

# S'engager pour nos enfants

## Synthèse du bilan quinquennal de la mise en œuvre des recommandations

### de la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse (CSDEPJ) – Mai 2026

Légende : Nombre de projets en cours et degré de réalisation

ICÔNE	NOMBRE DE PROJETS	ÉTAT
	29	Action réalisée ou largement réalisée
	27	Action qui fait l'objet d'efforts soutenus, qui nécessite une consolidation ou qui est partiellement réalisée
	8	Action peu avancée ou non débutée
	1	Action non retenue



Tout au long du présent document, la vignette suivante apparaîtra ainsi dans la marge afin d'identifier les actions et priorités qui figurent dans la stratégie.

Afin de faciliter le suivi des recommandations de la CSDEPJ, les recommandations et sous-recommandations ont été numérotées et leur formulation a été allégée. L'[annexe : tableau synthèse des recommandations de la CSDEPJ](#) présente une vue d'ensemble de la numérotation et des formulations complètes.

## 1 – Respecter et promouvoir les droits des enfants

RECOMMANDATIONS INITIALES	ÉTAT	RESPONSABILITÉ	RÉALISATIONS, JUSTIFICATIONS DES RÉSULTATS ET TRAVAUX À VENIR (DONNÉES AU 31 MARS 2026)
<b>1.1</b> Instituer un Commissaire au bien-être et aux droits des enfants (CBEDE)		MSSS	<ul style="list-style-type: none"><li>La <i>Loi sur le commissaire au bien-être et aux droits des enfants</i> est sanctionnée le 30 mai 2024.</li><li>Les conditions entourant la mise en place sont respectées (indépendance, relève de l'Assemblée nationale, etc.).</li><li>La CBEDE est nommée en avril 2025.</li></ul>
<b>1.2</b> Adopter une Charte des droits de l'enfant		MSSS et MJQ	<ul style="list-style-type: none"><li>Les principes proposés par la CSDEPJ pour la Charte sont intégrés dans le préambule de la <i>Loi sur la protection de la jeunesse</i> (LPJ – 2022) et dans celui de la <i>Loi sur le commissaire au bien-être et aux droits des enfants</i> (2024 – CBEDE).</li><li>La Charte des droits et libertés de la personne s'applique aux enfants.</li><li>Une précision a été ajoutée au Code civil à l'effet que les parents exercent leur autorité sans violence aucune.</li><li>Des outils cliniques ont été diffusés en protection de la jeunesse (2025) en lien avec l'analyse de l'intérêt de l'enfant.</li></ul>

RECOMMANDATIONS INITIALES	ÉTAT	RESPONSABILITÉ	RÉALISATIONS, JUSTIFICATIONS DES RÉSULTATS ET TRAVAUX À VENIR (DONNÉES AU 31 MARS 2026)
<p><b>1.3</b> Réaffirmer clairement les droits des enfants en protection de la jeunesse</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Clarifier la LPJ</li> <li>• Ajouter un préambule</li> <li>• Réaffirmer ou ajouter des principes directeurs</li> <li>• Réaffirmer des droits des enfants et des responsabilités des parents</li> <li>• Rappeler certaines obligations des parents</li> </ul>		MSSS et MJQ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La LPJ a été révisée en 2022. La grande partie des modifications législatives proposées y ont été ajoutées.</li> <li>• La LPJ a été clarifiée pour favoriser sa compréhension et son application.</li> <li>• Un préambule a été ajouté pour renforcer l'application des droits des enfants.</li> <li>• La LPJ intègre un nouveau chapitre autochtone.</li> <li>• La LPJ a été partiellement simplifiée.</li> <li>• <a href="#">Plusieurs outils ont été révisés</a> pour faciliter la compréhension des jeunes et de leurs parents.</li> <li>• La Directrice nationale de la protection de la jeunesse (DNPJ) a mis en place plusieurs moyens pour accroître la participation des jeunes et de leurs parents.</li> <li>• Une formation obligatoire sur les droits a été intégrée aux parcours d'apprentissage des nouveaux intervenants et intervenantes.</li> </ul>
<p><b>Travaux en cours et à venir :</b></p> <p>Des travaux sont en cours et inscrits à la Stratégie pour la protection de l'enfance, <a href="#">Grandir en confiance</a> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientations ministérielles pour la participation des jeunes et des parents en protection de la jeunesse.</li> </ul>			



## 2 – Agir en prévention, d'abord et avant tout

RECOMMANDATIONS INITIALES	ÉTAT	RESPONSABILITÉ	RÉALISATIONS, JUSTIFICATIONS DES RÉSULTATS ET TRAVAUX À VENIR (DONNÉES AU 31 MARS 2026)
<p><b>2.1</b> Rehausser la trajectoire de services en prévention</p>		MSSS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voir recommandations 2.2 à 2.8.</li> </ul>
<p><b>2.2</b> Soutenir les parents pour mieux aider les enfants</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour tous les parents</li> <li>• Pour les parents en grande difficulté</li> </ul>		MSSS, Santé Québec et MFA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un programme entièrement québécois est développé pour tous les parents, par l'entremise de services de soutien aux pratiques parentales (Être Parent).</li> <li>• Le programme d'intervention en négligence (PIN) a été renforcé.</li> <li>• Le réseau québécois des centres de pédiatrie sociale en communauté (CPSC) a été renforcé et poursuit son déploiement.</li> <li>• Des stratégies d'aiguillage de la protection de la jeunesse vers les services de santé mentale et de première ligne (CLSC) ont été déployées pour les parents vivant des difficultés.</li> </ul>
<p><b>Travaux en cours et à venir :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Être Parent sera déployé progressivement dès 2026-2027, pour l'ensemble des régions du Québec.</li> <li>• La stratégie <b>Grandir en confiance</b> intègre le développement d'une réponse alternative en négligence et risque sérieux de négligence.</li> <li>• Elle prévoit également le rehaussement des actions intégrées en prévention de la maltraitance et de la négligence ainsi que le renforcement de la prévention et de la première ligne (CLSC et communautaire).</li> </ul>			



RECOMMANDATIONS INITIALES	ÉTAT	RESPONSABILITÉ	RÉALISATIONS, JUSTIFICATIONS DES RÉSULTATS ET TRAVAUX À VENIR (DONNÉES AU 31 MARS 2026)
<p><b>2.3</b> Agir tôt pour maximiser le développement optimal de l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Services prénataux et périnataux</li> <li>• Services en petite enfance</li> </ul>		MSSS et MFA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le service Ma Grossesse est implanté et fait la promotion des services offerts.</li> <li>• Les rencontres prénatales de groupe ont été rehaussées, avec des orientations et un <a href="#">cadre de référence</a>.</li> <li>• Des projets de périnatalité sociale sont soutenus par différents plans d'action.</li> <li>• Les <a href="#">services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance</a> (SIPPE) ont été rehaussés.</li> <li>• Le <a href="#">Plan d'action en périnatalité et petite enfance 2023-2028</a> est lancé.</li> <li>• Le <a href="#">Plan d'action pour compléter le réseau des services de garde éducatifs à l'enfance</a> (SGEE) propose des investissements importants.</li> <li>• Le Règlement sur l'accès aux SGEE et la <i>Loi favorisant l'équité dans l'accès aux SGEE</i> permettent de donner priorité aux enfants en contexte de vulnérabilité.</li> <li>• Le <a href="#">Programme de réservation des places en SGEE pour les enfants en situation de vulnérabilité</a> a été révisé en 2023 et un guide soutient son application.</li> </ul> <p><b>Travaux en cours et à venir :</b></p> <p>Des initiatives sont inscrites à la stratégie <b>Grandir en confiance</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientations ministérielles sur la pertinence de l'approche de la périnatalité sociale et les conditions de succès à sa mise en œuvre.</li> <li>• Cadre de référence visant à soutenir la collaboration en cours de rédaction conjointement par le MFA et le MSSS.</li> <li>• Amélioration des conditions d'efficacité du programme SIPPE – services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance.</li> </ul>
<p><b>2.4</b> Assurer une offre de services accessible au CLSC</p>		MSSS et Santé Québec	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le programme Jeunes en difficulté (JED) a été soutenu par des investissements substantiels et son efficacité a été renforcé en soutenant un plus grand nombre de jeunes.</li> <li>• Le programme Agir tôt a été déployé et renforcé et un <a href="#">cadre de référence</a> a été diffusé. Les retombées sont substantielles. Le nombre d'enfants bénéficiant d'une surveillance développementale à 18 mois a bondi, passant de 9 278 en 2022-2023 à 44 181 en 2024-2025.</li> <li>• Le programme Santé mentale jeunesse a également fait l'objet d'investissements importants et le <a href="#">Programme québécois pour les troubles mentaux</a> a été déployé.</li> </ul> <p><b>Travaux en cours et à venir :</b></p> <p>La mise en œuvre de ces orientations ministérielles demeure à consolider et cet aspect a été reconduit dans la nouvelle stratégie <b>Grandir en confiance</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Amélioration des délais d'accès aux services de proximité pour les jeunes en difficulté, mission CLSC.</li> <li>• Consolidation des trajectoires de services pour les troubles neurodéveloppementaux.</li> </ul>
<p><b>2.5</b> Mettre en place un guichet d'accès aux services jeunesse-famille pour assurer un accès rapide aux services</p>		MSSS et Santé Québec	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plusieurs actions ont été posées pour améliorer l'accès, tant par le MSSS que par Santé Québec.</li> <li>• Un cadre de référence « <a href="#">Améliorer l'accès, la qualité et la continuité des services de proximité</a> » a été diffusé.</li> <li>• Des mécanismes d'accès en santé mentale structurent plusieurs guichets intégrés JED et Santé mentale jeunesse.</li> <li>• Des travaux de Santé Québec sont en cours pour harmoniser les pratiques liées aux mécanismes d'accès.</li> </ul> <p><b>Travaux en cours et à venir :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Une initiative inscrite au plan de mise en œuvre de la nouvelle stratégie vise l'expérimentation d'un modèle d'accès qui se déplace dans les milieux de vie des familles vulnérables.</li> </ul>



