

PLAN D'ACTION

LES FUGUES EN CENTRE DE
RÉADAPTATION POUR JEUNES
EN DIFFICULTÉ D'ADAPTATION :
PRÉVENIR ET MIEUX INTERVENIR



Le plan d'action Les fugues en centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation : prévenir et mieux intervenir a été élaboré par la Direction des services aux jeunes et aux familles du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Responsable	Madame Pascale Lemay, directrice
Recherche et rédaction	Madame Michèle Tourigny, consultante en gestion des organisations Madame Catherine Émond
Collaboration aux travaux	Monsieur Marc Plamondon Monsieur Jean-François Vézina

La Direction des services aux jeunes et aux familles tient à remercier chaleureusement toutes les personnes consultées durant les travaux. Votre expérience et vos connaissances ont largement contribué à bonifier le contenu du plan d'action afin qu'il réponde aux besoins spécifiques de ces jeunes.

ÉDITION

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document s'adresse spécifiquement aux intervenants du réseau québécois de la santé et des services sociaux et n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse : **www.msss.gouv.qc.ca**, section **Documentation**, rubrique **Publications**.

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

DÉPÔT LÉGAL

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2018
Bibliothèque et Archives Canada, 2018

ISBN : 978-2-550-80031-6 (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.

MOT DE LA MINISTRE DÉLÉGUÉE



Lucie Charlebois

Ministre déléguée à la Réadaptation,
à la Protection de la jeunesse, à la Santé
publique et aux Saines habitudes de vie

La sécurité et l'accompagnement de nos jeunes filles et de nos jeunes garçons a toujours été une priorité pour le Gouvernement du Québec. Ensemble, nous continuons d'agir afin de prévenir et de mieux intervenir auprès de nos jeunes en centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation. Les fugues nous interpellent comme parent, comme grand-parent, comme intervenant, comme citoyen. Elles sont également une source d'inquiétude pour les proches et les autres personnes significatives dans la vie de ces jeunes, notamment les intervenants.

Cette réalité représente également une grande préoccupation pour le ministère de la Santé et des Services sociaux, et nous rappelle l'importance d'agir et de trouver des solutions pour assurer le bien-être de ces jeunes québécoises et québécois vulnérables.

Ce plan d'action s'inscrit dans la continuité des actions réalisées par le ministère de la Santé et des Services sociaux, son réseau, ainsi que ses partenaires. En plus de fournir des bases communes pour amener les parents, les éducateurs et les partenaires du milieu à comprendre davantage l'expérience de la fugue, le plan d'action vise notamment à améliorer la qualité des services offerts et à soutenir, sur le plan clinique, les intervenants et les gestionnaires.

Le présent document vient définir des actions prioritaires pour répondre plus efficacement aux besoins spécifiques de ces jeunes à risque de faire une fugue. Il est le résultat d'une rigoureuse démarche impliquant plusieurs collaborateurs. Je tiens d'ailleurs à les remercier pour leur apport essentiel, qui nous a été très précieux, et qui le sera également pour les suites qui seront données au plan d'action.

C'est ensemble que nous réussirons à mieux accompagner et protéger nos jeunes, à les soutenir afin qu'ils réalisent leur plein potentiel, et à favoriser leur épanouissement.

(Original signé)

PRÉAMBULE



Au Québec, l'attention et la priorité accordées au développement, au bien-être, à la sécurité ainsi qu'à la protection des jeunes sont sans conteste¹. Au-delà des valeurs de bienveillance que tous portent intrinsèquement, l'articulation des mesures cliniques, législatives, administratives et même éthiques encadrant cette volonté populationnelle est hautement prise en compte par les décideurs.

Si le nombre d'adolescents hébergés dans un centre de réadaptation² pour jeunes en difficulté d'adaptation relevant des centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS)³ ne représente pas un volume considérable et, de surcroît, que ces adolescents ne sont pas tous des fugueurs, le sérieux accordé au phénomène de la fugue dépassent les statistiques. Il témoigne de la préoccupation qu'a le Québec pour les jeunes présentant des comportements risquant de compromettre leur sécurité et leur développement.

Le phénomène des fugues en centre de réadaptation n'est pas nouveau. Mais il demeure pour tous, parents, intervenants, chercheurs ou décideurs, le symptôme d'un malaise, l'expression d'un besoin ou la manifestation d'espoirs mal décodés. Les avancées cliniques, scientifiques et légales ont modulé positivement les pratiques en centre de réadaptation au fil des dernières années. Force est de constater, cependant, qu'au regard de la fugue, l'essor des réseaux sociaux et la comorbidité de problématiques plus sévères et complexes obligent, notamment, une révision de l'offre de service, une mise à niveau des compétences et des connaissances des intervenants ainsi qu'un partenariat solidifié.

Le plan d'action Les fugues en centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation : prévenir et mieux intervenir cible d'abord et avant tout les jeunes, leurs parents et le personnel du réseau de la santé et des services sociaux. Toutefois, comme ces jeunes évoluent dans un système dynamique, la collaboration continue avec les organismes communautaires et les partenaires de l'éducation, de la justice ainsi que de la sécurité publique s'impose tout comme la nécessaire contribution des milieux universitaires et scientifiques consacrés à l'avancement des pratiques dans le domaine.



1. Notamment :
 - *Politique québécoise de la jeunesse 2030 : ensemble pour les générations présentes et futures* ;
 - *Vers une meilleure intégration des services pour les jeunes en difficulté et leur famille : orientations ministérielles relatives au programme-services destiné aux jeunes en difficulté 2017-2022* ;
 - *Programme national de santé publique 2015-2025 : pour améliorer la santé de la population du Québec* ;
 - Stratégie d'action 2009-2020 visant la persévérance et la réussite scolaire, *L'école, j'y tiens! Tous ensemble pour la réussite scolaire*.
2. Dans le cadre du présent exercice, le centre de réadaptation vise essentiellement les unités de vie et les foyers de groupe.
3. Les CISSS et les CIUSSS ont été créés par la mise en œuvre de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2) en 2015.

LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES



CISSS	Centre intégré de la santé et des services sociaux
CIUSSS	Centre intégré universitaire de la santé et des services sociaux
CJ	Centre jeunesse
CJM-IU	Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire
CJQ-IU	Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
DPJ-DP	Direction de la protection de la jeunesse – Directeur provincial
INESSS	Institut national d’excellence en santé et en services sociaux
LPJ	Loi sur la protection de la jeunesse
LSJPA	Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents
LSSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PI	Plan d’intervention
PJ	Protection de la jeunesse
PSI	Plan de services individualisés
TNCJF	Table nationale de coordination des jeunes et leur famille

TABLE DES MATIÈRES



Chapitre I	1
Contexte	1
But et objectif du plan d'action	3
Vision	3
Définition	4
Principes directeurs	4
Le développement, la sécurité et la protection des jeunes	4
L'implication active et soutenue des parents	5
Des ressources professionnelles compétentes, engagées et disponibles	6
Des pratiques cliniques et organisationnelles efficaces	6
La mobilisation et l'engagement de tous	6
Compréhension du phénomène	7
Les facteurs de risque	8
La fugue et les problèmes connexes	8
La prévalence des fugues et les particularités régionales	9
Chapitre II : Le plan d'action	11
Orientation 1: Une offre de service de réadaptation adaptée aux besoins des jeunes à risque	12
Orientation 2: Une intervention individualisée répondant aux besoins particuliers des jeunes et de leurs parents	14
Orientation 3: Des professionnels engagés et soutenus	17
Orientation 4: La concertation entre les partenaires	19
Orientation 5: La fugue et l'exploitation sexuelle : une attention particulière	23
Orientation 6: Le développement, l'évaluation et le transfert des connaissances	26
Orientation 7: La fugue des jeunes hébergés en centre de réadaptation : une priorité nationale	28
Chapitre III : L'implantation et le suivi du plan d'action	29
Conclusion	31
Bibliographie	33
Annexes	35
I Tableau-synthèse	35
II Rôles et mandats des différentes instances	37
III Quelques mesures visant les jeunes en difficulté d'adaptation prévues par d'autres plans d'action ministériels et interministériels	39
IV Quelques mesures visant les jeunes en difficulté d'adaptation prévues par la stratégie gouvernementale pour prévenir et contrer les violences sexuelles 2016-2021	43
V Liste des personnes et des groupes consultés	45

CHAPITRE I



CONTEXTE

D'emblée, il est essentiel de rappeler qu'au Québec, les services universels disponibles répondent adéquatement aux besoins de la très grande majorité des jeunes de moins de 18 ans. Pour d'autres, un parcours de vie plus complexe ou des besoins particuliers qui mettent à risque leur développement et leur sécurité nécessitent une intervention spécialisée, en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse (RLRQ, chapitre P-34.1) (LPJ). Bien que la gamme de services destinés aux jeunes en difficulté d'adaptation⁴ soit diversifiée et généralement offerte dans leur milieu de vie, près de 5 000 jeunes ont dû être hébergés en centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation afin de recevoir les services requis par leur condition au cours de l'année 2016-2017.

Depuis de nombreuses années, le phénomène de la fugue de ces jeunes représente une réelle préoccupation tant pour le MSSS que pour les CISSS et les CIUSSS. Ainsi, divers travaux ont déjà eu des répercussions sur le nombre de fugues recensé mais, surtout, sur la compréhension de celles-ci et les interventions cliniques requises.

