même période, les crédits dédiés aux organismes communautaires et autres organismes sont

passés de 777,4 M\$ à 1 212,2 M\$⁸. Les organismes communautaires mentionnent la complexité reliée à la soumission de projets et l'importance d'être financés à la mission globale, plutôt que par projet.

Part de l'enveloppe JED dédiée à la première ligne

Lorsqu'on examine la part de l'enveloppe du programme-services JED dédiée à la première ligne (incluant le communautaire), on observe une très grande part dédiée aux services spécialisés, tandis que le retrait du milieu familial constitue la moitié de l'enveloppe consentie. Cet état de situation exige une stratégie spécifique afin de mieux financer la première ligne.

Appréciation des participants et discussions

Concernant le volet des ressources humaines, les participants constatent que des travaux sont consentis pour assurer le recrutement et la rétention du personnel, mais également que le système est sous tension. La charge de travail importante et la complexification continue des tâches (multiplication des normes, formulaires, vigies, exigences judiciaires) constituent des enjeux. Plusieurs participants soulignent que cette surcharge administrative limite le temps consacré aux interventions cliniques auprès des enfants et des familles. La sécurité psychologique des intervenantes (plaintes, menaces, agressions verbales et physiques, exposition médiatique et sur les réseaux sociaux) requiert une attention soutenue. Ces enjeux sont perçus comme ayant des effets directs sur l'attraction et la rétention du personnel. Les participants soulignent également que la reconnaissance du rôle des intervenantes, tant au sein du réseau que dans la société, demeure insuffisante et affecte le sentiment d'appartenance et la mobilisation du personnel.

Selon le point de vue des participants, la qualification clinique est à surveiller en raison notamment de la disponibilité des ressources humaines, car on assiste à une diversification des titres d'emploi. Certaines mesures structurantes sont parfois remises en question lors de cycles d'optimisation (p. ex. : trajectoires étudiantes, soutien administratif). Les participants insistent sur l'importance de préserver ces leviers afin de soutenir la qualité et la continuité des services. Plusieurs mentionnent également la nécessité de maintenir et de consolider les trajectoires étudiantes, les ententes avec les universités et les mesures de soutien à l'intégration et au développement des compétences cliniques.

Malgré la somme des efforts, le système RH demeure fragile. La pression constante et l'instabilité des mesures d'attraction nuisent autant à la qualité des services qu'à la rétention du personnel. L'intégration avec le milieu communautaire est toutefois identifiée comme un levier stratégique, pour soutenir l'offre de services en offrant un soutien direct aux enfants et à leurs parents.

En ce qui concerne la gouvernance, les participants constatent que de nets progrès ont été observés, mais des défis de cohérence persistent. Demeurent notamment des fragmentations des trajectoires entre première ligne, protection de la jeunesse et partenaires, une faible

⁸ Source : Volume Crédits et dépenses des portefeuilles (discours sur le budget) : <https://www.quebec.ca/gouvernement/votre-gouvernement/budget-depenses>

intégration des systèmes d'information, l'accès aux données ainsi qu'une capacité limitée à mesurer la pertinence clinique et les effets réels des interventions. La gouvernance s'est renforcée sur le plan structurel. Elle doit maintenant soutenir une lecture transversale, intégrée et orientée vers les effets. Plusieurs participants soulignent la difficulté d'avoir une vision consolidée des trajectoires des enfants et des familles. L'absence d'une intégration efficace des systèmes de données entre secteurs est identifiée comme un frein majeur à la prise de décision éclairée et à l'amélioration continue des pratiques.

Quant au financement, une croissance importante est constatée, mais les effets des investissements sont difficiles à percevoir. Le soutien du MSSS à la recherche est perçu comme une force dans l'environnement actuel. Plusieurs des investissements nouveaux servent parfois à absorber des déficits passés ou certains coûts du système. Il y a aussi un phénomène de financements par projets, pouvant mener à l'abandon d'innovations prometteuses à la fin des enveloppes dédiées à leur développement. Cette instabilité est perçue comme un frein à la transformation durable des pratiques.

Une inadéquation est constatée entre la croissance des besoins sociaux (pauvreté, santé mentale, itinérance, pression scolaire) et la capacité du réseau à absorber la demande. Plusieurs participants insistent sur la nécessité d'un financement cohérent, pérenne et aligné sur la pertinence clinique, afin de soutenir des interventions adaptées aux besoins réels des enfants. L'enjeu n'est plus seulement le volume d'investissement, mais sa cohérence, sa pérennité et sa capacité à transformer durablement les trajectoires de services des enfants.

Le bilan des cinq ans montre un réseau engagé, financé comme jamais, mais à bout de souffle. Les recommandations ont fait l'objet d'efforts soutenus. Des efforts supplémentaires devront être déployés pour s'assurer que les investissements procurent les effets souhaités.