RECOMMANDATIONS INITIALES	ÉTAT	RESPONSABILITÉ	RÉALISATIONS, JUSTIFICATIONS DES RÉSULTATS ET TRAVAUX À VENIR (DONNÉES AU 31 MARS 2026)
<p><b>2.6</b> Reconnaître l'importance du rôle des organismes communautaires</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• OCF (moyenne de 200 k\$)</li> <li>• Organismes communautaires en santé et services sociaux</li> </ul>		MSSS et MFA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le rehaussement du financement des organismes communautaires Famille (OCF) permettra d'atteindre la moyenne souhaitée de 200 000 \$ à partir de l'exercice financier 2027-2028.</li> <li>• Le Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) 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 2023-2024, avec des rehaussements successifs cumulés de 166,1 M\$, auxquels s'ajoute l'indexation annuelle.</li> <li>• Les organismes communautaires hors PSOC ont également reçu 10 M\$ sur 4 ans.</li> <li>• Le <a href="#">Plan d'action gouvernemental en matière d'action communautaire</a> (PAGAC) propose également un investissement important.</li> <li>• Les budgets octroyés aux organismes communautaires ont connu une croissance importante. Cependant, les besoins ont également crû de façon importante. La stratégie Grandir en confiance propose une analyse supplémentaire des besoins en matière de rehaussement des services préventifs et de première ligne.</li> </ul>
<p><b>2.7</b> Assurer une surveillance du plan national de la maltraitance faite aux enfants</p>		MSSS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un plan de surveillance thématique sur la maltraitance envers les enfants en contexte familial a été développé.</li> <li>• Une <a href="#">Enquête sur la violence et la négligence familiales dans la vie des enfants du Québec</a> est publiée.</li> </ul> <p><b>Travaux en cours et à venir :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La mise en œuvre globale du plan de surveillance thématique sur la maltraitance envers les enfants en contexte familial est prévue dans la stratégie <b>Grandir en confiance</b>, ainsi que des publications supplémentaires.</li> </ul>
<p><b>2.8</b> Favoriser le bien-être des enfants à l'école</p>		MSSS et MEQ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plusieurs mesures de promotion de la santé mentale et de prévention de la dépendance sont déployées en milieu scolaire, par l'approche École en santé et le Référent ÉKIP.</li> <li>• Des stratégies sont également implantées pour améliorer l'intervention auprès des élèves en contexte de vulnérabilité, notamment le <a href="#">Programme-services du réseau de la santé et des services sociaux offerts aux jeunes présentant des difficultés d'ordre psychosocial</a>.</li> <li>• Des <a href="#">orientations intersectorielles sont publiées conjointement par le MEQ et le MSSS</a> pour favoriser des transitions scolaires bienveillantes lors d'un changement d'école.</li> </ul> <p><b>Travaux en cours et à venir :</b></p> <p>La Stratégie pour la protection de l'enfance <b>Grandir en confiance</b> propose de mieux intervenir auprès des enfants dans leurs milieux de vie, notamment dans les SGEE et les milieux scolaires. Elle propose également de renforcer les programmes existants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcement des actions intégrées de promotion de la santé et de prévention auprès des jeunes d'âge scolaire.</li> <li>• Déploiement national des EIJ pour les cas complexes.</li> </ul>



### 3 – Collaborer pour mieux soutenir les enfants

RECOMMANDATIONS INITIALES	ÉTAT	RESPONSABILITÉ	RÉALISATIONS, JUSTIFICATIONS DES RÉSULTATS ET TRAVAUX À VENIR (DONNÉES AU 31 MARS 2026)
3.1 Préserver la concertation locale et régionale en petite enfance acquise au cours des 10 dernières années		MFA et MSSS	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les budgets visant la poursuite du soutien à la concertation locale et régionale en petite enfance ont été redirigés vers les organismes terrain afin de bonifier le soutien au Programme de soutien financier à l'action communautaire auprès des familles.</li> <li>Un projet-pilote a permis d'expérimenter le travail de proximité auprès de familles isolées dans les communautés. Un financement initial a permis de déployer 50 travailleurs et travailleuses de proximité. Le projet pilote a pris fin en décembre 2025.</li> <li>La phase expérimentation ayant pris fin, la poursuite de cette mesure exigera des investissements supplémentaires.</li> </ul>
3.2 Améliorer l'accès aux services et la coordination des services pour les familles		MSSS	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plusieurs modèles de collaboration intersectorielle pour la planification des services sont mis à l'essai partout au Québec. Ces modèles ont été financés à géométrie variable, quoique le programme Ma famille, ma communauté ait fait l'objet d'investissements dans l'ensemble des régions.</li> </ul>
	<p><b>Travaux en cours et à venir :</b></p> <p>Renforcer le travail intersectoriel constitue l'un des axes prioritaires de la nouvelle stratégie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Évaluer la pertinence clinique des modèles de concertation intersectorielle tels que les modèles « Agir Ensemble », COSMOSS et « Ma famille, ma communauté » dans une perspective de les généraliser à l'échelle du Québec.</li> </ul>		
3.3 Consolider les équipes d'intervention jeunesse (EIJ)		MSSS et Santé Québec	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les Équipes intervention jeunesse (EIJ) ne sont pas déployées partout avec le même niveau de soutien. Les initiatives de concertation se sont davantage situées entre la réception et le traitement des signalements (RTS) et les services de première ligne, afin d'assurer une prise en charge rapide, tandis que la CSDEPJ souhaitait élargir le rôle des EIJ et les étendre dans toutes les régions du Québec, en désignant une intervenante pivot ou un intervenant pivot pour aider les parents dans les situations requérant plusieurs services.</li> </ul>
	<p><b>Travaux en cours et à venir :</b></p> <p>La stratégie <b>Grandir en confiance</b> prévoit une initiative pour répondre à ce besoin :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Déploiement national des EIJ pour les cas complexes.</li> </ul>		
3.4 Faciliter l'échange d'information pour mieux servir l'intérêt de l'enfant		MSSS, MJQ, et MEQ	<ul style="list-style-type: none"> <li>Des modifications législatives ont clarifié l'échange de renseignements, dans l'intérêt de l'enfant (LPJ – 2022).</li> <li>Plusieurs outils cliniques ont été développés, diffusés et transmis aux établissements (p. ex. <a href="#">Arbres décisionnels sur la confidentialité</a>).</li> <li>Une formation est offerte aux milieux scolaires sur l'obligation de signaler et reprend plusieurs notions en lien avec l'échange d'information.</li> <li>Bien que le travail ait été effectué, des efforts doivent se poursuivre pour assurer l'intégration de ces notions dans la pratique clinique.</li> </ul>
3.5 Améliorer la collaboration entre les milieux scolaires et les services sociaux		MSSS, MEQ et MES	<p>La CSDEPJ a demandé de formaliser des mécanismes de concertation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>L'Entente de complémentarité MSSS-MEQ est révisée. Son guide de mise en œuvre est en cours de finalisation.</li> <li>Le <a href="#">Plan d'action sur la santé mentale étudiante en enseignement supérieur</a> (PASME) intègre une mesure pour assurer la cohérence et la complémentarité des actions entre les réseaux de l'enseignement supérieur et le RSSS.</li> </ul>



## 4 – Améliorer l'intervention en protection de la jeunesse

RECOMMANDATIONS INITIALES	ÉTAT	RESPONSABILITÉ	RÉALISATIONS, JUSTIFICATIONS DES RÉSULTATS ET TRAVAUX À VENIR (DONNÉES AU 31 MARS 2026)
<p><b>4.1</b> Améliorer le processus de réception et de traitement des signalements</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettre à contribution le professionnel signalant</li> <li>• Maximiser la vérification complémentaire terrain (VCT)</li> <li>• Assurer une vigie des situations signalées à répétition</li> </ul>		MSSS et Santé Québec	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Des modifications législatives permettent une meilleure collaboration entre la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) et la personne signalante.</li> <li>• La VCT a fait l'objet de plusieurs travaux structurants, notamment l'ajout d'agents de liaison dans chacune des régions pour faciliter l'orientation vers les équipes du CLSC, des balises cliniques renouvelées pour la VCT, etc.</li> <li>• Une norme de pratique clinique relative aux faits nouveaux est diffusée.</li> <li>• Une norme de pratique clinique relative aux signalements consécutifs non retenus est édictée.</li> <li>• Un canevas de rapport standardisé pour l'étape RTS est développé.</li> </ul>
<p><b>4.2</b> Assurer la rigueur clinique dans l'évaluation du signalement</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utiliser les facteurs de l'article 38.2</li> <li>• Préserver le jugement professionnel</li> <li>• Uniformiser par règlement les canevas de rapport et les normes de rédaction des rapports</li> </ul>		MSSS et Santé Québec	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les canevas de rapports pour RTS sont terminés et intègrent les facteurs de l'article 38.2, tandis que les canevas de rapports pour l'évaluation sont en cours d'élaboration (visée 2026).</li> <li>• Une directive provisoire est édictée sur l'application du système de soutien à la pratique (SSP), mais d'autres outils sont en voie d'être adoptés.</li> <li>• <a href="#">Plusieurs balises cliniques, directives et normes</a> sont développées et diffusées, afin d'harmoniser le travail pour le secteur à l'évaluation, mais également avec l'ensemble de la trajectoire.</li> </ul> <p><b>Travaux en cours et à venir :</b></p> <p>Plusieurs travaux structurants sont en cours, notamment la révision globale du Manuel de référence en protection de la jeunesse, un travail colossal qui permettra de réviser l'ensemble des normes et des attentes envers le réseau de la santé et des services sociaux. Il s'agit d'un chantier majeur, livré et intégré à la pratique par phase, y compris par l'entremise de formations continues. Ces travaux ont été inscrits à la stratégie <b>Grandir en confiance</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Révision du manuel de référence en protection de la jeunesse.</li> <li>• Ces travaux détermineront en continu les outils cliniques requis en protection de la jeunesse afin de réviser, remplacer ou développer des outils basés sur les connaissances actuelles dans le domaine.</li> </ul>
<p><b>4.3</b> Partager la responsabilité du suivi de l'enfant pris en charge par la protection de la jeunesse</p>		MSSS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'application de l'avis interordres permet d'élargir les tâches attribuées à certaines personnes en ce qui concerne le suivi de l'enfant (<a href="#">Énoncé sur les obligations professionnelles liées à l'exercice de l'activité réservée en matière d'évaluation et d'orientation dans le cadre de l'application de la LPJ et sur le soutien d'intervenants pour la réalisation de certaines tâches</a>).</li> </ul> <p><b>Travaux en cours et à venir :</b></p> <p>La stratégie <b>Grandir en confiance</b> prévoit une initiative spécifique aux enfants et aux parents présentant des troubles neurodéveloppementaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actualisation de mécanismes formels de collaboration, établis pour permettre une lecture plus juste des besoins des enfants et des parents présentant une déficience intellectuelle, un TSA ou une déficience physique (DI-TSA-DP), au moment de l'évaluation dans le cadre des services en protection de la jeunesse.</li> </ul> <p>Des travaux soutenus se poursuivent afin d'assurer un travail intersectoriel et collectif efficace qui répond aux besoins d'enfants et de familles présentant des besoins complexes.</p>



RECOMMANDATIONS INITIALES	ÉTAT	RESPONSABILITÉ	RÉALISATIONS, JUSTIFICATIONS DES RÉSULTATS ET TRAVAUX À VENIR (DONNÉES AU 31 MARS 2026)
4.4 Travailler ensemble pour mieux protéger l'enfant dans le cadre de l'Entente multisectorielle		MSSS, MJQ, MSP, MFA, MEQ et Santé Québec	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">L'entente a été révisée</a> et signée par tous les ministères et organismes en octobre 2021. Les signataires et le Comité des responsables nationaux de l'Entente multisectorielle (CRNEM) ont publié un guide de pratiques cliniques en avril 2022, accompagné d'un plan de diffusion.</li> <li>• Les outils de formation sont mis à jour et diffusés.</li> <li>• La LPJ est modifiée pour faciliter la communication des renseignements.</li> <li>• Les modèles existants de services intégrés en abus et en maltraitance sont financés et des agents de liaison sont déployés dans toutes les régions du Québec.</li> <li>• Tant le comité national que les comités régionaux sont actifs et fonctionnels.</li> </ul>