D'abord, des modifications à la LPJ⁵ et au Règlement sur les conditions du recours à l'hébergement en unité d'encadrement intensif (RLRQ, chapitre P-34.1, r. 6)⁶ sont entrées en vigueur dès 2007, à la suite de plaintes liées à l'utilisation, à des fins punitives ou disciplinaires, de l'encadrement intensif, outrepassant de ce fait les droits des jeunes⁷. Ce règlement balise, entre autres, les critères d'admission, de transfert ou de maintien d'un jeune dans ce type d'unité où les modalités d'encadrement sont resserrées (nombre d'éducateurs en présence, clôtures, portes barrées, circulation contrôlée, etc.). Conséquemment, une diminution notable de jeunes admis dans ce type d'unité a été constatée⁸ ainsi qu'une augmentation du nombre de fugues dans les unités ouvertes. Face à cette situation, beaucoup d'efforts ont alors été consentis par les établissements pour adapter l'offre de service en réadaptation et ajuster l'intervention clinique proprement dite.

Aussi, l'adoption du *Cadre normatif – Saisie des données sur les fugues des enfants hébergés dans les unités de réadaptation et les ressources intermédiaires relevant des centres jeunesse*⁹ (2010) a également eu un effet sur le nombre de fugues recensé. Sans que celles-ci aient été plus nombreuses dans les faits, elles ont



4. Ministère de la Santé et des Services sociaux (2017). *Vers une meilleure intégration des services pour les jeunes en difficulté et leur famille : orientations ministérielles relatives au programme-services destiné aux jeunes en difficulté 2017-2022*, Québec, 74 p.

5. *Loi sur la protection de la jeunesse*, RLRQ, chapitre P-34.1.

6. *Loi sur la protection de la jeunesse*, préc., note 5, r. 6.

7. Ministère de la Santé et des Services sociaux (2010). *Manuel de référence sur la protection de la jeunesse*, Québec, 926 p.

8. Commission des droits de la personne et des droits des jeunes (2011). *Rapport sur la mise en œuvre de la Loi sur la protection de la jeunesse (article 156.1 de la LPJ)*, Québec, p. 85.

9. Ministère de la Santé et des Services sociaux (2010). *Cadre normatif – Saisie des données sur les fugues des enfants hébergés dans les unités de réadaptation et les ressources intermédiaires relevant des centres jeunesse*, Québec, 19 p.

été comptabilisées différemment. Pour plusieurs régions, un bond dans les statistiques pourrait être expliqué par cette nouvelle manière de faire.

De plus, durant la dernière décennie, des travaux sur le phénomène de la fugue en centre de réadaptation ont mobilisé intervenants, chercheurs et décideurs. Le *Guide sur les pratiques relatives au traitement des fugues des jeunes hébergés dans les unités de vie et les foyers de groupe de centres jeunesse*¹⁰ (2014), diffusé par le MSSS, illustre bien cette collaboration interdisciplinaire. L'implication des instituts universitaires¹¹ pour les jeunes en difficulté de Montréal et de la Capitale-Nationale, tout comme la contribution de plusieurs équipes de recherche universitaires, a depuis permis l'avancement des connaissances, le développement d'outils et la mise en place de nouvelles pratiques¹².

À l'hiver 2016, la médiatisation de fugues d'adolescentes à Laval a toutefois relancé le débat sur les moyens utilisés pour protéger les jeunes hébergés en centre de réadaptation. Le risque d'exploitation sexuelle jumelé à la fugue a vite fait d'inquiéter les parents, les intervenants et les décideurs. Un mandat d'analyse a alors été confié par la ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la jeunesse, à la Santé publique et aux Saines habitudes de vie, madame Lucie Charlebois, à un vérificateur externe indépendant afin, globalement, d'examiner l'application des politiques et des procédures liées à l'hébergement des jeunes à Laval et, le cas échéant, de formuler des recommandations.

Les conclusions du rapport Lebon¹³, accueillies favorablement, sont intégrées aux présents travaux. C'est d'ailleurs dans la foulée de cet exercice que l'élaboration du plan d'action Les fugues en centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation : prévenir et mieux intervenir s'inscrit. Parallèlement, l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) a été mandaté afin de dresser un portrait¹⁴ des pratiques actuelles et d'émettre un avis sur les meilleures pratiques de prévention et d'intervention en matière de fugues auprès des jeunes hébergés en centre de réadaptation (diffusion à venir). Réalisés en étroite collaboration avec les deux instituts universitaires consacrés aux jeunes en difficulté, ces travaux mettent également à contribution plusieurs experts reconnus dans le domaine.

Bonifié par des consultations individuelles et de groupe, le plan d'action intègre également la réflexion menée par le MSSS auprès d'un comité d'experts au printemps 2016 au sujet du phénomène et des modifications à apporter à la LPJ ainsi qu'au Règlement sur les conditions du recours à l'hébergement en unité d'encadrement intensif. Ces experts se sont notamment exprimés sur la transition vers le milieu ouvert après un séjour en encadrement intensif ainsi que sur des mesures d'encadrement exceptionnelles, ponctuées dans le temps, lorsque surviennent des situations plus à risque pour les jeunes.

10. Ministère de la Santé et des Services sociaux (2014). *Guide sur les pratiques relatives au traitement des fugues des jeunes hébergés dans les unités de vie et les foyers de groupe de centres jeunesse*, Québec, 47 p.

11. *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, RLRQ, chapitre S-4.2, article 90.

12. Notamment :

• Hamel, S., Flamand, S., Di Tirro, A., Courchesne, A., Crête, C., et Crépeau-Fernandez, S. (2012). *Rejoindre les mineurs en fugue dans la rue : une responsabilité commune en protection de l'enfance*, rapport final, Montréal, Centre national de prévention du crime, 267 p.

13. Lebon, A. (2016). *Les fugues reliées à l'exploitation sexuelle : état de situation et solutions*, rapport présenté à la ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la jeunesse, à la Santé publique et aux Saines habitudes de vie, madame Lucie Charlebois, 38 p.

14. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (2017). *Portrait des fugueurs et des pratiques actuelles en matière de fugues auprès des jeunes hébergés en centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation au Québec*, Québec, 74 p.

Finalement, dans un souci de cohérence, la lecture attentive des différents plans d'action ministériels et interministériels touchant la clientèle adolescente en difficulté d'adaptation¹⁵ a permis de déterminer les mesures avec lesquelles les nouvelles actions proposées sont arrimées.

La collaboration des différents acteurs, autant du réseau de la santé et des services sociaux que des autres secteurs d'activité, a permis de mettre en lumière les différentes expertises, en plus de favoriser le partage d'expériences positives réalisées plus localement. De même, les résultats d'évaluation de différents programmes de réadaptation ou de projets pilotes ciblés pour contrer la fugue et ses effets ont guidé le choix des priorités. Finalement, les propos de jeunes et de parents déjà consultés par la ministre déléguée, par le vérificateur externe et par des chercheurs ont définitivement donné un sens et une justesse à la démarche.

BUT ET OBJECTIF DU PLAN D'ACTION

Si l'évolution des pratiques rassure, il faut toutefois reconnaître que pour un noyau de jeunes plus à risque ou plus récalcitrants à recevoir de l'aide, la fugue demeure un enjeu de taille. Elle met en évidence certaines limites de notre système de protection et force des questionnements sur l'offre de service en réadaptation. L'adéquation entre les services dispensés et les besoins des jeunes en difficulté d'adaptation ainsi que ceux de leurs parents constitue en soi un défi.

Le plan d'action a pour but premier de définir et de réaliser, en collaboration avec les différents acteurs du réseau de la santé et des services sociaux et leurs partenaires, des actions prioritaires liées à la fugue afin de répondre plus efficacement aux besoins spécifiques des jeunes en difficulté d'adaptation hébergés dans les centres de réadaptation relevant des CISSS et des CIUSSS. Son objectif principal est d'intégrer l'ensemble des consultations, des réflexions et des travaux relatifs au phénomène de la fugue avec l'intention de mieux comprendre le sens que prend ce comportement pour le jeune et, de ce fait, de mettre en place des actions permettant de mieux l'accompagner, avec ses parents, dans un projet de vie réaliste et stimulant.

VISION

En valorisant une approche concertée, coordonnée et cohérente entre tous les acteurs jeunesse concernés, y compris les parents, renforcer le filet de protection sociale autour des jeunes dont les comportements à risque, plus spécifiquement la fugue, peuvent avoir une incidence sur leur développement et leur sécurité.

15. Notamment :

- Secrétariat à la condition féminine (2016). *Stratégie gouvernementale pour prévenir et contrer les violences sexuelles 2016-2021 : les violences sexuelles, c'est NON*, Québec, 62 p. ;
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2015). *Plan d'action en santé mentale 2015-2020 : faire ensemble et autrement*, Québec, 79 p. ;
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2014). *Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020 : mobilisés et engagés pour prévenir et réduire l'itinérance*, Québec, 55 p.

Cette vision prend appui sur les consensus établis au Québec que sont la priorité accordée aux jeunes¹⁶, le maintien du jeune dans sa famille et dans sa communauté¹⁷ de même que la qualité, l'accessibilité et la continuité des services dispensés¹⁸.

DÉFINITION

En 2010 était diffusé le *Cadre normatif – Saisie des données sur les fugues des jeunes hébergés dans les unités de réadaptation et les ressources intermédiaires relevant des centres jeunesse*, dans l'objectif d'obtenir des données comparables d'une région à une autre. Depuis, les fugues qui sont conformes à la définition suivante sont colligées :

« Une fugue survient lorsqu'un enfant quitte volontairement, et sans autorisation de la personne en autorité, un centre de réadaptation ou un foyer de groupe maintenu par un centre jeunesse. Cela inclut les non-retours de sorties autorisées où l'enfant, de façon délibérée et non justifiée, ne respecte pas l'heure prévue du retour. En ce sens, toute situation où, lors d'un non-retour de sortie autorisée, on ne peut, dans un délai d'au plus une heure, statuer sur la situation de l'enfant, ce dernier est présumé en fugue. Cette présomption pourra être renversée par la suite sur la base de nouvelles informations. »

PRINCIPES DIRECTEURS

Les principes directeurs qui suivent ont guidé l'élaboration du présent plan d'action. Ils balisent les actions à mettre en place pour s'inscrire en cohérence avec les valeurs portées par la société québécoise au regard des jeunes et de leur famille. Également, ils donneront un sens aux orientations retenues.