Le levier principal pour les prochaines années n'est pas uniquement financier : il réside dans la capacité collective à redonner du sens, de la cohérence et de la stabilité aux actions entreprises, au bénéfice des enfants, des familles et de ceux et celles qui les accompagnent.

À la lumière des réponses à la question « Sur quoi faut-il agir plus rapidement », les participants expriment l'urgence d'agir sur la charge de travail, la sécurité physique et psychologique des intervenantes, la rétention et la reconnaissance du personnel, la consolidation des trajectoires étudiantes et des mesures de soutien à l'intégration, ainsi que sur une gouvernance et des systèmes de données mieux intégrés, ces leviers étant perçus comme essentiels à la capacité du réseau de soutenir durablement les enfants et les familles.

Priorités selon les participants

Les échanges confirment que des avancées importantes ont été réalisées depuis la CSDEPJ en matière de valorisation et de soutien des intervenantes, de gouvernance et de financement. Selon les participants, et malgré les progrès, du chemin reste à parcourir et des efforts de consolidation demeurent nécessaires. Le réseau est perçu comme fortement mobilisé, mais sous tension.

Les échanges convergent vers six leviers prioritaires :

1. Faire de la sécurité psychologique du personnel une priorité nationale.
2. Mettre en place un cadre national de pertinence clinique, arrimé au financement et à la gouvernance.
3. Améliorer la traçabilité et la transparence budgétaire, jusqu'au niveau opérationnel.
4. Stabiliser les mesures en ressources humaines structurantes (soutien administratif, trajectoires étudiantes, mentorat).
5. Renforcer l'intégration avec le communautaire, non comme sous-traitance, mais comme partenaire stratégique du continuum.
6. Assumer collectivement un choix de société : investir durablement en amont pour réduire les interventions coercitives et coûteuses en aval.

L'atelier met en évidence que la valorisation et le soutien des intervenantes, la gouvernance et le financement constituent des leviers essentiels, mais que le principal défi réside dans la capacité collective à assurer de la cohérence, de la stabilité et du sens aux actions mises en œuvre. Sans une transformation durable des pratiques, de la gouvernance et de l'allocation des ressources, notamment par un investissement soutenu en amont, le réseau risque de demeurer à bout de souffle, malgré des moyens accrus.

POUR ALLER PLUS LOIN

En 2025-2026, le MSSS publie trois politiques qui deviennent les piliers de la transformation en cours vers une première ligne forte :

[Stratégie nationale de prévention en santé](#) : cette stratégie prévoit des actions de prévention et de soutien au bien-être de la jeunesse. Celles-ci s'inscrivent dans une perspective de développement d'une société bienveillante pour ses enfants et d'intensification des efforts en prévention pour réduire le recours aux mécanismes d'intervention les plus intrusifs. Le soutien aux compétences parentales et le développement des enfants font partie intégrante des ambitions de cette stratégie.

[Politique gouvernementale sur les soins et services de première ligne](#) : cette politique vise à promouvoir et à soutenir la santé et le bien-être de l'ensemble de la population québécoise en garantissant des soins et services de première ligne de qualité qui sont accessibles, continus, globaux et coordonnés. Elle vise également à développer une première ligne forte, ancrée dans sa communauté, agissant comme pôle intégrateur du système de santé et de services sociaux et contribuant à la production de valeur pour la société québécoise, dans une approche de partenariat avec la population et de collaboration avec l'ensemble des acteurs du système.

[Grandir en confiance : Stratégie conjointe du ministère de la Santé et des Services sociaux et de Santé Québec pour la protection de l'enfance](#) : Cette toute première stratégie conjointe du MSSS et de Santé Québec vise à renforcer le filet de protection sociale autour des jeunes et de leurs familles, en portant une attention particulière à ceux qui sont en situation de vulnérabilité. Elle jette un regard lucide sur les défis qui nous attendent, dans le cadre de la réorganisation du système de santé et de services sociaux, et vise à mobiliser les acteurs clés autour de grandes orientations axées sur divers besoins spécifiques de l'enfant (sécurité, développement, droits, participation, etc.). Elle vise à répondre aux besoins des parents et des enfants et à éviter, lorsque possible, le recours à la LPJ.

Ainsi, cette stratégie devient la fondation sur laquelle il est possible de continuer de construire les services de prévention et de première ligne au sein d'une société bienveillante qui se préoccupe et qui investit dans le développement et le bien-être de ses enfants et ses jeunes.

La stratégie *Grandir en confiance*, en continuité avec le rapport de la CSDEPJ

Le 1^{er} avril 2026, le MSSS et Santé Québec lançaient la Stratégie *Grandir en confiance*. En droite ligne avec la vision de la CSDEPJ, elle vise à poursuivre l'implantation de ses recommandations.