## 5 – Garantir aux enfants une famille pour la vie

RECOMMANDATIONS INITIALES	ÉTAT	RESPONSABILITÉ	RÉALISATIONS, JUSTIFICATIONS DES RÉSULTATS ET TRAVAUX À VENIR (DONNÉES AU 31 MARS 2026)
5.1 Écouter ce que l'enfant exprime et en tenir compte (tous les acteurs sociojudiciaires)		MSSS et MJQ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une formation spécialisée a été développée et déployée auprès des avocates et des avocats qui représentent les enfants.</li> <li>• Un module sur la participation de l'enfant est intégré aux parcours de formation des intervenantes et des intervenants en protection de la jeunesse. Cet aspect fait également l'objet de travaux soutenus dans le cadre de la révision du Cadre de référence sur les projets de vie.</li> </ul>
	<p><b>Travaux en cours et à venir :</b></p> <p>Pour aller plus loin, un projet est entamé et est inscrit à la stratégie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Développement d'orientations ministérielles pour la participation des jeunes et des parents en protection de la jeunesse.</li> </ul>		
5.2 Assurer une meilleure planification et application des projets de vie <ul style="list-style-type: none"> <li>• Modifications législatives</li> <li>• Réviser le cadre de référence « Un projet de vie, des racines pour la vie »</li> <li>• Calcul et suivi des durées maximales d'hébergement</li> </ul>		MSSS, MJQ et Santé Québec	<p>Les modifications législatives proposées par la CSDEPJ ont été globalement intégrées à la LPJ en 2022 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Continuité des soins et stabilité des liens.</li> <li>• Planification concurrente d'un projet de vie alternatif.</li> <li>• Calcul des durées maximales d'hébergement.</li> <li>• Des orientations ministérielles, des outils cliniques et une formation ont été développés et diffusés.</li> <li>• Le cadre de référence « Un projet de vie, racines pour la vie » est révisé et sera déployé en 2026.</li> </ul>
	<p><b>Travaux en cours et à venir :</b></p> <p>Le cadre de référence a fait l'objet d'une refonte plutôt que d'une révision. Le nouveau cadre ainsi que des outils cliniques feront l'objet d'un déploiement imminent :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Refonte du cadre de référence « Un Projet de vie, des racines pour la vie ».</li> </ul>		



RECOMMANDATIONS INITIALES	ÉTAT	RESPONSABILITÉ	RÉALISATIONS, JUSTIFICATIONS DES RÉSULTATS ET TRAVAUX À VENIR (DONNÉES AU 31 MARS 2026)
<p><b>5.3</b> Faciliter l'adoption et la tutelle pour répondre à l'intérêt d'un plus grand nombre d'enfants</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adoption simple</li> <li>• Ajouter le dépassement des durées maximales comme motif d'admissibilité à l'adoption</li> <li>• Mesures de soutien pour les familles d'accueil et adoptantes</li> </ul>		MSSS et MJQ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Des investissements depuis 2021 ont permis un rehaussement du soutien clinique offert aux responsables des familles d'accueil.</li> <li>• Le Régime québécois d'assurance parentale (RQAP) a été bonifié pour intégrer le congé d'adoption.</li> <li>• L'offre de services en adoption a été bonifiée et harmonisée.</li> </ul>
<p><b>Travaux en cours et à venir :</b></p> <p>Malgré les avancées mentionnées, nous considérons que cette recommandation est peu avancée, car la visée de la CSDEPJ était d'introduire l'adoption simple, sans rupture des liens de filiation, au Québec. Tel n'a pas été le choix du législateur. Cependant, le code civil a été révisé.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'adoption comme la tutelle demeurent des mesures centrales en protection de l'enfance. Des travaux importants ont été menés par le Secrétariat aux services internationaux à l'enfant (SASIE) pour mettre en œuvre les nouvelles dispositions du Code civil.</li> </ul>			
<p><b>5.4</b> Promouvoir l'engagement des familles d'accueil</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mandater une instance pour évaluer les retombées de la LRR</li> <li>• Processus distincts pour l'évaluation des familles d'accueil</li> <li>• Banques régionales</li> <li>• Formation</li> <li>• Approche SOCEN</li> </ul>		MSSS et Santé Québec	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un mandat est confié à une équipe de recherche pour évaluer les retombées de la LRR.</li> <li>• Les critères généraux déterminés par le ministre ont été révisés pour le programme JED.</li> <li>• Le cadre de référence RI-RTF est en cours de révision.</li> <li>• Les chercheurs ayant contribué à la révision du Cadre de référence ont proposé l'intégration d'un parcours de formation structuré pour les ressources, autour d'un profil de compétences attendues. Certaines formations font déjà partie de la plateforme de formation ENA, Partenaire, accessible en ligne. Les orientations nationales de formation sont élaborées conjointement par les directions et les associations.</li> <li>• Une campagne de valorisation du rôle des familles d'accueil a été lancée par le MSSS en 2025, mais ces efforts méritent d'être continus.</li> <li>• Actuellement, quatre régions du Québec utilisent SOCEN. En 2023, le mandat de coordonnatrice provinciale est inclus dans celui de MFMC. La formation a été révisée en 2022. Pour l'instant, il n'y a aucune orientation nationale pour implanter ou maintenir SOCEN de façon obligatoire dans les établissements. La question devra être réévaluée en fonction des travaux qui seront faits en lien avec la formation et le soutien des familles d'accueil à la suite de l'Étude commandée sur les impacts de la LRR.</li> </ul>
<p><b>Travaux en cours et à venir :</b></p> <p>L'étude sur les retombées de la LRR est intégrée comme initiative du plan de mise en œuvre de la nouvelle stratégie <b>Grandir en confiance</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Étude sur les impacts de la <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></li> </ul> <p>Il est clair que des efforts soutenus seront requis pour mieux travailler avec les familles d'accueil afin de leur offrir soutien, formation et accompagnement.</p>			



## 6 – Développer une intervention judiciaire collaborative, participative et adaptée

RECOMMANDATIONS INITIALES	ÉTAT	RESPONSABILITÉ	RÉALISATIONS, JUSTIFICATIONS DES RÉSULTATS ET TRAVAUX À VENIR (DONNÉES AU 31 MARS 2026)
<p><b>6.1</b> Valoriser et faciliter le recours aux ententes sur mesures volontaires</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Participation des jeunes à toutes les étapes du processus en protection de la jeunesse</li> <li>Renouvellement de mesures volontaires après deux ans</li> <li>Approches consensuelles</li> <li>Formation des intervenantes et des intervenants sur les aspects juridiques</li> </ul>		<p>MSSS et Santé Québec</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les notions de participation et de droits ont été renforcées dans la LPJ (2022).</li> <li>L'art. 53 de la LPJ a été modifié, ce qui a permis le renouvellement prolongé des mesures jusqu'à trois ans.</li> <li>Une formation obligatoire est intégrée aux parcours d'apprentissage des nouveaux intervenants et intervenantes sur les droits des usagères et des usagers et la participation. De plus, un perfectionnement des approches consensuelles, inscrit au plan d'action sur les délais judiciaires, est en cours.</li> <li>Des formations s'ajoutent sur les droits des usagères et des usagers, la participation et les approches consensuelles : <ul style="list-style-type: none"> <li>Une formation en médiation est disponible depuis décembre 2025.</li> <li>Des formations liées aux audiences au tribunal et sur l'art de témoigner sont progressivement déployées.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Travaux en cours et à venir :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mandat confié à l'INESSS (en cours) sur l'aide, le conseil et l'assistance en intervention en contexte d'autorité. Approche axée sur les meilleures pratiques et les forces des familles.</li> <li>Un cadre de référence ministériel est en cours d'élaboration pour soutenir la participation systématique des jeunes et des parents à toutes les décisions les concernant.</li> <li>Les formations se déploient successivement afin de former l'ensemble du personnel de la protection de la jeunesse en lien avec les approches consensuelles.</li> </ul>
<p><b>6.2</b> Favoriser une nouvelle voie : un service de médiation jeunesse indépendant, gratuit et rapide</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Projet pilote en médiation</li> <li>Instaurer le service de médiation si probant</li> <li>Se doter de médiatrices et de médiateurs accrédités</li> </ul>		<p>MSSS et MJQ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un service de médiation est actif dans six régions : Capitale-Nationale, Chaudière-Appalaches, Laurentides, Estrie, Montérégie et Lanaudière. Une évaluation conjointe ministérielle est complétée ; un plan d'action est en cours pour ajustements.</li> <li>Les médiatrices et médiateurs sont accrédités en médiation familiale et formés en protection de la jeunesse.</li> <li>Des médiatrices et des médiateurs spécialisés sont progressivement intégrés dans les Infos Justice régionales (depuis 2024).</li> <li>La planification de la suite du déploiement du projet est prévue à la mesure 22 du <a href="#">Plan d'action de la Table nationale en matière jeunesse</a>.</li> <li>Une formation spécialisée en protection de la jeunesse pour médiatrices et médiateurs accrédités est développée (mesure 23).</li> </ul>

RECOMMANDATIONS INITIALES	ÉTAT	RESPONSABILITÉ	RÉALISATIONS, JUSTIFICATIONS DES RÉSULTATS ET TRAVAUX À VENIR (DONNÉES AU 31 MARS 2026)
<p><b>6.3</b> Adopter au tribunal une approche collaborative, participative et adaptée</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Modes alternatifs de règlement des litiges</li> <li>• Approches de médiation</li> <li>• Projets d'entente</li> <li>• Formation magistrature</li> <li>• Humaniser et adapter les palais de justice</li> <li>• Explorer le projet de tribunal unifié de la famille (TUF)</li> </ul>		MJQ et MSSS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le cadre légal est renforcé (LPJ révisée en 2022) : <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Facilitation du recours aux projets d'entente à toutes les étapes judiciaires, y compris en mesures provisoires.</li> <li>◦ Possibilité de projets d'entente sans déclaration de compromission, menant à la révision de l'ordonnance et à la fermeture du dossier.</li> <li>◦ Autorisation de conclure un projet d'entente avec un seul parent lorsque l'autre est indisponible.</li> <li>◦ Déploiement des approches consensuelles.</li> <li>◦ Projet pilote de médiation en protection de la jeunesse reconnu comme mode alternatif prometteur.</li> </ul> </li> <li>• La Table nationale en matière jeunesse a été lancée et s'est dotée d'un plan d'action 2024-2027. Cette instance permet une meilleure concertation entre les acteurs sociojudiciaires.</li> <li>• Le Projet de loi 91 : <i>Loi instaurant le Tribunal unifié de la famille au sein de la Cour du Québec</i> a été sanctionné le 10 avril 2025. Il fait progressivement l'objet d'une implantation.</li> </ul> <p><b>Travaux en cours et à venir :</b></p> <p>La Table nationale en matière jeunesse et son plan d'action deviennent la voie privilégiée pour poursuivre les efforts en ce qui concerne l'adaptation des approches et la concertation sociojudiciaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dépôt du Plan d'action 2024-2027 (42 actions).</li> <li>• Mesures ciblées pour accroître les approches consensuelles, dont l'augmentation des conférences de règlement à l'amiable.</li> </ul>
<p><b>6.4</b> S'assurer que l'avocat de l'enfant est d'abord un conseiller</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Communiquer les renseignements à l'avocate ou à l'avocat de l'enfant</li> <li>• Favoriser le rôle de conseil et d'accompagnement</li> <li>• Formation appropriée</li> <li>• Règles déontologiques</li> <li>• Admissibilité universelle à l'aide juridique pour les enfants</li> </ul>		MJQ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La LPJ a été modifiée afin d'assurer qu'une avocate ou un avocat représente et conseille uniquement l'enfant. La <i>Loi sur l'aide juridique et sur la prestation de certains autres services juridiques</i> 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).</li> <li>• Une formation pour les avocates et avocats qui représentent les enfants a été développée par le MJQ, la Commission des services juridiques et le Barreau du Québec.</li> <li>• La mobilisation précoce des avocates et des avocats des enfants est favorisée par le projet pilote de médiation.</li> <li>• La mesure 36 du Plan d'action de la Table nationale jeunesse prévoit d'évaluer la possibilité d'introduire une disposition au Code de déontologie des avocats visant à prévoir des obligations spécifiques aux avocates et aux avocats en droit de la jeunesse.</li> </ul>
<p><b>6.5</b> Déployer un système d'information fiable, pertinent et accessible en temps réel pour les situations judiciairisées en protection de la jeunesse</p>		MJQ et MSSS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Des travaux soutenus ont contribué à l'élaboration d'un tableau de bord afin de permettre un suivi en temps opportun de certains indicateurs en matière de protection de la jeunesse (dossiers ouverts, délai moyen d'audition, jugements rendus).</li> <li>• Le MJQ poursuit des travaux, en collaboration avec la magistrature, afin d'améliorer le nombre et la qualité des indicateurs de suivi en matière de protection de la jeunesse.</li> </ul>