Le développement, la sécurité et la protection des jeunes

Dès l'entrée en vigueur de la LPJ en 1979, loi s'appliquant aux enfants dont la sécurité ou le développement est ou peut être considéré comme compromis, la problématique de la fugue est retenue. Le paragraphe a de l'article 38.1 traite spécifiquement de cette problématique :

« La sécurité ou le développement d'un enfant peut être considéré comme compromis s'il quitte sans autorisation son propre foyer, une famille d'accueil ou une installation maintenue par un établissement

16. Notamment :

- *Politique québécoise de la jeunesse 2030 : ensemble pour les générations présentes et futures*;
- *Vers une meilleure intégration des services pour les jeunes en difficulté et leur famille : orientations ministérielles relatives au programme-services destiné aux jeunes en difficulté 2017-2022*;
- *Programme national de santé publique 2015-2025 : pour améliorer la santé de la population du Québec*;
- Stratégie d'action 2009-2020 visant la persévérance et la réussite scolaire, *L'école, j'y tiens! Tous ensemble pour la réussite scolaire*.

17. Notamment :

- *Loi sur la protection de la jeunesse*, préc., note 5;
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2010). *Manuel de référence sur la protection de la jeunesse*, Québec, 926 p.;
- *Charte des droits et libertés de la personne*, RLRQ, chapitre C-12.

18. Ministère de la Santé et des Services sociaux (2012). *Cadre de référence ministériel d'évaluation de la performance du système public de santé et de services sociaux à des fins de gestion*, Québec, 25 p.

qui exploite un centre de réadaptation ou un centre hospitalier alors que sa situation n'est pas prise en charge par le directeur de la protection de la jeunesse¹⁹. »

L'analyse d'une fugue doit tenir compte de multiples facteurs, dont les raisons et les circonstances qui l'entourent, les conséquences éventuelles, le potentiel de dangerosité de l'endroit où le jeune se trouve, les caractéristiques des gens qu'il côtoie durant la fugue ainsi que sa capacité de subvenir à ses besoins et de se protéger. De même, l'âge et le niveau de maturité du jeune doivent faire partie de l'équation.

Sous l'angle de l'intervention auprès des adolescents, le défi des parents et des intervenants est double : assurer la protection du jeune tout en l'accompagnant dans son développement d'adolescent en quête d'autonomie.

L'implication active et soutenue des parents

Si la littérature et les données expérientielles sont éloquents sur la place déterminante que doivent prendre les parents dans le développement et la protection de leurs enfants, ce deuxième principe directeur prend également ses assises dans la LPJ :

« La meilleure façon de protéger un enfant et d'agir dans son intérêt consiste, habituellement, à aider ses parents à améliorer leur capacité à exercer leurs rôles dans le quotidien. La famille de l'enfant doit, d'abord et avant tout, être un lieu de sécurité et d'attachement assuré par les parents²⁰. »

Le *Guide sur les pratiques relatives au traitement des fugues des jeunes hébergés dans les unités de vie et les foyers de groupe de centres jeunesse²¹* insiste aussi sur l'implication active et soutenue des parents lorsque le jeune est hébergé dans un centre de réadaptation. Comme premiers responsables²², les parents doivent être des alliés dans l'intervention de réadaptation et dans le projet de vie de leur enfant, en plus d'être actifs et sérieusement considérés dans le choix des actions à privilégier avant, pendant ou après la fugue. Pour qu'ils prennent la place qui leur revient, les intervenants doivent bien les informer, les accompagner et leur expliquer les différentes étapes du processus clinique ou légal, le cas échéant. Le *Cadre de référence pour une pratique rigoureuse de l'intervention en réadaptation auprès des enfants, des jeunes et de leurs parents en CSSS et en CJ²³* est tout aussi affirmatif à cet égard.

19. *Loi sur la protection de la jeunesse*, préc., note 5.

20. Ministère de la Santé et des Services sociaux, Ministère de la Justice (1992). *La protection de la jeunesse... plus qu'une loi*, rapport du Groupe de travail sur l'évaluation de la Loi sur la protection de la jeunesse (rapport Jasmin), Québec, 191 p.

21. Ministère de la Santé et des Services sociaux (2014). *Guide sur les pratiques relatives au traitement des fugues des jeunes hébergés dans les unités de vie et les foyers de groupe de centres jeunesse*, Québec, 47 p.

22. Selon la Loi sur la protection de la jeunesse, la responsabilité d'assumer le soin, l'entretien et l'éducation d'un enfant et d'en assurer la surveillance incombe en premier lieu à ses parents (article 2.2).

23. Ministère de la Santé et des Services sociaux (2013). *Cadre de référence pour une pratique rigoureuse de l'intervention en réadaptation auprès des enfants, des jeunes et de leurs parents en CSSS et en CJ. Programme-services Jeunes en difficulté*, Québec, 86 p.

Des ressources professionnelles compétentes, engagées et disponibles

Les professionnels œuvrant auprès de la clientèle adolescente en difficulté d'adaptation sont des gens dévoués et créatifs qui ont de grandes habiletés relationnelles et qui ont à cœur de faire une différence positive dans la vie des jeunes les plus vulnérables et de leur famille. Leurs connaissances et leurs compétences professionnelles doivent être jumelées à un grand savoir-être. L'importance du lien établi entre le jeune et des personnes significatives est prédictive de succès, tout comme la stabilité des figures d'autorité qui l'entourent.

Ce troisième principe directeur repose sur la conviction que des efforts doivent être consentis afin de trouver des réponses concrètes aux enjeux liés au contexte de l'emploi, à la stabilité des équipes, à la continuité clinique, au développement et au maintien des compétences des intervenants ainsi qu'à l'interdisciplinarité dans ce secteur d'activité. À cet égard, le soutien, la formation, la supervision et l'encadrement des ressources humaines, maîtres d'œuvre de la réadaptation, sont prioritaires. Conséquemment, le climat de travail, la santé organisationnelle et le mieux-être du personnel doivent faire partie de l'équation.

Des pratiques cliniques et organisationnelles efficaces

Si l'offre de service en réadaptation s'est bonifiée au fil des années et que l'apport des milieux scientifiques et universitaires a permis d'implanter des pratiques prometteuses, la quête d'amélioration continue portée par le réseau doit être maintenue. C'est dans cet esprit que toutes les instances cliniques sont à pied d'œuvre pour concerter leurs efforts ainsi que pour partager leurs expériences et leurs connaissances.

Le défi que pose l'intervention clinique dans un contexte d'autorité est majeur. Puisque l'intervention de réadaptation exige des intervenants une proximité et une intensité auprès des jeunes et de leurs parents, le personnel doit se sentir pleinement soutenu par des ressources professionnelles (soutien professionnel et encadrement clinique) qui permettent son objectivation, une gestion du risque partagée, une prise de décision éclairée, etc.

La mobilisation et l'engagement de tous

« L'intervenant doit miser non seulement sur les forces immédiates de la famille, mais aussi sur les différents réseaux d'appui familiaux, communautaires et institutionnels. Dans de nombreuses situations, une collaboration étroite avec ces réseaux de soutien contribue à assurer la protection de l'enfant dans son milieu familial malgré les difficultés vécues par les parents, tout en fournissant à ces derniers les services d'aide requis²⁴. »

La fugue d'un jeune représente le symptôme d'un malaise, de besoins non répondus ou encore l'expression d'un désir de plus grande autonomie. Les facteurs ayant mené à la fugue étant la plupart du temps multiples et interreliés, elle requiert donc une réponse qui tient compte de toutes les variables.



24. Ministère de la Santé et des Services sociaux (2010). *Manuel de référence sur la protection de la jeunesse*, Québec, p. 318.

La mobilisation et l'engagement de tous les acteurs, dont les jeunes et leurs parents, sont déterminants. D'ailleurs, les initiatives qui mettent à profit plusieurs expertises sont éloquentes à ce sujet. Elles renforcent le filet social de protection en plus de favoriser la mise en commun des savoirs et des connaissances. Dans les faits, la réorganisation actuelle du réseau de la santé et des services sociaux permet, notamment, l'amélioration de la concertation entre les différents acteurs jeunesse relevant d'un même CISSS ou CIUSSS autour d'une trajectoire de services qui limite les ruptures et facilite l'échange d'information.

COMPRÉHENSION DU PHÉNOMÈNE

« L'expérience de la fugue chez les jeunes hébergés dans les centres de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation [...] ne constitue pas un nouveau phénomène. En effet, cette clientèle présente des caractéristiques psychosociales et une dynamique de fonctionnement qui les rendent davantage susceptibles de considérer la fugue comme un moyen de résoudre leurs conflits ou d'acquérir une plus grande autonomie. Cela explique en partie que la proportion de jeunes en fugue soit plus élevée dans ces ressources que dans la population des jeunes en général²⁵. »

Depuis les dernières années, différentes études portant sur les jeunes fugueurs en centre de réadaptation ont permis de mieux comprendre le phénomène. Si les experts s'entendent pour dire que la fugue met le jeune dans une situation à risque pour son développement ou pour sa sécurité, tous reconnaissent également que celle-ci n'a pas la même portée ni la même incidence pour chacun. Ayant notamment pris en compte l'opinion des jeunes, des parents et des intervenants, le *Guide sur les pratiques relatives au traitement des fugues des jeunes hébergés dans les unités de vie et les foyers de groupe de centres jeunesse*²⁶ ainsi que le rapport Lebon²⁷ sont très éclairants à cet égard.