La Stratégie pour la protection de l'enfance du MSSS et de Santé Québec mise sur le développement de services préventifs et de première ligne qui joignent les familles en contexte de vulnérabilité, avec l'intensité et la durée requise, afin de tenter d'infléchir des trajectoires en protection de la jeunesse. Un plan de mise en œuvre 2026-2029 (PMO) est publié simultanément. Dans le cadre des ateliers de consultation pour le bilan cinq ans de la CSDEPJ, les principales initiatives inscrites au PMO ont été présentées aux personnes consultées, par

thématique, afin d'illustrer comment le MSSS et Santé Québec entendent poursuivre l'implantation des recommandations.

La présente section vise à soutenir la compréhension du lecteur en ce qui concerne l'arrimage étroit entre les recommandations de la CSDEPJ et la nouvelle stratégie. Voici les informations qui ont été partagées avec les participants, accompagnées de certains commentaires du MSSS pour le renforcement de la mise en œuvre des recommandations, organisés en fonction des thématiques à l'étude.

En ce qui concerne la prévention

La CSDEPJ a misé sur une approche de renforcement des services universels afin d'offrir une large base de services aux familles, dont l'intensité est modulée selon les besoins. D'ailleurs, le programme de soutien parental Être parent, développé depuis les dernières années et en phase de déploiement dès 2026, répondra largement aux besoins du plus grand nombre de parents. Cependant, des efforts supplémentaires sont nécessaires afin d'assurer l'adéquation de l'offre et des besoins des familles en contexte de vulnérabilité. Les standards de pratique en première ligne doivent refléter ces besoins.

Nous constatons que la trajectoire de services demeure incomplète et que le milieu scolaire n'est pas priorisé comme milieu d'intervention privilégié, tandis qu'il s'agit du milieu le plus propice pour rejoindre les enfants et agir sur leur bien-être, tout comme les services éducatifs de garde à l'enfance.

Le déploiement inégal des programmes d'intervention en négligence constitue une faiblesse importante à l'heure où la moitié des prises en charge à la protection de la jeunesse concerne la négligence ou le risque sérieux de négligence. Les services de première ligne doivent être ajustés afin de pouvoir offrir l'intensité et la durée requise pour éviter des prises en charge en protection de la jeunesse.

En ce qui concerne la concertation et la collaboration intersectorielle

Cette dimension demeure un maillon faible, souligné lors des enquêtes des instances de vigie ou des rapports de coroners. Des efforts doivent se poursuivre afin de mieux soutenir l'intersectorialité et l'interdisciplinarité. Plusieurs mesures seront donc reconduites dans le plan de mise en œuvre de la Stratégie pour la protection de l'enfance afin d'accroître la collaboration. La stratégie en protection de l'enfance misera sur le développement de modèles de collaboration intersectorielle et communautaire pour mieux protéger les enfants et répondre aux besoins des familles.

Les thèmes de la prévention et de la collaboration intersectorielle et interprofessionnelle comptent pour 16 mesures de la nouvelle stratégie :

ACTIONS INTÉGRÉES À LA NOUVELLE STRATÉGIE	RECOMMANDATIONS DE LA CSDEPJ
1. Création d'une table de concertation interministérielle sur les enjeux de développement, de bien-être et de protection des enfants.	
2. Évaluation de la pertinence et de l'efficacité des modèles de concertation intersectorielle, tels que les modèles « Agir Ensemble », COSMOSS et « Ma famille, ma communauté », dans la perspective de les généraliser à l'échelle provinciale.	<p>3.2 Améliorer l'accès aux services et la coordination des services pour les familles.</p> <p>3.5 Améliorer la collaboration entre les milieux scolaires et les services sociaux.</p>
3. Expérimentation d'un modèle d'accès aux services de proximité pour les jeunes et leur famille, qui se déplace dans les milieux de vie des familles vulnérables.	2.5 Mettre en place un guichet d'accès aux services jeunesse-famille pour assurer un accès rapide aux services.
4. Élargissement des interventions adaptées à la diversité culturelle, par l'entremise de la concertation intersectorielle et communautaire.	<p>2.6 Reconnaître l'importance du rôle des organismes communautaires.</p> <p>10.2 Enlever les barrières et rejoindre les familles immigrantes.</p> <p>10.3 Soutenir et accompagner les parents lors d'un signalement.</p>
5. Déploiement national des équipes d'intervention jeunesse (EIJ) pour les cas complexes.	3.3 Consolider les EIJ.