## 7 – Humaniser les services de réadaptation

RECOMMANDATIONS INITIALES	ÉTAT	RESPONSABILITÉ	RÉALISATIONS, JUSTIFICATIONS DES RÉSULTATS ET TRAVAUX À VENIR (DONNÉES AU 31 MARS 2026)
<p><b>7.1</b> Agir immédiatement pour assurer le respect des droits des jeunes hébergés en CR</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Soins de santé physique et mentale</li> <li>• Scolarisation</li> <li>• Mesures de contrôle</li> </ul>		<p>MSSS, Santé Québec et MEQ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une tournée d'audit de grande envergure a été effectuée dans les CRJDA. 14 dimensions sont auditées, y compris les suivantes : santé physique et mentale, suicide et fugues, mesures de contrôle, scolarisation, droits des usagers, participation des jeunes et des familles. Chaque établissement a élaboré un plan d'amélioration qui est suivi rigoureusement par Santé Québec.</li> <li>• Des équipes de soutien en réadaptation comportementale ont été mises en place. De plus, des projets d'expérimentation d'unités de réadaptation comportementale intensive (URCI) ont bénéficié d'un financement supplémentaire.</li> <li>• Une directive ministérielle est élaborée : attentes signifiées pour les jeunes DP-DI-TSA hébergés en CRJDA (2025).</li> <li>• Le MSSS a confié un mandat à l'INESSS : publication en février 2026 portant sur les <a href="#">Modèles de soins pour jeunes présentant des troubles de comportement sérieux et des problèmes de santé mentale</a>.</li> <li>• Les approches sensibles au trauma sont en voie de déploiement, tout comme la formation concernant l'approche psychoéducative.</li> <li>• Une mesure du MEQ sur le seuil minimal de services aux élèves (Volet 6 – Bonification) a été mise en place afin de soutenir financièrement des services éducatifs complémentaires pour les jeunes en CRJDA.</li> <li>• Plusieurs travaux ont été réalisés entourant le recours aux mesures de contrôle et disciplinaires, qui font l'objet d'une vigie étroite :             <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ MSSS (2025). Directive ministérielle en matière de fouilles en centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation.</li> <li>◦ 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.</li> <li>◦ MSSS (2025). Directive concernant les balises à respecter pour les mesures disciplinaires en centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation.</li> </ul> </li> <li>• Une formation sur les mesures de contrôle dans le cadre des trajectoires d'apprentissage fait dorénavant partie du cursus de formation obligatoire.</li> </ul> <p><b>Travaux en cours et à venir :</b></p> <p>Les suivis des audits en CRJDA, tout comme l'offre de service adaptée aux enfants présentant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme, sont intégrés au plan de mise en oeuvre de la nouvelle stratégie <b>Grandir en confiance</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accompagnement personnalisé et suivi des plans d'action de conformité produits à la suite des audits (CRJDA).</li> <li>• Poursuite du déploiement des URCI.</li> </ul> <p>Un parcours d'apprentissage spécifique au CRJDA est en cours de développement afin de rehausser la conformité et la qualité des pratiques de réadaptation.</p> <p>Le MEQ et le MSSS souhaitent améliorer leur concertation pour améliorer la scolarisation des jeunes hébergés. Un guide de pratique conjoint est en voie de développement. Cette action est reconduite dans le plan de mise en oeuvre de la stratégie, notamment pour assurer son implantation.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Publication conjointe en 2026 d'un guide de pratique pour favoriser la réussite éducative des jeunes hébergés en CRJDA (MSSS et MEQ) et planification des services intégrés.</li> </ul> <p>Les formations en lien avec les approches sensibles au trauma sont en déploiement partout au Québec. Cette harmonisation des pratiques doit se poursuivre. D'ailleurs, une mesure a été intégrée au plan de mise en oeuvre de la stratégie <b>Grandir en confiance</b> à ce sujet :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Implantation d'approches sensibles au trauma pour diminuer le recours aux mesures de contrôle et disciplinaires.</li> </ul>



RECOMMANDATIONS INITIALES	ÉTAT	RESPONSABILITÉ	RÉALISATIONS, JUSTIFICATIONS DES RÉSULTATS ET TRAVAUX À VENIR (DONNÉES AU 31 MARS 2026)
<p><b>7.2</b> Mettre sur pied un chantier pour mieux répondre aux besoins des jeunes en réadaptation (voir résumé pour les quatre actions)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participation des jeunes</li> <li>• Pratiques cliniques</li> <li>• Immobilisations</li> </ul>		<p>MSSS et Santé Québec</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un vaste chantier a été lancé afin de réviser l'offre de service de réadaptation. Ce chantier avance selon ses échéanciers.</li> <li>• Une <a href="#">consultation nationale</a> a eu lieu afin d'intégrer le point de vue de jeunes, de parents et d'intervenants aux travaux.</li> <li>• De nouvelles orientations ministérielles sont rendues publiques en janvier 2026.</li> <li>• La <a href="#">vision et les orientations ministérielles</a> ont été vulgarisées par un groupe de jeunes actuellement hébergés en CRJDA, afin de les rendre accessibles dans un langage qu'ils connaissent et qui les interpelle : <a href="#">Laisser entrer la lumière</a>.</li> <li>• Le MSSS a financé des projets novateurs de diversification de l'hébergement et le développement d'une offre de services clé en main visant à soutenir les établissements qui souhaitent mettre en place des mesures alternatives au placement. Les projets financés ont permis la création, ou prévoient la création, de 85 places. Parmi ceux-ci, sept projets ciblent spécifiquement la clientèle présentant une déficience ou un autisme et hébergée en CRJDA, tandis que dix projets portent sur la transition à la vie adulte.</li> <li>• Un <a href="#">programme de Centre de jour</a> est développé.</li> <li>• Des travaux sur la vétusté fonctionnelle des CRJDA ont permis de développer un outil d'évaluation de la vétusté fonctionnelle.</li> <li>• En lien avec l'engorgement des installations, le MSSS a édicté une directive sur les Balises à respecter pour les unités de débordement en centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation (2025).</li> </ul> <p><b>Travaux en cours et à venir :</b></p> <p>Ce vaste chantier a été inscrit au plan de mise en œuvre de la Stratégie pour la protection de l'enfance, <b>Grandir en confiance</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Refonte du cadre de référence pour de meilleures pratiques de réadaptation psychosociale et définition des normes et standards associés.</li> </ul> <p>Des projets structurants sont à venir pour opérationnaliser les orientations. Santé Québec met en place un comité provincial et des comités locaux afin de préparer les établissements en vue des changements de pratiques à venir, engendrés par les nouvelles orientations et le nouveau cadre de référence.</p>



## 8 – Accompagner les jeunes dans leur transition à la vie adulte

RECOMMANDATIONS INITIALES	ÉTAT	RESPONSABILITÉ	RÉALISATIONS, JUSTIFICATIONS DES RÉSULTATS ET TRAVAUX À VENIR (DONNÉES AU 31 MARS 2026)
<p><b>8.1</b> Soutenir la transition à la vie adulte des jeunes en difficulté jusqu'à 25 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Logement</li> <li>• Scolarisation et qualification</li> <li>• Revenu</li> <li>• Soutien social et communautaire</li> <li>• Accès aux soins de santé</li> </ul>		MSSS, MESS, MES et Santé Québec	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le projet de loi 15, <i>Loi modifiant la Loi sur la protection de la jeunesse et autres dispositions législatives</i>, introduit certaines modifications en lien avec la transition des jeunes vers la vie adulte, notamment : <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ le préambule ;</li> <li>◦ le plan de transition ;</li> <li>◦ les séjours prolongés de l'enfant dans un milieu de vie, dans les six mois précédant la fin d'une ordonnance ;</li> <li>◦ l'amendement de la <i>Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux</i>, afin d'insérer à la mission même du MSSS 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 et pour faciliter leur passage à la vie adulte.</li> </ul> </li> <li>• L'élargissement de l'offre de services à 18 ans fait l'objet de travaux supplémentaires, comme il est décrit dans les prochaines sections (8.2 à 8.4).</li> <li>• De nouveaux outils cliniques sont élaborés : <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ MSSS (2023), <a href="#">NORME DE PRATIQUE CLINIQUE : Séjours prolongés en préparation au passage à la vie adulte des jeunes suivis en protection de la jeunesse</a> (art. 62.1 al.3) ;</li> <li>◦ MSSS (2023), <a href="#">NORME DE PRATIQUE CLINIQUE : Plan de transition en préparation au passage à la vie adulte des jeunes suivis en protection de la jeunesse</a> (art. 57.2.2) ;</li> <li>◦ Fiche clinique : Transition vie adulte (TVA).</li> </ul> </li> <li>• Le MSSS finance la révision de l'application mobile <a href="#">Outils pour l'autonomie</a> (OPA) du Regroupement des Auberges du cœur, permettant d'obtenir l'ensemble des informations pertinentes liées à la transition vers la vie adulte. MSSS (2023).</li> <li>• Le MSSS investit de façon importante dans le <a href="#">réseau de sites Aire ouverte</a> pour répondre aux besoins des jeunes éloignés des réseaux publics traditionnels. Il investit également dans le programme pour premiers épisodes psychotiques et celui pour les troubles mentaux (PQPTM).</li> <li>• En ce qui concerne le volet de la pair-aidance, le MSSS investit dans le programme de mentorat en protection de la jeunesse, offert par des organismes Grands frères Grandes sœurs.</li> <li>• Des mesures de soutien par les pairs, des mesures d'accompagnement et des formations pour les paires aidantes et pairs aidants sont mises de l'avant par le ministère de l'Enseignement supérieur.</li> </ul>
<p><b>Travaux en cours et à venir :</b></p> <p>La nouvelle Stratégie pour la protection de l'enfance, <b>Grandir en confiance</b>, intègre un projet spécifique à la question de la transition vers la vie adulte, afin d'assurer une réponse intersectorielle aux besoins des jeunes en transition vers la vie adulte :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Développement de mesures intégrées pour soutenir la transition vers la vie adulte des jeunes hébergés qui quittent les services de la protection de la jeunesse.</li> </ul> <p>De plus, une initiative est ajoutée en ce qui concerne les Aires ouvertes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul> <p>Malgré les avancées, le constat est le suivant : les mesures doivent être intégrées et leurs retombées réelles dans le quotidien des jeunes doivent être évaluées.</p>			