Que ce soit pour résoudre leurs difficultés ou pour acquérir une plus grande autonomie, la fugue devient pour certains jeunes une tentative d'adaptation à un état d'inconfort, de malaise ou, éventuellement, de souffrance. Lorsqu'on s'y attarde, la fugue est porteuse de sens et nous éclaire sur les différentes actions à mettre en place, que ce soit avec le jeune afin qu'il modifie ce comportement parfois impulsif, parfois réfléchi ou même organisé, ou avec le milieu de réadaptation comme tel. C'est aussi reconnaître que l'absence totale de fugues, dans un milieu où les jeunes les plus vulnérables sont regroupés, est à toutes fins impossible.

Les causes menant aux fugues sont multifactorielles. Il est toutefois observé que le passage anticipé à la vie adulte, la concomitance avec la dépendance et les troubles de santé mentale sont souvent des déclencheurs, tout comme la fréquentation de gangs de rue et les problématiques associées (trafic de drogue, proxénétisme, délinquance et exploitation sexuelle). Plusieurs fugueurs ont une longue histoire de placements et de déplacements et vivent des enjeux liés à l'attachement, qui complexifient l'intervention. Puisqu'établir un lien

25. Ministère de la Santé et des Services sociaux (2014). *Guide sur les pratiques relatives au traitement des fugues des jeunes hébergés dans les unités de vie et les foyers de groupe de centres jeunesse*, Québec, p. 3.

26. Ministère de la Santé et des Services sociaux (2014). *Guide sur les pratiques relatives au traitement des fugues des jeunes hébergés dans les unités de vie et les foyers de groupe de centres jeunesse*, Québec, 47 p.

27. Lebon, A. (2016). *Les fugues reliées à l'exploitation sexuelle : état de situation et solutions*, rapport présenté à la ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la jeunesse, à la Santé publique et aux Saines habitudes de vie, madame Lucie Charlebois, 38 p.

significatif avec un adulte de confiance constitue la prémisse de base à la réadaptation, le défi posé aux intervenants est quotidien.

En raison des conséquences plus probables et plus graves sur leur développement et leur sécurité, les fugueurs répétitifs et les jeunes à risque ou victimes d'exploitation sexuelle retiennent plus sérieusement l'attention. Toutefois, les besoins de tous les jeunes hébergés en centre de réadaptation seront pris en compte dans le cadre de ce plan d'action même si les moyens de les rejoindre, de les dépister ou d'intervenir diffèrent. Il en est d'ailleurs de même pour les jeunes dont les comportements à risque durant la fugue s'observent plutôt dans la délinquance, la dépendance, la fréquentation de gangs de rue et autres.

Les facteurs de risque

Dans le *Guide sur les pratiques relatives au traitement des fugues des jeunes hébergés dans les unités de vie et les foyers de groupe de centres jeunesse*²⁸, une recension des écrits sur le sujet permet, entre autres, de repérer chez la clientèle ciblée les principaux facteurs de risque conduisant à la fugue. De fait, il ressort que ces jeunes ont souvent vécu des situations très difficiles dès leur enfance : abandon, rejet affectif, négligence ou violence. Ces situations ont laissé leurs empreintes qui, à l'adolescence, peuvent se traduire, notamment, par une faible estime d'eux-mêmes, un jugement altéré, des conduites à risque, des problèmes de santé mentale ou une faible capacité d'autoprotection. Plusieurs adolescents ont cumulé des histoires de placements et de déplacements multiples ou proviennent de milieux familiaux en difficulté. L'absence de projet de vie stimulant et l'inquiétude liée au passage à la vie adulte sont également des facteurs de risque fréquemment énoncés.

Ces constats mettent en évidence l'importance de prendre un temps, en début de placement, pour bien comprendre la dynamique du jeune, son histoire familiale et sociale, la nature de ses comportements à risque de même que ses mécanismes d'adaptation. Dans tous les cas, le sens que prend la fugue pour l'adolescent précise l'intervention de réadaptation à moduler avant, pendant et après la fugue. Toutes ces tentatives d'adaptation des adolescents doivent bien évidemment trouver une réponse individualisée ailleurs que dans la punition. C'est en mettant le jeune et sa famille au cœur de notre analyse plutôt que la fugue comme telle que le choix des actions à mettre en place pour en réduire l'incidence apparaît plus judicieux.

La fugue et les problèmes connexes

Considérant que le jeune hébergé en centre de réadaptation présente des caractéristiques personnelles et psychosociales qui le rendent plus vulnérable que les autres jeunes du même âge, le risque pour son développement ou sa sécurité peut être accru lorsqu'il fugue. De plus, si ce comportement est concomitant à un trouble lié à la santé mentale, souvent associé à une conduite suicidaire, à une consommation de psychotropes, à de l'itinérance, à de la prostitution, à de la délinquance ou encore à une fréquentation de pairs déviants ou de gangs de rue, le risque est grandement augmenté.

28. Ministère de la Santé et des Services sociaux (2014). *Guide sur les pratiques relatives au traitement des fugues des jeunes hébergés dans les unités de vie et les foyers de groupe de centres jeunesse*, Québec, 47 p.

Bien que ce ne soit pas un phénomène nouveau, force est de constater que le profil des victimes et le contexte entourant l'exploitation sexuelle ont évolué. Selon André Lebon²⁹, l'hypersexualisation, la banalisation de la sexualité et de la violence, l'accessibilité aux médias sociaux et différents besoins ressentis (sensations fortes, amour, valorisation, appartenance ou argent) peuvent expliquer cette catégorie de fugues ainsi que l'évolution du profil des adolescentes victimes d'exploitation sexuelle.

Finalement, l'importance accordée à l'évaluation de l'état de santé physique³⁰ et mentale du jeune au moment de son admission est réaffirmée tout comme l'évaluation du risque de fugue ou de comportements à risque. À cet égard, un plan d'intervention individualisé impliquant activement l'adolescent et ses parents est réalisé systématiquement³¹ et permet de déterminer les besoins, les objectifs poursuivis, les moyens à utiliser, les activités cliniques à réaliser ainsi que l'échéancier prévu. Finalement, la mise en commun d'expertises diversifiées est privilégiée lorsque la fugue est concomitante à d'autres problématiques.

La prévalence des fugues et les particularités régionales

En 2015-2016, le Québec dénombrait un peu plus de 1,5 million de jeunes âgés de 0 à 17 ans³². De ce nombre, environ le quart (425 000) représentait des adolescents ayant entre 14 et 18 ans³³.

Selon les données détenues par le MSSS, 33 042 enfants ont reçu des services de la part de la Direction de la protection de la jeunesse en 2017, dont 12 933 adolescents de 13 à 17 ans (39 %). Parmi ceux-ci, 3 916 (30,3 %) présentaient des troubles de comportement sérieux. D'ailleurs, le nombre d'adolescents ayant vécu un placement en centre de réadaptation en 2015-2016 est estimé à près de 5 000.

Par ailleurs, le nombre de fugues comptabilisées en 2016-2017 est de 6 272, ce qui représente une diminution de 6 % comparativement à l'année précédente. Le nombre de fugues a également diminué dans les foyers de groupe, et ce, depuis les cinq dernières années (de 898 en 2012-2013 à 652 en 2016-2017).

L'âge des jeunes hébergés en centre de réadaptation qui ont expérimenté la fugue est réparti ainsi, pour l'an 2016-2017 : 14 ans (14 %), 15 ans (24 %), 16 ans (28 %) et 17 ans (28,5 %). De plus, environ 60 % de ceux-ci sont des garçons. Le placement de ces jeunes est la plupart du temps conséquent à des troubles de comportement sérieux qui compromettent leur propre sécurité ou celle des autres et qui ne leur permettent pas de fonctionner dans leur famille ou dans une ressource d'hébergement dont l'encadrement est plus léger.

En 2016-2017, 71 % des fugues recensées ont duré moins de 24 heures. Parmi celles-ci, près des trois quarts ont duré moins de 8 heures. Plusieurs fugues de moins d'une heure sont également comptabilisées (630). Par

29. Lebon, A. (2016). *Les fugues reliées à l'exploitation sexuelle : état de situation et solutions*, rapport présenté à la ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la jeunesse, à la Santé publique et aux Saines habitudes de vie, madame Lucie Charlebois, 38 p.

30. Frappier, J.-Y., Duchesne, M., Lambert, Y., et Chartrand, R. (2015). *Santé des adolescent(e)s hébergé(e)s en centres de réadaptation des centres jeunesse au Québec*, Montréal, 177 p.

31. *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, préc., note 11, art. 102.

32. Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec (2015). *Estimations et projections de population comparables selon le territoire, le sexe et les groupes d'âge spécifiques*.

33. Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec (2017). *Le Québec chiffres en main*, 78 p.

ailleurs, les données indiquent que 15 % des fugues sont d'une durée de plus de 72 heures. Bien que chaque fugue doive être prise au sérieux, celles dont la durée excède 72 heures peuvent évidemment présenter des risques accrus pour certains jeunes.

Au moment de leur départ en fugue, 60 % des adolescents étaient sous la supervision du centre de réadaptation et 40 % en sortie autorisée, y compris les sorties autorisées dans leur milieu familial.

Selon les données rapportées, le nombre de fugues fluctue selon les périodes de l'année. L'hiver, principalement au mois de décembre, le nombre de fugues diminue, alors que celui-ci augmente de manière marquée au printemps ou lors de grands événements sociaux. L'analyse de ces données devra être raffinée pour mettre en relief divers facteurs explicatifs dont les taux d'occupation, les dates de révision de la situation des enfants, les suspensions scolaires et la programmation d'unité qui peut différer selon les périodes de l'année.