ACTIONS INTÉGRÉES À LA NOUVELLE STRATÉGIE

RECOMMANDATIONS DE LA CSDEPJ

6. Développement d'une réponse alternative à la négligence ou au risque sérieux de négligence.	2.2 Soutenir les parents pour mieux aider les enfants. 2.3 Agir tôt pour maximiser le développement optimal de l'enfant.
7. Élaboration d'un cadre de référence visant à définir les mécanismes formels de collaboration entre les prestataires de SGÉE et les ÉSSS.	3.2 Améliorer l'accès aux services et la coordination des services pour les familles.
8. Mise en œuvre du plan de surveillance thématique sur la maltraitance envers les enfants en contexte familial.	2.7 Assurer une surveillance au plan national de la maltraitance faite aux enfants.
9. Développement d'orientations ministérielles sur la pertinence de l'approche de la périnatalité sociale et les conditions de succès à sa mise en œuvre.	2.3 Agir tôt pour maximiser le développement optimal de l'enfant.
10. Déploiement d'un programme de soutien aux pratiques parentales.	2.2 Soutenir les parents pour mieux aider les enfants.
11. Amélioration des conditions d'efficacité du programme SIPPE — services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance.	2.3 Agir tôt pour maximiser le développement optimal de l'enfant.
12. Renforcement des actions intégrées de promotion de la santé et en prévention auprès des jeunes d'âge scolaire (approche École en santé et le référent ÉKIP).	2.8 Favoriser le bien-être des enfants à l'école.

13. Amélioration des délais d'accès aux services de proximité pour les jeunes en difficulté, mission CLSC.

2.4 Assurer une offre de service accessible au CLSC.

14. Rehaussement des actions intégrées en prévention de la maltraitance et de la négligence.

2.2 Soutenir les parents pour mieux aider les enfants.

15. Consolidation des trajectoires de services pour les troubles neurodéveloppementaux.

2.3 Agir tôt pour maximiser le développement optimal de l'enfant.

16. Amélioration de l'accès à des services spécifiques adaptés aux besoins des jeunes âgés de 12 à 25 ans par le développement des sites Aire ouverte.

En ce qui concerne la transition à la vie adulte

Certaines avancées sont observées pour les jeunes qui quittent les services de protection de la jeunesse, mais il faut poursuivre les efforts. Le MSSS souhaite comparer ses actions avec d'autres juridictions du Canada afin d'assurer une approche holistique pour soutenir la transition à la vie adulte des jeunes placés.

De plus, malgré plusieurs initiatives déployées ou en cours de déploiement, il est nécessaire d'intégrer les mesures intersectorielles, d'assurer un leadership interministériel et de mesurer les effets sur le bien-être des jeunes dans le but de leur permettre de prendre leur place dans la société et d'entrer dans la vie adulte avec confiance. Lorsque nous examinons les mesures déployées dans d'autres provinces canadiennes, nous observons certains écarts indiquant qu'il sera important de développer un programme qui répondra véritablement aux besoins des jeunes.

17. Développement de mesures intégrées pour soutenir la transition à la vie adulte des jeunes hébergés qui quittent les services de protection de la jeunesse

8.1 Soutenir la transition à la vie adulte des jeunes en difficulté jusqu'à 25 ans

En ce qui concerne l'adaptation du système judiciaire en protection de la jeunesse

Ce volet comporte des défis ambitieux, notamment la multiplicité des acteurs ayant des intérêts différents. Il est important de continuer à fédérer ces acteurs vers des solutions communes. À cet effet, la mesure 37 du Plan d'action de la Table nationale jeunesse prévoit l'implantation d'une table de concertation sociojudiciaire nationale pour assurer un partage des meilleures pratiques et développer des solutions communes innovantes. Le plan d'action de cette table devient le principal outil pour faire avancer les travaux collectifs⁹.

En protection de la jeunesse, des efforts soutenus sont nécessaires pour promouvoir les approches consensuelles, les ententes et les mesures volontaires, dans une perspective de réduction de la judiciarisation des situations et d'amélioration du bien-être des jeunes et de leurs familles. La participation des jeunes et des parents nous paraît centrale à ce thème, car c'est en travaillant sur l'autodétermination, la participation et les forces des familles qu'on va réussir à mieux les mobiliser vers des services d'aide.

En ce qui concerne l'intervention en contexte de violence conjugale

Les modifications législatives en lien avec la violence conjugale sont introduites à la LPJ depuis 2022. Étant donné qu'il s'agit de nouvelles dispositions législatives et cliniques, des efforts soutenus doivent se poursuivre afin d'implanter les bonnes pratiques. Malgré un plan de formation ambitieux, d'autres mesures sont requises pour assurer l'intégration des connaissances et le soutien approprié aux familles concernées. Des outils obligatoires sont considérés à des étapes précises de l'intervention et des modalités de révision de certaines situations retiennent également notre attention :

⁹ [PLAN D'ACTION de la Table nationale en matière jeunesse - 2024-2027](#)

18. Poursuite de l'implantation du Guide de pratique clinique : repérage et analyse de situations d'enfants exposés à la violence conjugale et programme de formation spécialisé, harmonisé pour tous les établissements.	12.2 Être attentif au vécu de l'enfant témoin et victime de violence conjugale ou de conflits de séparation et le placer au centre de l'intervention. 12.3 Mieux soutenir et accompagner les mères victimes de violence conjugale pour mieux protéger les enfants. 12.5 Développer et maintenir l'expertise chez les intervenantes sur la violence conjugale et post-séparation.
---	--