RECOMMANDATIONS INITIALES	ÉTAT	RESPONSABILITÉ	RÉALISATIONS, JUSTIFICATIONS DES RÉSULTATS ET TRAVAUX À VENIR (DONNÉES AU 31 MARS 2026)
<p><b>8.2</b> Soutenir les jeunes dans leur scolarisation et leur qualification</p>		MEQ, MSSS, MES et MESS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les services éducatifs complémentaires dans les CRJDA ont été bonifiés.</li> <li>• Un guide conjoint est en voie d'être finalisé afin de soutenir les bonnes pratiques en ce qui concerne la scolarisation des jeunes hébergés.</li> <li>• Le <a href="#">programme de transition de l'école à la vie active</a> (TEVA) permet aux jeunes et à leur famille de recevoir des services de qualité, accessibles, complémentaires et en continuité.</li> <li>• Le <a href="#">Plan d'action pour la réussite en enseignement supérieur</a> permet de favoriser l'accès à l'enseignement supérieur.</li> <li>• Les services des Carrefours Jeunesse Emploi sont renforcés en 2022.</li> <li>• Malgré l'ensemble des plans d'action structurants en ce qui concerne la scolarisation et la qualification des jeunes, une consolidation est requise afin d'assurer la pertinence des programmes existants en lien avec l'objectif visé.</li> </ul>
<p><b>8.3</b> Rendre accessible le Programme qualification des jeunes (PQJ) à toute la clientèle visée</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Assouplir les critères</li> <li>• Assurer une coordination provinciale</li> <li>• Assortir les budgets d'un suivi</li> </ul>		MSSS et Santé Québec	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le PQJ a été rehaussé dès 2021 et les critères ont été assouplis afin d'élargir l'offre de services aux jeunes âgés de 16 à 25 ans.</li> <li>• Le <a href="#">guide d'application du programme PQJ</a> a été révisé.</li> <li>• Une instance de coordination provinciale a été lancée, visant l'harmonisation des pratiques.</li> </ul>
<p><b>8.4</b> Améliorer la stabilité résidentielle des jeunes</p>		MSSS et SHQ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le MSSS a permis la prolongation de l'hébergement en RI-RTF afin de permettre au jeune adulte de poursuivre et de terminer les études secondaires.</li> <li>• L'annexe 1 de la directive ministérielle 2025-030 est révisée afin d'améliorer la continuité du placement des jeunes adultes hébergés en famille d'accueil régulière (FA) jusqu'à l'âge de 20 ans.</li> <li>• L'hébergement communautaire est rehaussé dans le cadre du Plan d'action gouvernemental en matière d'action communautaire.</li> <li>• Des investissements importants sont consentis au Programme de supplément au loyer (PSL). Au 31 mars 2025, un total de 700 unités a été réservé pour les jeunes, ce qui constitue une avancée significative, à laquelle s'ajoute un volet d'accompagnement psychosocial. Cette mesure est toujours en consolidation.</li> <li>• La possibilité de maintenir les jeunes en RI-RTF afin qu'ils puissent poursuivre leurs études postsecondaires est à l'étude.</li> <li>• L'utilisation des PSL jeunesse et l'adaptation de l'offre résidentielle sont en cours d'analyse.</li> </ul>
<p><b>8.5</b> Conserver les dossiers de protection de la jeunesse des jeunes ayant atteint leur majorité</p>		MSSS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La LPJ a été révisée afin de permettre la conservation des dossiers durant 25 ans, une fois que les jeunes quittent les services de protection de la jeunesse.</li> <li>• À la suite de ces modifications, une directive a été élaborée afin de guider le réseau dans l'application des nouveaux articles : MSSS (2023), DIRECTIVE relative à l'accompagnement psychosocial et la consultation du dossier du jeune de plus de 18 ans.</li> </ul>

## 9 – Passer à l'action pour les enfants autochtones

RECOMMANDATIONS INITIALES	ÉTAT	RESPONSABILITÉ	RÉALISATIONS, JUSTIFICATIONS DES RÉSULTATS ET TRAVAUX À VENIR (DONNÉES AU 31 MARS 2026)
<p><b>9.1</b> Mettre en œuvre les appels à l'action de la Commission Viens et de l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées (ENFFADA)</p>		<p>MJQ, MSSS et Santé Québec</p>	<p>La mise en œuvre des appels à l'action de la Commission Viens et de l'ENFFADA est un travail colossal qui fait l'objet d'un suivi distinct, notamment par le Protecteur du citoyen. Par ailleurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La <i>Loi instaurant l'approche de sécurisation culturelle au sein du réseau de la santé et des services sociaux</i> est en vigueur depuis décembre 2024.</li> <li>• La LPJ a été modifiée afin d'introduire le chapitre intitulé « Dispositions particulières aux autochtones ».</li> <li>• Une exception aux délais maximaux d'hébergement est introduite.</li> <li>• Une aide financière permet de favoriser la tutelle et l'adoption coutumières.</li> <li>• La continuité culturelle fait l'objet de travaux structurants : <a href="#">Guide de pratique clinique – l'intérêt des enfants autochtones, le bien-être de leurs familles et des communautés</a>. Une série d'outils cliniques est développée afin d'assurer l'implantation des nouvelles dispositions.</li> <li>• Des conseillères et des conseillers parajudiciaires ont été progressivement déployés.</li> <li>• Le travail de proximité a été financé en milieux autochtones.</li> <li>• Un programme d'action communautaire famille adapté aux besoins des familles autochtones des territoires nordiques est déployé.</li> <li>• Des services spécifiques en contexte autochtone ont été financés (p. ex. Aire ouverte, Transition à la vie adulte, Conseils de famille, etc.).</li> <li>• La Cour itinérante du Nunavik fait l'objet de travaux continus.</li> </ul> <p><b>Travaux en cours et à venir :</b></p> <p>Malgré les avancées, les efforts doivent se poursuivre afin d'assurer aux peuples des Premières Nations et Inuit (PNI) des services adaptés à leur culture et à leur langue.</p> <p>Le MSSS vise le développement d'orientations, d'outils et de guides cliniques spécifiques, et a inscrit cette initiative à la stratégie <b>Grandir en confiance</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Développement d'orientations ministérielles spécifiques pour les enfants des PNI.</li> </ul>
<p><b>9.2</b> Soutenir le droit à l'autodétermination et à l'autonomie gouvernementale en matière de protection de la jeunesse</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Législations autochtones en protection de la jeunesse</li> <li>• Reconnaissance de la compétence</li> <li>• Financement</li> </ul>		<p>MSSS, MJQ et MFA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les communautés qui expriment leur intention de légiférer ou d'adapter les services destinés aux membres de leurs communautés font l'objet d'un accompagnement soutenu.</li> <li>• Au 31 mars, un seul texte législatif autochtone est en vigueur au Québec. Cependant, une deuxième communauté a élaboré sa loi et négocie activement un accord, dans la perspective de mettre en vigueur sa loi en 2026. En janvier 2026, huit communautés supplémentaires ont signifié au gouvernement du Québec leur intention de légiférer en vertu de la loi fédérale.</li> <li>• Par ailleurs, le MSSS et le Secrétariat aux relations avec les Premières Nations et les Inuit (SRPNI) collaborent également avec la Société Makivik afin de soutenir les démarches liées à leur autonomie gouvernementale.</li> <li>• Le gouvernement négocie actuellement des accords de coordination avec les communautés de Uashat mak Mani-utenam et d'Opitciwan, lesquelles ont adopté un texte législatif en matière de services à l'enfance et à la famille en s'appuyant sur la LEJFPNIM.</li> </ul>



RECOMMANDATIONS INITIALES	ÉTAT	RESPONSABILITÉ	RÉALISATIONS, JUSTIFICATIONS DES RÉSULTATS ET TRAVAUX À VENIR (DONNÉES AU 31 MARS 2026)
<p><b>9.3</b> Garantir le bien-être de tous les enfants autochtones dans le cadre de l'application de la LPJ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Financement d'initiatives autochtones</li> <li>Sécurisation culturelle</li> <li>Formation</li> </ul>		MSSS	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plusieurs communautés ont déjà pris en charge une partie de l'offre de services en protection de la jeunesse.</li> <li>Les démarches des communautés sont activement soutenues. À titre d'exemple : <ul style="list-style-type: none"> <li>Le MSSS a soutenu les travaux du Conseil de la Nation Atikamekw visant la mise en place de son régime particulier.</li> <li>Il a également soutenu un projet pilote présenté par le Conseil de la Nation Atikamekw et le CISSS de Lanaudière, pour piloter l'organisation de conseils de famille hors communauté.</li> <li>Le MFA a octroyé 1 082 places en services éducatifs de garde à l'enfance.</li> </ul> </li> <li>En ce qui concerne la sécurisation culturelle, le MSSS a développé une série d'outils cliniques à l'intention des établissements publics en protection de la jeunesse.</li> <li>Le développement de la formation Tikinagan a été financé par le MSSS. Une formation sur les normes minimales de C-92 est également offerte.</li> </ul>
<p><b>9.4</b> Donner une voix aux enfants autochtones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Commissaire adjoint dédié au bien-être et aux droits des enfants autochtones</li> </ul>		MSSS	<ul style="list-style-type: none"> <li>La recommandation préconisant la création d'un commissaire adjoint dédié aux PNI pour donner une voix aux enfants autochtones a été examinée, mais n'a pas été retenue par le législateur à la suite des consultations particulières, afin de tenir compte des préoccupations émises par des représentants des Premières Nations et des Inuit.</li> <li>Des dispositions ont été ajoutées à cette loi à l'article 17 pour permettre au CBEDE de conclure des ententes avec les communautés sur toute matière qui relève de ses fonctions, notamment des mécanismes de concertation visant à assurer la coordination de leurs actions.</li> </ul>