Le portrait de l'INESSS³⁴ a également permis d'établir dans quelles régions du Québec la fugue est le plus présente en 2015-2016. Si les régions de l'Outaouais, de l'Abitibi et du Bas-Saint-Laurent se distinguent de manière importante des tendances observées, ce phénomène semble caractériser, toute proportion gardée, les régions ayant de grands centres urbains comme Montréal, Laval, la Montérégie et la Capitale-Nationale. À ce titre, il importe de différencier les actions à mettre en place en fonction des particularités régionales fort distinctes que sont la situation géographique, les caractéristiques physiques des unités, les ressources disponibles dans la communauté, la programmation clinique ou le maillage établi avec les partenaires.

QUE RETENIR ?

- 6 272 fugues ont été comptabilisées en 2016-2017
- 71 % des fugues ont duré moins de 24 heures
- Parmi celles-ci, près des 3/4 ont duré moins de 8 heures
- 15 % des fugues ont duré plus de 72 heures

34. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (2017). *Portrait des fugeurs et des pratiques actuelles en matière de fugues auprès des jeunes hébergés en centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation au Québec*, Québec, 74 p.

CHAPITRE II : LE PLAN D'ACTION

La fugue des jeunes hébergés en centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation demeure suffisamment préoccupante pour déployer des actions à portée locale, régionale et nationale. De grands pas ont été réalisés à la suite de la diffusion du *Guide sur les pratiques relatives au traitement des fugues des jeunes hébergés dans les unités de vie et les foyers de groupe de centres jeunesse*³⁵, et ce, dans toutes les régions du Québec. Bien que son appropriation ne soit pas complétée, la poursuite de cet exercice devrait réduire la dualité qui existe entre la réponse aux besoins de développement du jeune et sa protection. D'après Lebon :

« [c]ette double mission de protection et de soutien au développement des jeunes place les intervenants devant la nécessité d'assurer une gestion quotidienne du risque. Ils doivent rechercher un équilibre entre assurer leur sécurité d'une part et, d'autre part, leur offrir des possibilités de se mesurer et de renforcer leurs capacités. C'est pourquoi il existe une tension constante autour des deux enjeux suivants : Accordons-nous plus d'importance à la sécurité qu'au développement des jeunes? Est-ce qu'à trop vouloir les protéger, on en vient à compromettre leur développement?³⁶ »

Si plusieurs initiatives prometteuses ont été répertoriées, force est de constater qu'elles sont parfois méconnues ou qu'elles impliquent une révision de la programmation des centres de réadaptation, un rehaussement de compétences du personnel, une concertation améliorée avec les partenaires concernés, etc. Parallèlement, l'offre de service de réadaptation doit être révisée, harmonisée et, sans aucun doute, mieux connue et revalorisée puisqu'elle ne se résume pas au simple fait de barrer ou non les portes des unités de vie.

Tel que décrit précédemment, le choix des sept orientations et la priorisation des actions retenues dans ce plan d'action s'appuient principalement sur l'analyse de documents structurant la pratique clinique et légale au regard de la réadaptation, des fugues et de l'exploitation sexuelle, plus précisément le rapport Lebon³⁷, l'étude des recommandations issues de différents rapports ou plans d'action du MSSS et interministériels, la consultation de personnes clés, l'analyse des données détenues par le MSSS ainsi que le portrait réalisé par l'INESSS³⁸.

Pour actualiser ce plan d'action, le MSSS peut compter sur les forces vives de son réseau et des autres ministères concernés, sur l'existence d'établissements³⁹ et d'organismes communautaires impliqués ainsi que sur les instituts universitaires qui se consacrent aux jeunes en difficulté du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

35. Ministère de la Santé et des Services sociaux (2014). *Guide sur les pratiques relatives au traitement des fugues des jeunes hébergés dans les unités de vie et les foyers de groupe de centres jeunesse*, Québec, 47 p.

36. Lebon, A. (2016). *Les fugues reliées à l'exploitation sexuelle : état de situation et solutions*, rapport présenté à la ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la jeunesse, à la Santé publique et aux Saines habitudes de vie, madame Lucie Charlebois, p. 9.

37. Lebon, A. (2016). *Les fugues reliées à l'exploitation sexuelle : état de situation et solutions*, rapport présenté à la ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la jeunesse, à la Santé publique et aux Saines habitudes de vie, madame Lucie Charlebois, 38 p.

38. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (2017). *Portrait des fugueurs et des pratiques actuelles en matière de fugues auprès des jeunes hébergés en centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation au Québec*, Québec, 74 p.

39. Les établissements visés sont les CISSS et les CIUSSS offrant des services de protection et de réadaptation pour les jeunes.

et de la Capitale-Nationale et leurs partenaires universitaires. Selon la nature des besoins, le MSSS, les CISSS et les CIUSSS peuvent également établir des ententes de collaboration avec Boscoville, organisme en innovation et en développement de pratiques liées à l'adaptation sociale, à la réadaptation et à la mobilisation jeunesse.

ORIENTATION 1

UNE OFFRE DE SERVICE DE RÉADAPTATION ADAPTÉE AUX BESOINS DES JEUNES À RISQUE

Le centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation, une constituante des CISSS et des CIUSSS, accueille des jeunes qui présentent des difficultés d'adaptation personnelle et sociale affectant leur développement et qui manifestent des comportements problématiques qui, par leur nombre, par leur fréquence et par leurs conséquences, revêtent un degré de gravité important.

« La réadaptation est un processus d'aide permettant à un jeune dont le développement est entravé ou compromis par de grandes difficultés d'interaction avec son milieu, de renouer avec ce milieu de manière à y puiser les ressources dont il a besoin pour poursuivre son développement, utiliser ses capacités à leur plein potentiel et réaliser son projet de vie dans la plus grande autonomie. Ce même processus aide également les jeunes parents en difficulté d'adaptation, en y intégrant des activités de soutien à l'apprentissage du rôle parental. La réadaptation s'appuie sur des approches ou des programmes reconnus efficaces⁴⁰. »

Les constats

Le modèle psychoéducatif, qui vise la reprise ou la poursuite du développement du jeune en travaillant à recréer des liens positifs entre celui-ci, sa famille et son milieu, est toujours reconnu comme le fondement de la réadaptation. De ce fait, la relation de confiance entre les intervenants, le jeune et sa famille, l'implication soutenue des parents de même que l'existence d'un projet de vie mobilisant pour l'adolescent demeurent les principales assises de l'intervention de réadaptation et sont la pierre angulaire de tout changement anticipé.

Selon les personnes consultées, la révision et la stabilisation de l'offre de service de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation s'imposent. En plus d'être en conformité avec la loi, l'offre de service doit être en concordance avec les besoins recensés chez les clientèles plus vulnérables et récalcitrantes.

Plus diversifiée, l'offre de service devrait aussi mieux rejoindre les intérêts des adolescents, susciter chez eux un sentiment d'appartenance et, éventuellement, leur permettre de développer un réseau de soutien. À ce titre, l'expérience de la fugue vécue par les autres jeunes peut, si elle est adroitement utilisée, susciter une prise de conscience chez les autres jeunes hébergés. L'importance d'une programmation qui intègre le transfert des acquis du jeune de l'interne vers l'externe est plus d'une fois mentionnée. Il faudra donc encourager et soutenir les initiatives valorisant l'implication des organismes communautaires dans l'animation

40. Ministère de la Santé et des Services sociaux (2013). *Cadre de référence pour une pratique rigoureuse de l'intervention en réadaptation auprès des enfants, des jeunes et de leurs parents en CSSS et en CJ. Programme-services Jeunes en difficulté*, Québec, p. 9.

d'activités en centre de réadaptation et, lorsque possible, la participation des jeunes hébergés aux activités offertes dans la communauté.

D'ailleurs, selon le portrait réalisé par l'INESSS⁴¹, il existe au Québec uniquement deux programmes de réadaptation liés spécifiquement à la problématique de la fugue (Agir sur la fugue à Montréal et Groupe de projets et de soutien (GPS) à Québec). Ainsi, les CISSS et les CIUSSS devront s'assurer d'offrir des services spécifiques à la fugue en concordance avec les recommandations de l'INESSS (à paraître) et les besoins spécifiques des jeunes de leur région.

La nécessité d'aborder les facteurs de risque et de protection liés à la fugue et à l'exploitation sexuelle avec ces adolescents est également nommée. Des programmes de développement d'habiletés sociales, permettant éventuellement d'établir des liens significatifs avec les autres et portant sur les thèmes de la communication, de la régulation de la colère, de la gestion du stress et des émotions ou de la résolution de problèmes, ont été répertoriés dans les programmations existantes. Ils sont offerts à géométrie variable d'une région à une autre, de même que d'autres activités thématiques portant, par exemple, sur la sexualité, les drogues ou le mode de vie sécuritaire.

Un projet de vie stimulant pour chaque jeune demeure toujours un objectif à atteindre. Bien que tous n'aient pas le même parcours, les activités de réadaptation visant la responsabilisation de l'adolescent dans sa quête d'autonomie⁴² doivent être maintenues. Plusieurs plans d'action ministériels, cités en annexe du présent document, en font également mention.

En somme, la nécessité de revisiter l'offre de service de réadaptation afin de mieux maîtriser les problématiques émergentes en plus d'y intégrer les pratiques probantes est plus d'une fois réaffirmée.

Les principaux enjeux

- La contribution des experts en réadaptation dans la révision de l'offre de service et de la programmation en centre de réadaptation.
- Des milieux de vie stimulants et des activités répondant aux intérêts des jeunes.
- Un projet de vie stimulant pour tous les adolescents, basé sur leurs besoins, leurs forces et leurs capacités.



41. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (2017). *Portrait des fugeurs et des pratiques actuelles en matière de fugues auprès des jeunes hébergés en centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation au Québec*, Québec, 74 p.

42. Association des centres jeunesse du Québec (2006). *Qualification des jeunes – Programme pour préparer le passage à la vie autonome et assurer la qualification des jeunes des centres jeunesse du Québec : guide d'application du programme*.