En ce qui concerne la stabilité de l'enfant

La plus récente version de l'Évaluation des impacts de la *Loi sur la protection de la jeunesse* (Hélie et al., 2025) nous permet de mieux comprendre les trajectoires des enfants dans les services de protection de la jeunesse. Ce rapport révèle que 41 % des enfants de la cohorte 2020 ont connu un placement. Lorsque les enfants sont retirés de leur milieu familial, ils sont de plus en plus placés auprès de personnes significatives, incluant leur famille élargie (59 % des enfants ont connu un placement de proximité ou mixte). La majorité (80 %) des enfants ont vécu dans 1 ou 2 milieux substituts. La durée de placement, quant à elle, a augmenté, passant de 466 jours en 2013 à 539 jours en 2020. Dans tous les groupes d'âge, la réunification avec les parents se maintient plus longtemps. Cependant, il faut toujours faire attention à ceux qui sont moins stables, notamment les adolescents présentant un trouble sérieux du comportement, qui peuvent vivre des épisodes de placement plus ou moins longs en CRJDA. De plus, environ un enfant sur cinq (22 %) à majorité est placé dans une famille d'accueil. Des analyses supplémentaires sont requises pour comprendre comment améliorer la situation pour ces enfants.

Les familles d'accueil sont des partenaires importants dans l'offre de services aux enfants, et ce, depuis déjà 15 ans, à compter de la mise en application de la LRR, sans toutefois que les impacts soient évalués. Nous croyons qu'il faut analyser sérieusement les modalités de soutien et de formation offerts à ces partenaires, en sus d'accroître les efforts de recrutement.

Le premier but de l'intervention auprès des enfants c'est le maintien dans leur milieu familial. Cependant, selon la CSDEPJ, lorsque des projets de vie alternatifs sont requis, l'adoption et la tutelle sont celles qui offrent le plus de stabilité et de normalité aux enfants et elles sont très peu utilisées. La refonte du cadre de référence **Un projet de vie : des racines** pour la vie vise à cadrer les services à offrir aux parents et à préciser l'utilisation des projets de vie alternatifs, dans l'intérêt de l'enfant.

En ce qui concerne les services de réadaptation jeunesse

Il est important d'insister sur le fait que le placement en CRJDA ne peut être considéré comme un projet de vie. Cependant, bon nombre d'adolescents portant en eux des traumatismes complexes, des troubles de l'attachement et des troubles de santé mentale y séjournent. De plus, nous avons observé, depuis les dernières années, l'hébergement d'enfants autistes ou ayant une déficience intellectuelle ou physique en CRJDA, tandis que ces services ne répondent pas pleinement à leurs besoins. Les arrimages entre les services de santé mentale et de réadaptation ne sont pas toujours optimaux. Les toutes nouvelles orientations ministérielles pour les CRJDA visent à améliorer l'offre de service afin qu'elle soit beaucoup mieux adaptée aux besoins des jeunes et de leurs parents. Des normes et standards cliniques permettront d'assurer la qualité des services offerts dans ces milieux.

ACTIONS INTÉGRÉES À LA NOUVELLE STRATÉGIE	RECOMMANDATIONS DE LA CSDEPJ
19. Refonte du cadre de référence Un projet de vie : des racines pour la vie	5.2 Assurer une meilleure planification et application des projets de vie 5.1 Écouter ce que l'enfant exprime et en tenir compte
20. Étude sur les impacts 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	5.4 Promouvoir l'engagement des familles d'accueil
21. Refonte du cadre de référence pour de meilleures pratiques de réadaptation psychosociale et définition des normes et standards associés	7.2 Mettre sur pied un chantier pour mieux répondre aux besoins des jeunes en réadaptation

22. Accompagnement personnalisé et suivi des plans d'action de conformité produits à la suite des audits (CRJDA)	7.1 Agir immédiatement pour assurer le respect des droits des jeunes hébergés en centre de réadaptation (CR)
23. Publication conjointe d'un guide de pratique pour favoriser la réussite éducative des jeunes hébergés en CRJDA (MSSS et MEQ) et planification des services intégrés	7.1 Agir immédiatement pour assurer le respect des droits des jeunes hébergés en CR 8.2 Soutenir les jeunes dans leur scolarisation et leur qualification
24. Poursuite du déploiement des unités de réadaptation comportementales intensives (URCI)	7.1 Agir immédiatement pour assurer le respect des droits des jeunes hébergés en CR
25. Implantation d'approches sensibles au trauma pour diminuer le recours aux mesures de contrôle et disciplinaires	7.1 Agir immédiatement pour assurer le respect des droits des jeunes hébergés en CR

En lien avec les droits et la participation des jeunes

En plus des efforts déployés pour baliser les pratiques, il nous paraît important d'assurer la formation des intervenantes et des jeunes sur leurs droits. Le réseau a également besoin d'améliorer la participation des jeunes et des parents de façon planifiée et réfléchie. Ainsi, la DNPJ développera des orientations ministérielles spécifiques à cette question, avec la participation de toutes les parties prenantes, dont des jeunes et des parents. Ce travail est sur la table pour la prochaine année.