## 10 – Adapter les services aux communautés ethnoculturelles

RECOMMANDATIONS INITIALES	ÉTAT	RESPONSABILITÉ	RÉALISATIONS, JUSTIFICATIONS DES RÉSULTATS ET TRAVAUX À VENIR (DONNÉES AU 31 MARS 2026)
<p><b>10.1</b> Mettre en œuvre les recommandations de la CDPDJ en matière de profilage racial et de discrimination systémique</p>		MSSS	<ul style="list-style-type: none"> <li>Malgré les travaux consentis dans les sections 10.2 à 10.5 afin d'améliorer les services pour les communautés culturelles, cette recommandation doit faire l'objet de travaux spécifiques. Pour cette raison, une initiative a été intégrée à la nouvelle Stratégie pour la protection de l'enfance.</li> </ul>
	<p><b>Travaux en cours et à venir :</b></p> <p>La Stratégie pour la protection de l'enfance, <b>Grandir en confiance</b>, prévoit une initiative pour donner suite à plusieurs recommandations de la CDPDJ et de la CSDEPJ en lien avec les communautés culturelles :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Élargissement des interventions adaptées à la diversité culturelle, par l'entremise de la concertation intersectorielle et communautaire.</li> </ul>		



RECOMMANDATIONS INITIALES	ÉTAT	RESPONSABILITÉ	RÉALISATIONS, JUSTIFICATIONS DES RÉSULTATS ET TRAVAUX À VENIR (DONNÉES AU 31 MARS 2026)
10.2 Éliminer les barrières et joindre les familles immigrantes		MIFI et MSSS	<ul style="list-style-type: none"> <li>Des organismes ont été soutenus pour offrir des <a href="#">ateliers Espace parents</a> qui permettent aux parents nouvellement arrivés ou à ceux issus de l'immigration de mieux comprendre leur rôle parental dans le contexte québécois.</li> <li>Le contenu de la séance d'information Objectif Intégration offerte aux personnes immigrantes dès leur arrivée au Québec a été bonifié de contenus relatifs à la bienveillance à l'égard des enfants et à la protection de la jeunesse ainsi qu'aux ressources pertinentes pour les familles immigrantes.</li> <li>Depuis 2025, un comité interministériel MIFI et MSSS a été mis en place pour optimiser la collaboration dans les situations relatives à la protection de la jeunesse et à l'immigration.</li> </ul>
10.3 Soutenir et accompagner les parents lors d'un signalement		MIFI et MSSS	<ul style="list-style-type: none"> <li>Afin de faciliter l'accès aux services spécialisés en protection de la jeunesse, ainsi que pour favoriser l'autonomie et le développement des sentiments de compétence et d'appartenance chez les familles immigrantes en situation de vulnérabilité et à risque ou faisant l'objet d'un signalement, le projet pilote ICI FPJ a été déployé par le MIFI (14 organismes répartis dans 11 régions et desservant 17 régions sont financés).</li> <li>Des projets de médiation culturelle en protection de la jeunesse sont financés par le MSSS.</li> </ul>
10.4 Mettre en œuvre et offrir une formation sur l'approche interculturelle, obligatoire pour tous les acteurs qui œuvrent auprès des familles et des enfants		MSSS, MIFI, MEQ et Santé Québec	<ul style="list-style-type: none"> <li>En juin 2024, le MSSS lançait la <a href="#">Trousse pour le renforcement des capacités interculturelles des services destinés aux jeunes et à leur famille</a>, créée par l'équipe SHERPA.</li> <li>Les parcours d'apprentissage des nouveaux intervenants et intervenantes JED incluent des modules de sensibilisation sur les réalités ethnoculturelles. La formation obligatoire Intervenir en contexte d'immigration et de diversité ethnoculturelle, d'une durée de 5 h 30, est disponible et fait partie du parcours d'apprentissage dans le tronc commun pour tous les nouveaux intervenants et intervenantes.</li> <li>Le MEQ met en place une formation sur l'éducation interculturelle pour le personnel scolaire (2026).</li> </ul>
10.5 Dresser un portrait complet et continu de la diversité culturelle		MSSS et Santé Québec	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un projet entamé par le comité de travail du MSSS sur les services aux jeunes issus des communautés culturelles, et dirigé par le MSSS jusqu'en décembre 2024, s'est concrétisé. Il s'agit de dresser un portrait des enfants issus de groupes ethnoculturels bénéficiant de services en protection de la jeunesse au Québec, lors de l'évaluation.</li> </ul>
	<p><b>Travaux en cours et à venir :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ces travaux ne sont pas terminés et doivent se poursuivre afin de pouvoir compter sur des portraits fiables de l'appartenance culturelle des familles en protection de la jeunesse. Ces portraits sont importants afin de pouvoir agir sur la surreprésentation de certaines populations en protection de la jeunesse.</li> <li>Il est prévu de réaliser des analyses des données de l'Enquête sur la violence et la négligence familiales dans la vie des enfants du Québec 2024 selon les groupes racialisés, les langues et le lieu de naissance, afin de mieux documenter les inégalités et la surreprésentation potentielle de certains groupes à l'échelle populationnelle.</li> </ul>		

## 11 – Répondre aux besoins des enfants d'expression anglaise

RECOMMANDATIONS INITIALES	ÉTAT	RESPONSABILITÉ	RÉALISATIONS, JUSTIFICATIONS DES RÉSULTATS ET TRAVAUX À VENIR (DONNÉES AU 31 MARS 2026)
<p><b>11.1</b> Garantir l'accessibilité des services aux enfants et aux familles de langue anglaise, partout au Québec</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Suivi étroit des programmes d'accès</li> <li>• Cohérence entre services préventifs et services de protection de la jeunesse</li> </ul>		MSSS et Santé Québec	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'ensemble des établissements en santé et en services sociaux doit élaborer un programme d'accès pour la population d'expression anglaise.</li> <li>• Cependant, la CSDEPJ a demandé que le Comité national sur la prestation des services de santé et des services sociaux en langue anglaise (auparavant Comité provincial pour la prestation des services de santé et des services sociaux en langue anglaise) fasse rapport au Commissaire au bien-être et aux droits des enfants sur l'état de situation des services et contribue à préciser les dispositions à mettre de l'avant ainsi que les projets à prioriser afin de consolider les services en langue anglaise. Compte tenu que l'offre de service de la CBEDE n'est pas encore complètement déployée, cet aspect n'est pas encore mis en œuvre.</li> </ul>
<p><b>11.2</b> Octroyer un mandat suprarégional à un ou des établissements pour offrir des services de réadaptation aux enfants d'expression anglaise</p>		MSSS et Santé Québec	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un mandat suprarégional a été octroyé au CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal pour soutenir les autres établissements en fournissant des services de réadaptation jeunesse aux jeunes d'autres régions du Québec.</li> <li>• La question de l'accessibilité aux services pour la clientèle d'expression anglaise a fait l'objet d'efforts soutenus par Santé Québec, par l'entremise de l'approche ORC (Objectifs – Résultats clés), qui a permis de travailler certains éléments facilitant l'offre de services à la clientèle anglophone.</li> </ul>

## 12 – Reconnaître les impacts des conflits familiaux et de la violence conjugale sur les enfants

RECOMMANDATIONS INITIALES	ÉTAT	RESPONSABILITÉ	RÉALISATIONS, JUSTIFICATIONS DES RÉSULTATS ET TRAVAUX À VENIR (DONNÉES AU 31 MARS 2026)
<p><b>12.1</b> Développer des interventions collaboratives intersectorielles qui garantissent la protection des enfants</p>		MSSS et Santé Québec	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un comité d'experts a été constitué par le MSSS afin de l'assister dans la mise en œuvre de modifications législatives de 2022 (LPJ), dont l'ajout du motif de signalement de l'exposition à la violence conjugale.</li> <li>• Les DPJ ont fait de la violence conjugale le thème principal du <a href="#">Bilan provincial des DPJ-DP de 2024</a> et font une analyse des retombées pour la pratique.</li> <li>• Le MSSS participe activement à la <a href="#">Stratégie gouvernementale intégrée Contre la violence sexuelle, la violence conjugale et Rebâtir la confiance</a>, portée par le Secrétariat à la condition féminine, pour donner suite au dépôt du rapport Rebâtir la confiance.</li> <li>• Des cellules d'intervention rapide sont mises en place.</li> <li>• Une personne responsable du dossier de la violence conjugale est désignée dans chaque DPJ.</li> <li>• Plusieurs régions ont développé des protocoles de collaboration, mais l'harmonisation provinciale demeure un enjeu à surveiller.</li> </ul>
<p><b>12.2</b> 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</p>		MSSS	<p>Cette recommandation doit faire l'objet d'efforts supplémentaires.</p> <p><b>Travaux en cours et à venir :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Il existe que très peu de programmes spécifiques aux enfants victimes et cet aspect gagnerait à être bonifié. La plupart des programmes sont centrés sur les services à offrir aux adultes.</li> </ul>

RECOMMANDATIONS INITIALES	ÉTAT	RESPONSABILITÉ	RÉALISATIONS, JUSTIFICATIONS DES RÉSULTATS ET TRAVAUX À VENIR (DONNÉES AU 31 MARS 2026)
<p><b>12.3</b> Mieux soutenir et accompagner les mères victimes de violence conjugale pour mieux protéger les enfants</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Outiller les intervenantes et intervenants</li> <li>• Soutenir l'expertise en violence conjugale, y compris la violence postséparation</li> </ul>		<p>MSSS et Santé Québec</p>	<p>À la suite des modifications législatives, le MSSS a développé, avec l'aide de partenaires intersectoriels et communautaires ainsi que des collaborateurs dans le domaine de la recherche, plusieurs outils cliniques et formations, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Une formation de sensibilisation et d'appropriation générale sur les modifications à la LPJ (6 heures), y compris un volet de 90 minutes traitant de l'exposition à la violence conjugale.</li> <li>• Un <a href="#">Guide de pratique clinique : repérage et analyse de situations d'enfants exposés à la violence conjugale</a> (2024).</li> <li>• Un volet de formation de perfectionnement : 10 régions sont également en train de déployer la formation PEVC offerte par l'Institut Protection des enfants en contexte de violence conjugale (PEVC). Le MSSS annonce qu'il financera le plan de formation de Santé Québec de 2025-2030.</li> </ul> <p><b>Travaux en cours et à venir :</b></p> <p>Une mesure est retenue dans le plan de mise en œuvre de la stratégie <b>Grandir en confiance</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Poursuite de l'implantation du Guide de pratique clinique : repérage et analyse de situations d'enfants exposés à la violence conjugale ; et déploiement du programme de formation spécialisé, harmonisé pour tous les établissements.</li> </ul>
<p><b>12.4</b> Impliquer les pères par une intervention adaptée afin de mieux protéger les enfants</p>		<p>MFA et MSSS</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une formation nationale sur les pères et la périnatalité est élaborée.</li> <li>• Le <a href="#">Plan d'action ministériel – Santé et bien-être des hommes</a> est déployé jusqu'en 2022.</li> <li>• La <a href="#">Stratégie gouvernementale pour l'égalité entre les femmes et les hommes</a> est mise en œuvre entre 2022 et 2027.</li> <li>• Le financement ayant pris fin, la formation sur les pères et la périnatalité est dorénavant disponible en ligne.</li> </ul>
<p><b>12.5</b> Développer et maintenir l'expertise chez les intervenantes et intervenants sur la violence conjugale et les situations de post séparation</p>		<p>MSSS, MSP et Santé Québec</p>	<p>Principales actions de soutien à l'expertise :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2023 : Identification dans chaque CISSS et CIUSSS d'agentes et d'agents multiplicateurs et de porteurs du dossier.</li> <li>• 2023 : Ateliers de sensibilisation dans toutes les régions pour animer le guide ministériel auprès des agentes et des agents multiplicateurs.</li> <li>• 2025 : Formation de la magistrature dans certains districts judiciaires.</li> <li>• 2025-2026 : Audit qualitatif de dossiers.</li> <li>• 2025-2030 : Financement d'une formation spécialisée d'envergure (approche PEVC).</li> </ul> <p>Cette transformation clinique est activement en cours.</p>
<p><b>12.6</b> Adapter le système judiciaire en situation de violence conjugale et de conflits sévères de séparation</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Évaluer les projets sociojudiciaires existants</li> <li>• Étendre la portée des projets à l'ensemble du Québec</li> </ul>		<p>MSSS</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le Programme d'intervention sociojudiciaire en situation de conflit sévère de séparation (PISCSS) a fait l'objet d'une évaluation en 2021.</li> <li>• Le <a href="#">PISCSS est implanté progressivement</a> dans la province de 2023 à 2025.</li> <li>• Une phase pilote est en cours pour adapter le projet aux services de première ligne (soutien à la coparentalité).</li> </ul>