À la lumière des constats et des enjeux soulevés, le plan d'action propose les actions prioritaires suivantes :

ACTIONS	RESPONSABLES	COLLABORATEURS
1.1 Assurer la révision et l'harmonisation de l'offre de service des centres de réadaptation pour jeunes en difficulté.	MSSS	Instituts universitaires CISSS, CIUSSS
1.2 Émettre un avis sur les meilleures pratiques relatives à la fugue des jeunes hébergés en centre de réadaptation.	INESSS	MSSS CISSS, CIUSSS Instituts universitaires Chercheurs Organismes communautaires
1.3 Mettre en place, le cas échéant, des activités et des programmes prometteurs relatifs à la fugue.	CISSS, CIUSSS	

ORIENTATION 2

UNE INTERVENTION INDIVIDUALISÉE RÉPONDANT AUX BESOINS PARTICULIERS DES JEUNES ET DE LEURS PARENTS

Les constats

Il importe de rappeler que le placement d'un jeune en réadaptation représente, la plupart du temps, un épisode dans la trajectoire de services de protection dans laquelle il est engagé. Or, bien que l'équipe de réadaptation ait un rôle de premier plan pendant l'hébergement, la présence assidue de l'intervenant psychosocial doit assurer la continuité de l'intervention, en plus de faire un travail complémentaire auprès de la famille. Dans une compréhension commune du sens de la fugue pour chaque jeune, tous doivent conjuguer, voire intensifier, leurs efforts afin que le retrait du milieu soit fructueux et limité dans le temps.

L'importance de la continuité clinique et du lien thérapeutique créé avec le jeune a été mentionnée à de nombreuses reprises dans le cadre de nos travaux. Au-delà de recenser les bris de continuité (ex. : le nombre d'éducateurs différents en contact avec un jeune durant son placement), il faudra en décrire les répercussions sur le jeune et, surtout, sur l'atteinte des objectifs poursuivis par le placement. Différentes stratégies de nature clinique ou organisationnelle devront être mises en œuvre pour contrer ces effets, suivant les bonnes pratiques (ex. : organisation du travail en cellule, liste de rappel spécifique pour chaque unité, modulation des horaires de travail, etc.).

Par ailleurs, les approches cliniques privilégiées en centre de réadaptation sont diversifiées⁴³. Elles visent essentiellement à outiller l'adolescent afin qu'il puisse développer des moyens mieux adaptés pour répondre à ses besoins, miser sur ses forces et ses capacités, entrer en relation avec les autres et fonctionner dans les différentes sphères de sa vie. Les personnes consultées insistent sur l'importance d'individualiser l'intervention à partir d'une évaluation approfondie de la dynamique du jeune, de son histoire de vie et de placements (traumas), de ses besoins et du niveau de risque et d'urgence à intervenir. Pour ce faire, certains outils cliniques

43. Ministère de la Santé et des Services sociaux (2013). *Cadre de référence pour une pratique rigoureuse de l'intervention en réadaptation auprès des enfants, des jeunes et de leurs parents en CSSS et en C.J. Programme-services Jeunes en difficulté*, Québec, 86 p.

standardisés sont utilisés par les intervenants. Il serait toutefois essentiel de systématiser et d'harmoniser ce processus d'évaluation globale. Aussi, l'importance du plan d'intervention ou du plan de services individualisés (PI/PSI) est réaffirmée.

L'évaluation des troubles concomitants à la fugue, dont la dépendance, la santé mentale, l'exploitation sexuelle et la délinquance, revêt une importance capitale dans le choix des interventions à privilégier avec le jeune. À ce titre, des guides d'intervention à l'intention du personnel de réadaptation et psychosocial de même que des plans d'action ciblés sur ces problématiques sont disponibles, mais force est de constater que de nouvelles activités d'appropriation sont nécessaires.

Plusieurs moments charnières permettent aux intervenants psychosociaux et aux équipes de réadaptation de poser un diagnostic de la situation globale du jeune en plus de prévoir des moyens pour corriger la situation. À titre illustratif, les mécanismes d'accès bonifiés par la présence des gestionnaires, les rencontres d'admission à l'arrivée ou lors d'un retour de fugue, l'élaboration et la révision systématique du plan d'intervention ou du plan de services individualisés sont autant d'occasions de mobiliser le jeune et sa famille, de bonifier l'intervention clinique et de préciser quels partenaires pourraient être contributifs à son succès.

D'ailleurs, quelques grilles d'évaluation liées à la fugue sont actuellement en élaboration ou en validation dans certaines régions du Québec, soit par des établissements, des chercheurs ou des organismes communautaires. Ces outils se veulent des moyens d'évaluer le risque de fugue pour un jeune, la prise de risque pendant la fugue ou encore les ressources d'un jeune (maturité, réseau positif, etc.).

En centre de réadaptation, les jeunes séjournent dans les unités de vie et les foyers de groupe où la circulation est libre et l'ouverture sur la communauté favorisée. Toutefois, pour les jeunes dont les comportements présentent un risque sérieux pour eux-mêmes ou pour autrui, la LPJ prévoit, de façon très balisée, le transfert du jeune dans une unité d'encadrement intensif. L'aménagement physique restrictif, l'encadrement dynamique renforcé et les conditions de vie propres à ces unités contrôlent de façon importante le comportement et le déplacement de ces jeunes. Depuis les amendements à la LPJ adoptés en 2006, les efforts consentis pour limiter le recours et la durée des séjours en encadrement intensif n'ont pas été vains. Bien qu'ils reconnaissent cette évolution, les intervenants et les gestionnaires interrogés soulignent les limites de leur intervention auprès des jeunes fugueurs répétitifs qui, notamment par leur absence, ne sont pas disponibles pour la réadaptation proposée. Ils insistent sur le besoin de ces jeunes d'être accompagnés par des personnes significatives dans toutes les transitions qu'ils ont à vivre, que celles-ci aient lieu lors d'un transfert d'unité, lors du processus de réinsertion familiale ou à l'approche de la majorité. Ils notent également que les jeunes âgés de 12, 13 ou 14 ans nécessitent aussi une attention particulière en raison de leur impulsivité et de leur témérité.

Plusieurs de ces préoccupations exprimées ont été prises en compte au moment de rédiger les propositions de modifications à la LPJ déposées en juin 2016 (projet de loi n° 99). Ce projet de loi, sanctionné le 5 octobre 2017, occasionnera des changements de pratique importants qui nécessiteront, notamment, de la formation et la diffusion d'un document permettant de soutenir, d'encadrer et d'harmoniser l'application clinique. Aussi, certains outils cliniques devront être révisés d'ici l'entrée en vigueur des amendements.

Finalement, la question de l'utilisation des réseaux sociaux chez les jeunes hébergés en centre de réadaptation, qu'ils soient ou non en fugue, demeure un enjeu de taille pour les intervenants ainsi que pour les parents. Bien que la majorité des établissements n'autorise pas l'utilisation des médias sociaux par leurs employés dans le cadre de leurs fonctions, plusieurs éducateurs, intervenants psychosociaux et gestionnaires admettent l'utiliser pour rejoindre les jeunes en fugue. Toutes les personnes interrogées expriment toutefois le besoin que soit clarifié le cadre éthique, clinique et légal. Effectivement, plusieurs questions demeurent : peut-on utiliser les médias sociaux pour localiser un jeune en fugue ? Comment s'assurer que nous échangeons réellement avec le jeune ? Quel est le délai de réponse acceptable aux messages des jeunes ? Comment gérer les informations concernant le jeune recueillies sur les médias sociaux (ex. : consommation abusive, fréquentations non recommandables) ? Etc.

Les principaux enjeux

- La continuité de l'intervention.
- Le maintien ou le développement de liens avec des personnes significatives pendant le placement.
- Un encadrement dynamique et statique suffisant : ajuster les modalités d'encadrement en fonction des besoins du jeune.
- La présence de troubles concomitants sévères et complexes chez les jeunes.
- L'émergence de nouvelles problématiques, dont l'utilisation des réseaux sociaux.

À la lumière des constats et des enjeux soulevés, le plan d'action propose les actions prioritaires suivantes :

ACTIONS	RESPONSABLES	COLLABORATEURS
2.1 Produire un document de soutien à la pratique permettant l'application clinique des dispositions législatives de la LPJ portant sur l'hébergement des jeunes en centre de réadaptation.	MSSS	Instituts universitaires CISSS, CIUSSS
2.2 Réviser les outils cliniques permettant l'application clinique des dispositions législatives de la LPJ portant sur l'hébergement des jeunes en centre de réadaptation.	MSSS	Instituts universitaires
2.3 Mettre en place les outils permettant de bonifier et de systématiser l'évaluation de l'ensemble des besoins des jeunes accueillis en centre de réadaptation.	MSSS	CISSS, CIUSSS
2.4 Appliquer des stratégies reconnues qui assurent une meilleure continuité de l'intervention clinique auprès du jeune et de ses parents.	CISSS, CIUSSS	
2.5 S'assurer que les établissements révisent leur politique interne à la lumière d'un avis légal et éthique, émis par le MSSS, quant à l'utilisation des médias sociaux par les intervenants.	MSSS	CISSS, CIUSSS

ORIENTATION 3

DES PROFESSIONNELS ENGAGÉS ET SOUTENUS

Les constats

Au Québec, près de 5 000 personnes œuvrent en centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation⁴⁴. Cette donnée, relativement stable depuis cinq ans, inclut le personnel de soutien et d'encadrement. Dans ces centres, la grande majorité des intervenants travaillant directement auprès de la clientèle ont une formation technique en éducation spécialisée. Divers professionnels, dont des spécialistes en activités cliniques, des psychoéducateurs, des travailleurs sociaux ou des criminologues, complètent le portrait.