En lien avec la protection de la jeunesse

La CSDEPJ voulait assurer le recours exceptionnel à la loi de la protection de la jeunesse. Notamment, la Commission souhaitait une meilleure collaboration entre les personnes signalantes, souvent des professionnels, et les intervenantes de la protection de la jeunesse. Une des recommandations importantes de la CSDEPJ concernait la mise à contribution de la personne signalante dans l'évaluation de la situation de l'enfant et la co-intervention entre les intervenantes de la DPJ et de la première ligne. La CSDEPJ a également proposé l'expérimentation d'un modèle de « révision enrichie », afin d'accroître la relation d'aide de la personne autorisée par le directeur de la protection de la jeunesse avec les familles. La CSDEPJ souhaitait améliorer

les services d'aide, de conseil et d'assistance plutôt que de verser dans le contrôle social. Actuellement, le système de la protection de la jeunesse doit éviter activement d'avoir pour effet de creuser des inégalités sociales de santé, en intervenant là où des services d'aide, si ceux-ci existaient, répondraient mieux à leurs besoins. Pour y arriver, la protection de la jeunesse aura besoin de soutenir la communauté et de travailler à mobiliser les familles vers les services. Le dispositif spécialisé de la protection de la jeunesse doit être capable d'intervenir immédiatement dans les cas graves de maltraitance.

L'humanisation de l'offre de services en protection de la jeunesse demeure un enjeu extrêmement important, afin d'engager les familles dans un processus de changement pour améliorer leur situation. Les motifs de signalement devront éventuellement faire l'objet d'une analyse, mais le virage nécessaire vers des services de prévention et d'intervention dans la communauté devient la visée centrale des efforts à consentir dans les prochaines années.

Finalement, la grande partie des recommandations de la CSDEPJ dans ce chapitre touchait la qualité, la spécialisation et la rigueur requise en protection de la jeunesse et à harmoniser les pratiques cliniques. Plusieurs orientations, guides et outils cliniques restent à réviser afin d'assurer la modernisation de la pratique à la protection de la jeunesse et ce travail important demeure central aux efforts à venir.

ACTIONS INTÉGRÉES À LA NOUVELLE STRATÉGIE	RECOMMANDATIONS DE LA CSDEPJ
26. Développement d'orientations ministérielles pour la participation des jeunes et des parents en protection de la jeunesse	1.3 Réaffirmer clairement les droits des enfants en protection de la jeunesse 5.1 Écouter ce que l'enfant exprime et en tenir compte 6.1 Valoriser et faciliter le recours aux ententes sur mesures volontaires
27. Harmonisation du déploiement de standards de pratiques, y compris le soutien clinique	4.1 Améliorer le processus de réception et de traitement des signalements 4.2 Assurer la rigueur clinique dans l'évaluation du signalement 12.1 Développer des interventions collaboratives intersectorielles qui garantissent la protection des enfants

	<p>13.1 Revoir la charge de travail des intervenantes pour assurer des services de qualité JED et protection</p> <p>13.3 Offrir un meilleur soutien et un meilleur encadrement aux intervenantes des services jeunesse</p>
<p>28. Révision du manuel de référence en protection de la jeunesse</p>	<p>Cette mesure touche l'ensemble des pratiques à la protection de la jeunesse et les principaux outils cliniques afin d'assurer des services rigoureux et éthiques</p>
<p>29. Développement d'orientations ministérielles spécifiques pour les enfants des Premières Nations et Inuit</p>	<p>9.3 Garantir le bien-être de tous les enfants autochtones dans le cadre de l'application de la LPJ</p>
<p>30. Mobilisation pour accélérer l'accès aux services en protection de la jeunesse, une approche proactive pour réduire les délais et améliorer la réponse aux besoins</p>	<p>4.1 Améliorer le processus de réception et de traitement des signalements</p>
<p>31. Actualisation de mécanismes formels de collaboration, établis pour permettre une lecture plus juste des besoins des enfants présentant une déficience intellectuelle/autisme ou une déficience physique et de leurs parents, au moment de l'évaluation dans le cadre des services en protection de la jeunesse</p>	<p>4.2 Assurer la rigueur clinique dans l'évaluation du signalement</p>

En ce qui concerne les ressources humaines

Le travail en protection de la jeunesse est complexe et requiert un soutien important. Le portrait de la main-d'œuvre évolue positivement. Cependant, des enjeux de disponibilité de ressources humaines sont toujours observés dans certains secteurs d'activités ou régions, notamment dans les postes requérant des actes réservés, dont l'évaluation en vertu de l'article 32 de la LPJ. Les efforts de recrutement et de rétention doivent se poursuivre.