### 13 – Valoriser, soutenir et reconnaître les intervenantes et intervenants

RECOMMANDATIONS INITIALES	ÉTAT	RESPONSABILITÉ	RÉALISATIONS, JUSTIFICATIONS DES RÉSULTATS ET TRAVAUX À VENIR (DONNÉES AU 31 MARS 2026)
<p><b>13.1</b> Revoir la charge de travail des intervenantes et des intervenants pour assurer des services de qualité JED et à la protection de la jeunesse</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Standards de pratique en première ligne</li> <li>Personnel en quantité suffisante</li> <li>Révision des standards de pratique en protection de la jeunesse</li> <li>Soutien administratif</li> </ul>		<p>MSSS et Santé Québec</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le développement de standards pour la première ligne jeunesse est en cours.</li> <li>Un chantier sur la main-d'œuvre a été lancé et a fait l'objet de travaux soutenus :               <ul style="list-style-type: none"> <li>Accueil accru de stagiaires ainsi que des étudiantes et des étudiants.</li> <li>Ajout d'autres titres d'emplois pour soutenir les professionnelles et professionnels dans les actes non réservés.</li> <li>Soutien interrégional.</li> <li>Campagne de valorisation et de recrutement.</li> <li>Sollicitation des milieux universitaires.</li> <li>Projets structurants afin d'augmenter l'embauche (projet « Découverte », trajectoire étudiante, école de stage, contrats pour régions éloignées, projet sur la professionnalisation par voie d'équivalences).</li> </ul> </li> <li>Des stratégies de recrutement et de rétention ont été tentées. Entre 2020-2021 et 2025-2026 (données de la période de paie 18), la main-d'œuvre en protection de la jeunesse est passée de 14 573 à 17 677 travailleuses et travailleurs, ce qui représente une variation de 21,3 %.</li> <li>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 (pour l'évaluation en protection de la jeunesse).</li> <li>De nouveaux standards en protection de la jeunesse ont été introduits, mais doivent faire l'objet de travaux supplémentaires.</li> <li>Du soutien administratif a été introduit. Ainsi, 194 postes ont été créés par 10 établissements.</li> </ul> <p><b>Travaux en cours et à venir :</b></p> <p>Malgré les efforts importants consentis dans ce secteur d'activités, des efforts doivent se poursuivre pour assurer la disponibilité de la main-d'œuvre pour les jeunes et leur famille. Quatre initiatives sont introduites dans la nouvelle Stratégie pour la protection de l'enfance, <b>Grandir en confiance</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Développement et diffusion de standards ministériels pour les services de première ligne Jeunes en difficulté.</li> <li>Révision de l'organisation du travail menant à une composition optimale des équipes et une planification de la main-d'œuvre.</li> <li>Accroissement des pratiques de gestion soutenant l'engagement et la fidélisation des intervenantes et des intervenants.</li> <li>Soutien à l'embauche afin de répondre aux besoins en main-d'œuvre qualifiée et compétente.</li> </ul>
<p><b>13.2</b> Assurer la sécurité physique et psychologique des intervenantes et des intervenants</p>		<p>Santé Québec</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les premiers soins psychologiques sont offerts dans plusieurs établissements. Le CISSS de Chaudière-Appalaches a déployé l'approche Humano. D'autres établissements utilisent leur équipe de deuxième niveau pour la postintervention. Cependant, à ce jour, il n'y a pas de programme national en lien avec la sécurité du personnel et l'évaluation du risque.</li> </ul>



RECOMMANDATIONS INITIALES	ÉTAT	RESPONSABILITÉ	RÉALISATIONS, JUSTIFICATIONS DES RÉSULTATS ET TRAVAUX À VENIR (DONNÉES AU 31 MARS 2026)
<p><b>13.3</b> Offrir un meilleur soutien et un meilleur encadrement aux intervenantes et aux intervenants des services jeunesse</p>		<p>MSSS et Santé Québec</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le soutien clinique a été largement rehaussé en 2019.</li> <li>Un chantier a été mis en place et a terminé ses travaux visant à identifier les conditions optimales et les bonnes pratiques pour l'offre de soutien clinique (2024).</li> </ul> <p><b>Travaux en cours et à venir :</b></p> <p>Une formation s'adressant aux acteurs de soutien clinique est en cours de développement par Santé Québec, le CIUSSS de l'Estrie-CHUS et la formation continue partagée (FCP). Cette formation s'inscrit dans une démarche de développement des compétences, afin de mieux répondre aux différentes situations complexes, d'assurer la qualité des interventions et de favoriser la cohérence des pratiques cliniques au sein des équipes.</p> <p>Une initiative est intégrée à la nouvelle stratégie <b>Grandir en confiance</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Harmonisation du déploiement des standards de pratique, y compris le soutien clinique.</li> </ul>
<p><b>13.4</b> Améliorer la formation initiale et le développement professionnel</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Formation initiale, spécialisée et continue</li> <li>Programme d'accueil, orientation, intégration (PAOI)</li> <li>Développement professionnel</li> <li>Formation aux aspects juridiques</li> <li>Implanter un plan de formation national</li> <li>Plan de compétences adapté</li> </ul>		<p>MSSS, Santé Québec et MES</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le programme de bourses Perspective Québec est mis en place ; celui-ci vise à augmenter le nombre de personnes diplômées dans les programmes menant aux professions d'agentes et d'agents de relations humaines, de travailleuses et de travailleurs sociaux, de psychologues et de criminologues.</li> <li>Des initiatives visant l'attraction, l'intégration et la rétention de stagiaires sont mises en œuvre.</li> <li>Des bourses de soutien aux études sont créées.</li> <li>Des <a href="#">Orientations ministérielles en matière de PAOI</a> sont développées et un parcours d'apprentissage est élaboré. Un volet est intégré en ce qui concerne les connaissances juridiques.</li> <li>Une directive est émise sur l'attribution graduelle des dossiers aux nouveaux intervenants et intervenantes.</li> </ul> <p><b>Travaux en cours et à venir :</b></p> <p>Le PAOI est en déploiement intensif. Actuellement, 38 contenus sont disponibles et 16 sont en cours de développement. La poursuite de ces travaux est intégrée à la nouvelle stratégie <b>Grandir en confiance</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Déploiement des activités d'accueil, orientation, intégration et parcours d'apprentissage.</li> </ul>
<p><b>13.5</b> Reconnaître la pratique spécialisée en protection de la jeunesse</p>		<p>MSSS et Santé Québec</p>	<p>Des primes spécifiques à la protection de la jeunesse ont été négociées :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Octobre 2021 : prime pour les intervenantes et intervenants en protection de la jeunesse dans le renouvellement de la convention collective de 2021.</li> <li>Mai 2023 : prime à l'évaluation qui couvre les frais d'inscription à l'ordre professionnel (acte réservé).</li> </ul> <p><b>Travaux en cours et à venir :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La recommandation relative à un titre d'emploi spécifique n'est pas mise en œuvre et doit faire l'objet d'une analyse supplémentaire.</li> </ul>



## 14 – Rétablir un leadership fort au sein des services sociaux

RECOMMANDATIONS INITIALES	ÉTAT	RESPONSABILITÉ	RÉALISATIONS, JUSTIFICATIONS DES RÉSULTATS ET TRAVAUX À VENIR (DONNÉES AU 31 MARS 2026)
<p><b>14.1</b> Rétablir un leadership fort dans les services aux jeunes en difficulté</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instaurer une directrice ou un directeur national de la protection de la jeunesse (DNPJ)</li> <li>• Revoir la structure ministérielle pour renforcer la première ligne</li> <li>• Instituer une instance qui aura pour mandat l'avancement des pratiques</li> </ul>		MSSS et Santé Québec	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le premier poste de DNPJ est doté en 2021 et est défini dans la LPJ.</li> <li>• Un sous-ministériat dédié à la protection de la jeunesse est créé.</li> <li>• La structure de gouvernance du MSSS a évolué afin d'assurer un leadership fort quant au développement et à l'harmonisation des services de première ligne. La Politique gouvernementale sur les soins et services de première ligne est publiée en 2026.</li> <li>• Santé Québec effectue sa première planification stratégique. Plusieurs chantiers s'adressent à la clientèle jeunesse, 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.</li> <li>• La nouvelle stratégie Grandir en confiance – Stratégie conjointe du ministère de la Santé et des Services sociaux et de Santé Québec pour la protection de l'enfance, hisse clairement en haut des priorités la prévention, une première ligne forte et une collaboration intersectorielle accrue. Une gouvernance intégrée est alors mise en place autour de ces questions.</li> <li>• 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 gouvernance MSSS-Santé Québec en protection de l'enfance et en réadaptation jeunesse. Cette instance vise, entre autres, à assurer l'amélioration des pratiques cliniques en fonction des connaissances disponibles.</li> <li>• Une gouvernance intégrée entre le MSSS et Santé Québec, avec les principales instances concernées par la protection de la jeunesse, y compris les jeunes et les parents, permet de renouveler le leadership en lien avec la protection de l'enfance.</li> </ul>
<p><b>Travaux en cours et à venir :</b></p> <p>Cette nouvelle gouvernance qui mobilise l'ensemble des savoirs doit faire l'objet de soutien et de consolidation. Ainsi, une initiative à cet effet est intégrée à la nouvelle stratégie <b>Grandir en confiance</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Création d'une structure de gouvernance intégrée.</li> </ul>			
<p><b>14.2</b> Adapter le modèle des CISSS et des CIUSSS à la réalité des services sociaux</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Scinder les directions des services multidisciplinaires (DSM)</li> <li>• Scinder les conseils consultatifs</li> </ul>		MSSS et Santé Québec	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La nouvelle <i>Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux</i> (LGSSSS) prévoit la nomination d'un directeur des services multidisciplinaires et prévoit la création de deux conseils consultatifs distincts, dont l'un en santé et l'autre en services sociaux.</li> </ul>