L'application de la LPJ implique, pour chaque enfant dont la sécurité et le développement sont compromis, la nomination d'une personne autorisée par le directeur de la protection de la jeunesse (DPJ) qui, la plupart du temps, détient un diplôme universitaire en service social. Dans plusieurs CISSS et CIUSSS, le titre d'agent de relation humaine est attribué à ces professionnels. La principale responsabilité de ces intervenants est de veiller à l'application des mesures volontaires ou judiciaires déterminées en vertu de la LPJ. Or, dans une logique de trajectoire intégrée de services, le placement du jeune n'est qu'un des moyens pour atteindre les objectifs souhaités. Le travail de complémentarité très étroit avec le personnel du centre de réadaptation y prend donc tout son sens.

Une formation adaptée aux nouvelles réalités liées à la fugue et à l'exploitation sexuelle des jeunes hébergés en centre de réadaptation ainsi qu'aux troubles concomitants, telles la santé mentale et la dépendance, est souhaitée par les intervenants et les gestionnaires rencontrés. De même, l'entrée en fonction de nouveaux intervenants psychosociaux ou de réadaptation oblige une constante mise à niveau des compétences en ce qui a trait à cette clientèle spécifique. Les troubles de l'attachement, les facteurs de risque et de protection pour la clientèle cible, l'utilisation et les effets des réseaux sociaux ainsi que les différentes approches cliniques ressortent également comme des formations incontournables. Finalement, le personnel souligne la pertinence d'avoir des activités d'appropriation conjointe incluant le personnel de réadaptation et psychosocial ainsi que les partenaires du réseau de la santé et des services sociaux et intersectoriels lorsque pertinent. Celles-ci devraient prévoir des relances dans le cadre des rencontres d'équipe où la dimension clinique est, de l'avis des personnes consultées, parfois évacuée au profit de dimensions plus administratives.

Quelques observations et commentaires recueillis dans le cadre des consultations ont exigé une analyse plus fine de deux variables au regard des ressources humaines : 1) le taux d'absentéisme ; 2) la mobilité des intervenants œuvrant dans les centres de réadaptation. Le premier n'a pas connu d'augmentation importante durant les cinq dernières années bien qu'il demeure toujours une grande préoccupation en ce qui a trait aux effets sur la continuité de services et sur la stabilité relationnelle auprès des jeunes hébergés. L'analyse réalisée pour l'année 2015-2016⁴⁵ indique une augmentation des congés parentaux qui, jumelés aux retraits préventifs pour maternité, constituent 25 % des absences, tous types confondus. Toutefois, le ratio d'assurance

44. Ministère de la Santé et des Services sociaux (document non publié). *Données de main-d'œuvre – Unités de vie et foyers de groupe – Mission : centre jeunesse*, Direction générale du personnel réseau et ministériel, 14 février 2017.

45. *Ibid.*

salaires de 6,98 % en 2015-2016⁴⁶ est supérieur à la cible ministérielle attendue d'ici 2020, soit 5,9 %⁴⁷, mais est très comparable aux autres secteurs des CISSS et des CIUSSS. L'analyse du taux de roulement (mobilité du personnel) est plus complexe, mais les données disponibles ne montrent aucun signe de nouvelles tendances à la hausse ou à la baisse dans ce secteur.

D'un point de vue plus expérientiel, et au-delà des statistiques, il est évident que des efforts doivent encore être consentis afin d'accroître la stabilité du personnel dans des milieux où la relation de confiance établie entre le jeune et l'équipe d'intervenants est la pierre angulaire de son efficacité. Dans cet esprit, toutes les bonnes pratiques qui concourent à bonifier la rétention du personnel doivent être valorisées et porter, entre autres, sur l'organisation du travail, l'offre de stages, les programmes d'intégration des nouveaux employés, la qualification, le soutien clinique, la supervision et l'encadrement professionnel. De plus, le défi que pose l'intervention de réadaptation oblige des compétences et des habiletés particulières. À cet égard, une attention doit être accordée au taux d'encadrement, soit le nombre d'éducateurs relevant hiérarchiquement du chef d'unité de réadaptation, car ce taux a invariablement un effet sur la disponibilité attendue des gestionnaires auprès de leur équipe. Considérant la gestion du risque accrue et des besoins importants des jeunes à risque de fugues, les éducateurs rencontrés affirment unanimement que le soutien clinique disponible actuellement au sein de leur établissement n'est pas suffisant.

Majoritairement encadrées par les conventions collectives, les conditions d'exercice du personnel sont très balisées dans le réseau. Or, certaines avenues qui faciliteraient la stabilité des intervenants auprès des jeunes hébergés ainsi que le maintien des expertises spécialisées, telles des listes de rappel spécifiques à des unités de vie, ne peuvent s'actualiser sans entente entre les syndicats et les employeurs. Aussi, il importe de bien faire valoir aux parties impliquées dans les prochaines négociations les aspects qui pourraient, d'un commun accord, faciliter la mise en œuvre de moyens assurant aux jeunes et à leur famille la stabilité et la continuité souhaitées des services.

Afin d'améliorer de façon optimale les pratiques au regard de la fugue, il importe de préciser et de mieux faire connaître les rôles et les responsabilités de tous les acteurs qui gravitent autour du jeune et de sa famille dès l'admission du jeune et tout au long du placement, y compris durant la fugue. Plusieurs mécanismes facilitent d'ailleurs cette collaboration interdisciplinaire.

Les principaux enjeux

- La reconnaissance et la valorisation du travail en réadaptation.
- L'attraction, la mobilité et la rétention du personnel œuvrant en centre de réadaptation.
- Des mécanismes de soutien, de supervision et d'encadrement suffisants et clairs.
- Un programme conjoint de formation en aide psychosociale et en réadaptation adapté aux besoins recensés ainsi qu'aux problématiques émergentes.

46. *Ibid.*

47. Ministère de la Santé et des Services sociaux (2017). *Plan stratégique du ministère de la Santé et des Services sociaux 2015-2020*, Québec, p. 17.

À la lumière des constats et des enjeux soulevés, le plan d'action propose les actions prioritaires suivantes :

ACTIONS	RESPONSABLES	COLLABORATEURS
3.1 Déployer des formations relatives aux fugues pour le personnel de réadaptation et psychosocial.	MSSS	CISSS, CIUSSS
3.2 Assurer un soutien professionnel et un encadrement clinique suffisants au personnel de réadaptation.	CISSS, CIUSSS	
3.3 Appliquer des stratégies éprouvées visant le recrutement et la rétention du personnel de réadaptation.	CISSS, CIUSSS	

ORIENTATION 4

LA CONCERTATION ENTRE LES PARTENAIRES

Les constats

L'absolue nécessité de l'alliance entre les CISSS et les CIUSSS, les milieux communautaires, les milieux scolaires et les milieux policiers est plus d'une fois mentionnée, que ce soit spécifiquement au regard de la fugue ou de l'exploitation sexuelle. Aussi, pour tisser un filet de protection efficace autour de ces jeunes, les centres de réadaptation ont développé diverses stratégies de partenariat (par exemple : des policiers affectés aux unités de vie, l'animation d'activités dans les unités par les organismes communautaires, etc.).

Le plan d'action propose la nomination d'un agent de liaison dans chacune des régions du Québec qui, en plus de bonifier le partenariat au niveau local, permettra de solidifier le réseau national. Effectivement, cet agent de liaison sera responsable de faire le lien entre les partenaires régionaux concernés par le phénomène de la fugue et de l'exploitation sexuelle en vue, notamment, de faciliter le partage de l'information et d'accroître leur capacité d'intervention dans le milieu. Il participera également activement à la mise en place du plan d'action sur son territoire. Aussi, l'agent de liaison sera en lien avec les agents de liaison des autres régions de la province.

Bien que d'autres partenaires s'intéressent à la clientèle cible, les programmes de partenariat répertoriés par l'INESSS⁴⁸ sont ceux qui impliquent directement les centres de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation des différentes régions du Québec. Les grandes régions urbaines que sont Montréal, la Capitale-Nationale, Laval et la Montérégie sont plus touchées par ces problématiques et ont développé, avec leurs principaux partenaires, des projets novateurs et prometteurs. Sans être exhaustifs, ces projets méritent que l'on s'y attarde, reconnaissant d'entrée de jeu que d'autres régions sont également proactives.

À Montréal, le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal a commencé le déploiement du programme Agir sur la fugue, qui regroupe dix-huit projets d'action issus d'une large consultation auprès d'adolescents, d'intervenants, de gestionnaires et de chercheurs. L'objectif principal du programme est d'agir sur la fréquence, l'intensité ainsi que la prise de risque durant la fugue. Ciblant le jeune, les pairs, les parents, l'équipe de terrain,

48. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (2017). *Portrait des fugueurs et des pratiques actuelles en matière de fugues auprès des jeunes hébergés en centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation au Québec*, Québec, 74 p.

les collaborateurs et les partenaires, ces projets s'articulent autour de la trajectoire du jeune avant, pendant ou après la fugue. Les premières observations mettent en évidence des retombées potentielles positives (c'est-à-dire : réduction du nombre de fugues chez un groupe de fugueurs, changement de culture en lien avec la fugue). Les outils développés de même que les activités proposées méritent d'être mieux connus et plus largement diffusés aux autres régions du Québec.

Dans la région de la Capitale-Nationale, un projet est né des travaux du Comité régional fugue, où siègent le CIUSSS de la Capitale-Nationale, le CISSS de Chaudières-Appalaches, la Sécurité publique des villes de Québec et de Lévis ainsi que les organismes communautaires La Maison Dauphine, le SQUAT Basse-Ville et le Projet Intervention Prostitution Québec (PIPQ). Le Groupe de projets et de soutien (GPS) s'adresse aux jeunes fugueurs répétitifs hébergés en centre de réadaptation. Globalement, les objectifs sont de permettre aux jeunes de répondre à leurs différents besoins, de diminuer les risques de compromission lors des fugues et de consolider l'intervention avec les partenaires concernés. Lors de l'évaluation, une diminution du nombre de fugues et de la durée de celles-ci est notée. Des efforts doivent être maintenus afin notamment d'élargir l'accessibilité à ce programme.