La sécurité physique et psychologique des intervenantes retient notre attention et mérite des actions supplémentaires, tout comme les taux d'encadrement et de soutien clinique par secteurs d'activités.

Sur le plan de la formation, le déploiement du PAOI doit se poursuivre rondement pour les employés de 0-24 mois, ainsi que l'ajout de formations obligatoires et de développement continu pour les intervenantes d'expérience.

Des discussions se poursuivent également en lien avec la formation initiale des universités et programmes techniques, tant francophones qu'anglophones, qui vont devoir examiner la nature des programmes offerts, mais aussi explorer le rehaussement des cohortes annuelles et des milieux de stage en services jeunesse.

Les standards de pratique, tant en protection de la jeunesse qu'auprès des intervenantes en première ligne, doivent tenir compte d'une vision humaniste de l'offre de service, qui rejoint et mobilise les familles en grande difficulté, en leur offrant la durée et l'intensité requise. Les nouveaux indicateurs devront tenir compte de la qualité de l'offre de service, pour sortir de la logique de simple volumétrie afin d'obtenir les effets escomptés pour les personnes requérant les services.

Pour la réadaptation, le chantier en cours viendra préciser certains standards, tandis que le MSSS planche sur des normes de pratique clinique et de gestion.

Un titre d'emploi spécialisé pourrait venir camper la formation nécessaire et des conditions d'emploi spécifiques, ainsi que les activités associées. L'analyse doit se poursuivre. Un énoncé interordres publié en 2025 vient justement définir le risque de préjudice et les compétences nécessaires, qui pourraient venir définir la nouvelle fonction.

En ce qui concerne la gouvernance

La CSDEPJ a souhaité positionner clairement un leadership fort, tant au niveau ministériel avec la création du sous-ministériat à la protection de la jeunesse que par l'intégration de la première ligne sociale et la nouvelle Politique gouvernementale sur les soins et services de première ligne. Les rôles et responsabilités sont toujours en voie de clarification avec la mise en place de Santé Québec afin de bien arrimer les travaux et coordonner les efforts. Ainsi, une toute nouvelle gouvernance conjointe est mise en place, soit des instances stratégiques pour la protection de l'enfance et pour la réadaptation jeunesse ainsi que des comités regroupant les principaux partenaires universitaires et producteurs de connaissances et des représentants de la société civile. La Table des DPJ-DP est également consolidée, sous la gouverne de la DNPJ.

Des tableaux de bord ministériels sont mis à la disposition du public : [Performance du réseau de la santé et des services sociaux](#) et Santé Québec a rendu public un [tableau de bord Coup d'œil](#). Plusieurs travaux sont en cours en lien avec les banques de données et la question de l'évaluation devient centrale dans la poursuite des efforts.

En ce qui concerne le financement

Des investissements importants ont été consentis aux services à la jeunesse depuis la sortie du rapport de la CSDEPJ. Le programme JED a connu une croissance très importante. Depuis les deux dernières années seulement, il a connu un investissement de 253 M\$ de sommes récurrentes.

Pour aller plus loin, nous considérons qu'il faut regarder la pertinence des services offerts, considérer les transformations démographiques à venir et les niveaux de défavorisation ainsi que les problématiques émergentes qui devront être mieux ciblées. Un nécessaire virage vers des services plus précoces et préventifs est requis, ainsi qu'un véritable renforcement de la première ligne, accompagnée d'une vision renouvelée de l'offre de service, notamment en ce qui concerne les populations avec des besoins non exprimés. Il sera nécessaire de redoubler d'efforts pour joindre les familles qui sont les plus éloignées des réseaux publics en amont d'une trajectoire à la protection de la jeunesse.

La transformation de la gestion financière, opérée par Santé Québec, en collaboration avec le MSSS, doit permettre d'explorer de nouvelles avenues pour transformer l'offre de service et pour assurer une redistribution équitable des ressources, mais devra tenir compte des révisions de standards et de normes (voir sections 13.1.1 et 13.1.3) afin d'assurer la qualité des services et la pertinence clinique.

La Stratégie pour la protection de l'enfance a pour principale vision de bien financer un virage vers des services précoces et préventifs, afin d'éviter des parcours à la protection de la jeunesse chaque fois que c'est possible. Cette Stratégie se place en continuité de la vision du rapport de la CSDEPJ et vise la poursuite de la mise en œuvre des recommandations.