RECOMMANDATIONS INITIALES	ÉTAT	RESPONSABILITÉ	RÉALISATIONS, JUSTIFICATIONS DES RÉSULTATS ET TRAVAUX À VENIR (DONNÉES AU 31 MARS 2026)
<p><b>14.3</b> Exercer un suivi rigoureux des parcours des enfants au sein des services et mesurer les effets des interventions</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instaurer un mécanisme provincial de pilotage</li> <li>• Assurer des audits internes et la conformité de la pratique</li> <li>• Intégrer les systèmes clientèle</li> <li>• Améliorer la connaissance des trajectoires</li> <li>• Rendre la donnée accessible à la recherche et favoriser les ententes requises</li> <li>• Diffuser les analyses effectuées</li> </ul>		<p>MSSS et Santé Québec</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un tableau de bord ministériel a permis jusqu'à maintenant de bien suivre le déploiement de plusieurs indicateurs. Des tableaux de bord détaillés en protection de la jeunesse et en réadaptation permettent de suivre plusieurs indicateurs opérationnels. Le changement de gouverne permet de repositionner la question du suivi de la performance.</li> <li>• Un tout nouveau Comité national de la société civile en protection de la jeunesse permet d'informer la DNPJ des principales préoccupations citoyennes et communautaires. Cette instance est intégrée à la gouvernance, tout comme un comité des associations jeunesse « par et pour » les jeunes.</li> <li>• Le MSSS a financé plusieurs études et recherches, à titre d'exemples : <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Étude sur les trajectoires sociojudiciaires (TRAJUD).</li> <li>◦ Évaluation de la LPJ (ÉLPJ4).</li> <li>◦ Étude longitudinale sur le devenir des jeunes placés au Québec et en France (EDJeP).</li> <li>◦ Quinze ans depuis la LRR : quel bilan pour l'accueil familial en protection de la jeunesse ?</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Travaux en cours et à venir :</b></p> <p>Quoique les standards de pratique en protection de la jeunesse aient fait l'objet de travaux importants, y compris la révision d'indicateurs, et que la première ligne soit en voie de publier des standards, le MSSS lance une nouvelle opération afin de mieux évaluer la performance sous l'angle de la pertinence clinique. Pour ce faire, il doit travailler de concert avec les instituts universitaires et des chercheurs émérites dans le domaine. Les travaux sont intégrés à la nouvelle Stratégie pour la protection de l'enfance. Voici deux initiatives intégrées à la toute nouvelle Stratégie pour la protection de l'enfance, <b>Grandir en confiance</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Création d'un groupe de travail pour la production et l'utilisation de données qui soutiennent la prise de décision.</li> <li>• Développement d'un cadre d'évaluation de la pertinence et de l'efficacité clinique en protection de l'enfance.</li> </ul> <p>Les questions des principaux systèmes d'information, l'intégration des données, la disponibilité de celles-ci pour fins de recherche, etc., doivent faire l'objet de travaux supplémentaires.</p>



## 15 – Investir pour offrir le bon service, au bon moment

RECOMMANDATIONS INITIALES	ÉTAT	RESPONSABILITÉ	RÉALISATIONS, JUSTIFICATIONS DES RÉSULTATS ET TRAVAUX À VENIR (DONNÉES AU 31 MARS 2026)
15.1 Investir massivement dans les services de prévention		MSSS	<p>Le MSSS et ses partenaires ont procédé à une consolidation importante au cours des dernières années des services de la première ligne JED ainsi qu'au rehaussement de services publics destinés aux enfants, à titre d'exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Agir tôt;</li> <li>• SIPPE;</li> <li>• services JED CLSC;</li> <li>• hébergement communautaire jeunesse;</li> <li>• agents de liaison DPJ – communauté;</li> <li>• Être parent;</li> <li>• Programme d'intervention en négligence (PIN);</li> <li>• périnatalité sociale;</li> <li>• pédiatrie sociale;</li> <li>• travailleuses de proximité;</li> <li>• OCF;</li> <li>• organismes communautaires en santé et services sociaux.</li> </ul> <p>Les sommes dédiées à la prévention sont répertoriées dans le Bilan quinquennal de la mise en œuvre des recommandations de la CSDEPJ.</p>
	<p><b>Travaux en cours et à venir :</b></p> <p>Malgré les investissements considérables consentis, un travail soutenu demeure nécessaire pour assurer le financement soutenu de la prévention et de la première ligne.</p> <p>On retrouve notamment dans la stratégie <b>Grandir en confiance</b> l'initiative suivante :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Développement d'un modèle de transformation en lien avec le financement et l'innovation.</li> </ul>		
15.2 Accorder les ressources nécessaires pour protéger les enfants et rétablir le cours de leur bon développement		MSSS	<p>Plusieurs investissements successifs ont permis le rehaussement des ressources spécifiquement dédiées à la protection de la jeunesse :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Soutien clinique aux intervenants.</li> <li>• Rehaussement global des services (CRJDA, services juridiques, PQJ, MFMC, etc.).</li> <li>• Soutien clinique aux familles d'accueil.</li> <li>• Mandat suprarégional anglophone.</li> <li>• Services intégrés en abus et en maltraitance.</li> <li>• Projets d'hébergement novateurs.</li> <li>• Programme d'intervention sociojudiciaire en situation de conflit sévère de séparation (PISCS).</li> <li>• Financement pour faire face aux besoins croissants en protection de la jeunesse.</li> </ul> <p>Des ressources considérables ont été déployées en protection de la jeunesse depuis les travaux de la CSDEPJ. Les investissements sont détaillés dans le Bilan quinquennal de la mise en œuvre des recommandations de la CSDEPJ.</p>



RECOMMANDATIONS INITIALES	ÉTAT	RESPONSABILITÉ	RÉALISATIONS, JUSTIFICATIONS DES RÉSULTATS ET TRAVAUX À VENIR (DONNÉES AU 31 MARS 2026)
<b>15.3</b> Assurer une continuité du financement tout au long des cycles budgétaires pour maintenir l'efficacité des interventions		MSSS et Santé Québec	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si on considère l'ensemble du cadre financier – JED entre les années 2021-2022 et 2026-2027, l'enveloppe est passée de 1 714,5 M\$ à 2 721,4 M\$, soit 1 006,9 M\$ supplémentaires (+58,72 %).</li> <li>• Le programme-services Jeunes en difficulté se compare favorablement aux autres programmes-services en ce qui concerne sa croissance globale.</li> <li>• On peut affirmer que le budget du programme-services JED a été préservé tout au long des cycles budgétaires. Notre stratégie doit donc viser une transformation du financement consacré aux services offerts aux enfants et à leur famille afin d'assurer le renforcement des actions avec une plus grande valeur pour la population.</li> </ul>
<b>15.4</b> Financer des processus d'amélioration des pratiques basés sur les données probantes, les innovations et l'évaluation des programmes		MSSS et Santé Québec	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le MSSS finance des projets de recherche afin de mieux informer sa prise de décision (14.3.4). Le Sous-ministériat à la performance (SMP) et le Sous-ministériat de la protection de la jeunesse (SMPJ) ont soutenu la recherche en matière de protection de la jeunesse. En sus, des partenariats furent mis en place avec divers chercheurs afin d'alimenter les réflexions en matière de service à la jeunesse et une instance nationale regroupant les principaux fournisseurs de connaissances a été instaurée.</li> </ul>

## Liste des acronymes

<b>CDPDJ</b>	Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse
<b>CBEDE</b>	Commissaire au bien-être et aux droits des enfants
<b>CISSS</b>	Centres intégrés de santé et de services sociaux
<b>CIUSSS</b>	Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux
<b>CLSC</b>	Centres locaux de services communautaires
<b>CPSC</b>	Centres de pédiatrie sociale en communauté
<b>CR</b>	Centre de réadaptation
<b>CRJDA</b>	Centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation
<b>CRNEM</b>	Comité des responsables nationaux de l'Entente multisectorielle
<b>CSDEPJ</b>	Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse
<b>DI-TSA-DP</b>	Déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique
<b>DNPJ</b>	Directrice nationale de la protection de la jeunesse
<b>DPJ-DP</b>	Directeurs de la protection de la jeunesse -Directeurs provinciaux
<b>DSM</b>	Direction des services multidisciplinaires
<b>ENA</b>	Environnement numérique d'apprentissage
<b>ÉSSS</b>	Établissements de santé et des services sociaux
<b>INESSS</b>	Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
<b>JED</b>	Jeunes en difficulté

<b>LEJFPNIM</b>	<i>Loi concernant les enfants, les jeunes et les familles des Premières Nations, des Inuits et des Métis</i>
<b>LGSSSS</b>	<i>Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux</i>
<b>LIP</b>	<i>Loi sur l'instruction publique</i>
<b>LPJ</b>	<i>Loi sur la protection de la jeunesse</i>
<b>LRR</b>	<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>
<b>LSJPA</b>	<i>Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents</i>
<b>MEQ</b>	Ministère de l'Éducation
<b>MES</b>	Ministère de l'Enseignement supérieur
<b>MESS</b>	Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale
<b>MFA</b>	Ministère de la Famille
<b>MFMC</b>	Programme Ma famille, ma communauté
<b>MIFI</b>	Ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration
<b>MJQ</b>	Ministère de la Justice
<b>MSP</b>	Ministère de la Sécurité publique
<b>MSSS</b>	Ministère de la Santé et des Services sociaux
<b>OCF</b>	Organisme communautaire famille
<b>PAGAC</b>	Plan d'action gouvernemental en matière d'action communautaire

<b>PAOI</b>	Programme d'accueil-orientation-intégration
<b>PASME</b>	Plan d'action sur la santé mentale étudiante en enseignement supérieur
<b>PEVC</b>	Protection des enfants en contexte de violence conjugale
<b>PIN</b>	Programme d'intervention en négligence
<b>PISCSS</b>	Programme d'intervention sociojudiciaire en conflits sévères de séparation
<b>PJ</b>	Protection de la jeunesse
<b>PL</b>	Projet de loi
<b>PNI</b>	Premières Nations et Inuit
<b>PQJ</b>	Programme de qualification des jeunes
<b>PQPTM</b>	Programme québécois pour les troubles mentaux
<b>PSL</b>	Programme de supplément au loyer
<b>PSOC</b>	Programme de soutien aux organismes communautaires
<b>RI-RTF</b>	Ressource intermédiaire et ressource de type familiale

<b>RQAP</b>	Régime québécois d'assurance parentale
<b>RSSS</b>	Réseau de la santé et des services sociaux
<b>RTS</b>	Réception et traitement des signalements
<b>SGEE</b>	Services de garde éducatifs à l'enfance
<b>SIPPE</b>	Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance
<b>SMP</b>	Sous-ministériat à la performance
<b>SMPJ</b>	Sous-ministériat de la protection de la jeunesse
<b>SOCEN</b>	S'occuper des enfants
<b>SRPNI</b>	Secrétariat aux relations avec les Premières Nations et les Inuit
<b>SSP</b>	Système de soutien à la pratique
<b>TEVA</b>	Transition de l'école vers la vie active
<b>URCI</b>	Unité de réadaptation comportementale intensive
<b>VCT</b>	Vérification complémentaire terrain

## 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](http://publications.msss.gouv.qc.ca).

Pour plus d'information : [Quebec.ca/gouv/santé-services-sociaux](http://Quebec.ca/gouv/santé-services-sociaux)

Dépôt légal – 2026  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec  
ISBN 978-2-555-03877-6 (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