ACTIONS INTÉGRÉES À LA NOUVELLE STRATÉGIE	RECOMMANDATIONS DE LA CSDEPJ
32. Développement et diffusion de standards ministériels pour les services de première ligne Jeunes en difficulté	13.1 Revoir la charge de travail des intervenantes pour assurer des services de qualité JED et protection
33. Révision de l'organisation du travail menant à une composition optimale des équipes et une planification de la main-d'œuvre	13.1 Revoir la charge de travail des intervenantes pour assurer des services de qualité JED et protection

ACTIONS INTÉGRÉES À LA NOUVELLE STRATÉGIE

RECOMMANDATIONS DE LA CSDEPJ

34. Accroissement des pratiques de gestion soutenant l'engagement et la fidélisation des intervenantes et intervenants

13.3 Offrir un meilleur soutien et un meilleur encadrement aux intervenantes des services jeunesse

35. Soutien à l'embauche et au comblement des besoins en main-d'œuvre par du personnel qualifié et compétent

13.1 Revoir la charge de travail des intervenantes pour assurer des services de qualité JED et protection

36. Déploiement des activités d'accueil, orientation, intégration et parcours d'apprentissages

13.3 Offrir un meilleur soutien et un meilleur encadrement aux intervenantes des services jeunesse
13.4 Améliorer la formation initiale et le développement professionnel

37. Création d'un groupe de travail pour la production et l'utilisation de données qui soutiennent la prise de décision

14.3 Exercer un suivi rigoureux sur les parcours de services des enfants et mesurer les effets des interventions

38. Développement d'un cadre d'évaluation de la pertinence et de l'efficacité clinique en protection de l'enfance

14.3 Exercer un suivi rigoureux sur les parcours de services des enfants et mesurer les effets des interventions

39. Création d'une structure de gouvernance intégrée

40. Développement d'un modèle de transformation en lien avec le financement et l'innovation

15.1 Investir massivement dans les services de prévention

Durant les discussions avec les participants aux ateliers dans le cadre du bilan de la CSDEPJ, les initiatives présentées dans le cadre du plan de mise en œuvre de la Stratégie *Grandir en confiance* sont bien accueillies. Cependant, un désir est exprimé de pouvoir poursuivre la discussion,

notamment sur la vision de la Stratégie et comment on peut mieux tisser un filet social de protection autour des enfants. La DNPJ, à la demande des participants, planifiera une journée des partenaires, afin d'aller plus loin dans l'analyse des actions à venir, notamment autour de la protection collective des enfants et la collaboration intersectorielle et interprofessionnelle.

CONCLUSION

Ce document de synthèse met en évidence un constat central : cinq ans après la CSDEPJ, le Québec a engagé des transformations importantes en matière de protection de la jeunesse, mais celles-ci n'ont pas encore produit tous les effets attendus sur le terrain.

Les consultations témoignent d'une mobilisation réelle des acteurs et d'une reconnaissance des efforts déployés, notamment en matière de prévention, de transition à la vie adulte, d'adaptation des pratiques judiciaires et de renforcement des droits des enfants. Cela dit, ces avancées demeurent fragilisées par des enjeux liés à la mise en œuvre, à la coordination et à l'accès aux services.

Plusieurs constats transversaux se dégagent. D'abord, la prévention, bien qu'identifiée comme un pilier fondamental, doit être soutenue par des leviers financiers stables et structurants. Ensuite, la fragmentation des interventions et les logiques en silos continuent de nuire à la continuité des parcours, particulièrement pour les jeunes en situation de vulnérabilité. Les disparités territoriales, pour leur part, peuvent également contribuer à des iniquités dans l'accès et la qualité des services.

Les échanges mettent également en lumière un enjeu important en matière d'évaluation : l'importance de documenter les effets réels des mesures sur le bien-être des enfants et des jeunes afin d'ajuster les actions et orienter les décisions de manière pleinement éclairée.

Dans ce contexte, les priorités exprimées convergent vers la nécessité d'une action plus intégrée, cohérente et centrée sur les résultats. Cela implique notamment :

- un renforcement durable de la prévention et de la première ligne;
- une meilleure reconnaissance et intégration des partenaires communautaires;
- une consolidation des mécanismes de collaboration intersectorielle;
- une réduction des écarts entre les orientations nationales et leur déploiement local;
- le développement d'indicateurs stratégiques permettant de mesurer les effets concrets des interventions.

Au-delà des mesures spécifiques, les consultations rappellent que la transformation du système repose aussi sur un changement de culture de la part de tous les réseaux. Elle suppose un partage réel des responsabilités, une plus grande capacité d'adaptation aux réalités des milieux et une attention constante aux droits et à la voix des enfants et des jeunes.

La mise en œuvre de la Stratégie *Grandir en confiance* constitue une occasion déterminante pour répondre à ces enjeux. Elle devra s'appuyer sur les enseignements issus de ces consultations afin de renforcer la cohérence des actions et d'assurer des retombées tangibles dans la vie des enfants et des familles.

Enfin, ce bilan appelle à poursuivre les efforts avec constance et exigence. Les avancées réalisées sont réelles, mais les défis à relever demeurent importants. C'est dans cette tension entre progrès et exigences que doit s'inscrire la prochaine phase d'action collective.