Au regard spécifiquement de l'exploitation sexuelle, la Table régionale de Québec sur l'exploitation sexuelle et la prostitution juvénile, plus orientée sur le maillage et la formation des intervenants en provenance de différents milieux institutionnels et communautaires, est également une initiative de la Capitale-Nationale dont il faut s'inspirer.

En Montérégie, le projet Mobilis – Contrer l'exploitation sexuelle des jeunes par les gangs de rue est régi par une entente de partenariat dont le but principal est de prévenir et de contrer les occasions de recrutement des adolescentes aux fins d'exploitation sexuelle dans un contexte de gangs de rue. Né de la collaboration formalisée entre le CISSS de la Montérégie-Est, le Service de police de l'agglomération de Longueuil et d'autres partenaires, ce projet a permis la mise en place d'un réseau organisé d'échange et d'information sur les gangs de rue afin d'agir en prévention, en intervention et en répression du phénomène. Sans qu'aucune évaluation formelle ait encore été réalisée, il est observé que les victimes sont mieux protégées et que des proxénètes ont été arrêtés et accusés au fil des années.

Au CISSS de Laval, plusieurs travaux ont été menés afin de mieux comprendre la problématique et d'ajuster la pratique, notamment deux études et un plan d'action. Par ailleurs, un projet a également été mis en place, dans le cadre du programme de financement Prévention Jeunesse du ministère de la Sécurité publique, afin de renforcer la capacité des municipalités à se mobiliser contre des phénomènes qui menacent la sécurité des jeunes. Les objectifs du projet de Laval sont de faire un travail d'éducation et d'appropriation de la connaissance sur le phénomène de l'exploitation sexuelle des mineurs auprès des organismes, de former et de sensibiliser la population sur ce phénomène et, finalement, d'accroître la capacité d'intervention des milieux à cet égard. Ainsi, le maillage entre les différents partenaires a permis de resserrer les liens entre les services policiers et les différents organismes de la communauté concernant les fugues et l'exploitation sexuelle. Dans cette région, l'embauche récente d'un agent de liaison facilite le maillage, le partage d'information ainsi que l'arrimage entre les partenaires de la communauté et le centre de réadaptation. Ce projet, plutôt récent, donne déjà des résultats concrets.

QUE RETENIR?

À Montréal : le programme Agir sur la fugue regroupe dix-huit projets dont l'objectif principal est d'agir sur la fréquence, l'intensité ainsi que la prise de risque durant la fugue.

À Québec : le Groupe de projets et de soutien (GPS) s'adresse aux jeunes fugueurs récurrents et vise, notamment, à diminuer les risques de compromission lors des fugues. La Table régionale de Québec sur l'exploitation sexuelle et la prostitution juvénile vise le maillage et la formation des intervenants des milieux institutionnels et communautaires.

En Montérégie : le projet Mobilis – Contrer l'exploitation sexuelle des jeunes par les gangs de rue veut prévenir et contrer les occasions de recrutement des adolescentes aux fins d'exploitation sexuelle dans un contexte de gangs de rue.

À Laval : un projet vise à faire un travail d'appropriation des connaissances sur le phénomène de l'exploitation sexuelle des mineurs auprès des organismes, à former et à sensibiliser la population sur ce phénomène et, finalement, à accroître la capacité d'intervention des milieux à cet égard.

Sous un autre angle, les travaux de Hamel et de ses collaborateurs⁴⁹ ont mené, entre autres, à la création d'un site Web s'adressant aux jeunes, aux parents et aux intervenants de tout le Québec : jeunesenfugue.ca. On y retrouve notamment de l'information permettant une meilleure compréhension de la fugue, des moyens pour y faire face, une liste des ressources disponibles (à mettre à jour) et des données de recherche. Cet outil comble le besoin de mieux connaître les différentes ressources disponibles et, de ce fait, concourt à la mise en place d'un filet de sécurité plus efficace.

Ces exemples de partenariat ne peuvent donner des résultats probants sans la volonté des personnes en place, le soutien des établissements ou organismes, la mise en commun de ressources humaines, financières ou matérielles mais, surtout, la conviction que seul, personne n'y arrivera.

Par ailleurs, le défi de la pérennité du partenariat demeure un enjeu de taille pour toutes les parties concernées. Si plusieurs ententes formelles de collaboration existent au Québec, certaines sont à revoir en fonction des nouveaux paramètres, autant ceux cliniques, légaux que structurels. Au regard de l'exploitation sexuelle, une solide concertation doit être maintenue ou développée avec le milieu de l'éducation, où le partenariat est décrit comme déficient dans certaines régions actuellement. À cet égard, la Stratégie gouvernementale pour prévenir et contrer les violences sexuelles 2016-2021 nous fournit des indications fort pertinentes en plus de cibler des actions à mettre en place.

Toutefois, la confidentialité de même que le partage d'information sont des enjeux dont il faudra assurément se préoccuper. Plusieurs personnes consultées nomment que l'échange d'informations touchant les jeunes

49. Hamel, S., Flaman, S., Di Tirro, A., Courchesne, A., Crête, C., et Crépeau-Fernandez, S. (2012). *Rejoindre les mineurs en fugue dans la rue : une responsabilité commune en protection de l'enfance*, rapport final, Montréal, Centre national de prévention du crime, 267 p.

demeure l'enjeu principal au moment de travailler avec des partenaires : elles ont soit l'impression que la LPJ ne leur permet pas d'échanger les informations utiles pour assurer la sécurité des jeunes ou ne savent pas clairement quelles informations la LPJ permet d'échanger alors qu'un jeune est en fugue (pour éviter des erreurs, elles admettent préférer ne pas transmettre d'informations aux partenaires). Non seulement il faut clarifier rapidement les bonnes pratiques en matière d'échange d'informations dans un contexte de fugue, mais aussi l'adoption du projet de loi n° 99 apporte des changements dans la pratique qu'il faut encadrer.

De plus, plusieurs jeunes ont témoigné des effets majeurs vécus à la suite de la médiatisation de leur nom, de leur photo, d'informations relatives à leur état de santé physique et mentale (ex. : diagnostics et médication), de leurs difficultés de comportement (dont leur recherche de sensations fortes liées à la sexualité), du fait qu'ils sont des « enfants de la DPJ », etc. Certains d'entre eux craignent que ces informations, maintenant dans les archives du Net, les suivent tout au long de leur vie (par exemple, au moment de se trouver un emploi). Ils craignent ainsi d'avoir des difficultés d'insertion sociale et d'être étiquetés toute leur vie durant. Bien que certains parents interpellent les médias afin de retrouver et de protéger leur enfant en fugue, la LPJ encadre clairement la publication ou la diffusion d'information permettant d'identifier un enfant. Ainsi, les personnes consultées insistent sur l'importance de sensibiliser et d'informer les médias au respect des droits de ces enfants vulnérables.

Les principaux enjeux

- La pérennité des projets de partenariat innovants dans chacune des régions.
- La connaissance et la reconnaissance des ressources de la communauté.
- La diffusion des initiatives locales prometteuses.
- Des mécanismes de coordination efficaces entre les partenaires.
- Les conséquences pouvant découler de la diffusion par les médias, lors d'une fugue, d'informations sur l'identité des jeunes et leur situation personnelle.

À la lumière des constats et des enjeux soulevés, le plan d'action propose les actions prioritaires suivantes :

ACTIONS	RESPONSABLES	COLLABORATEURS
4.1 Formaliser des ententes de collaboration relatives à la fugue et à l'exploitation sexuelle entre les partenaires concernés.	CISSS, CIUSSS	
4.2 Déployer un agent de liaison dans chaque région du Québec.	CISSS, CIUSSS	
4.3 Clarifier les balises permettant la circulation d'information entre les partenaires.	MSSS	CISSS, CIUSSS
4.4 Sensibiliser les médias aux conséquences de la couverture médiatique des fugues pour les jeunes.	CISSS, CIUSSS MSSS	
4.5 Soutenir des projets de partenariat liés à l'intervention auprès des fugueurs récurrents.	MSSS	CISSS, CIUSSS

ORIENTATION 5

LA FUGUE ET L'EXPLOITATION SEXUELLE : UNE ATTENTION PARTICULIÈRE

L'Entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitements physiques ou d'une absence de soins menaçant leur santé physique (version mise à jour non publiée) définit l'exploitation sexuelle dont un enfant est victime comme :

« [...] l'utilisation du corps d'un enfant à des fins sexuelles en échange d'une rétribution en nature (lieu pour dormir, de l'affection) ou en espèce versée à l'enfant ou à une ou plusieurs tierces personnes. La pornographie juvénile, la prostitution, la danse nue, la traite de personnes à des fins sexuelles, le tourisme sexuel et la cyberexploitation sont des exemples d'exploitation sexuelle. Un enfant, quel que soit son âge, ne peut consentir à aucune forme d'exploitation sexuelle⁵⁰. »

Selon le *Portrait provincial du proxénétisme et de la traite de personnes*⁵¹, 39 % des victimes de proxénétisme sont des personnes d'âge mineur, bien que celles-ci ne soient évidemment pas toutes hébergées en centre de réadaptation.

Les constats

La problématique liée à l'exploitation sexuelle, plus présente chez les filles en fugue mais également préoccupante chez les garçons, inquiète aussi les intervenants et leurs partenaires. Sans vouloir occulter les autres manifestations qui sont liées aux comportements à risque durant la fugue des jeunes, dont la dépendance, la délinquance ou l'itinérance, la réalité de l'exploitation sexuelle des filles et des garçons hébergés en centre de réadaptation suscite des inquiétudes qui méritent notre attention.

En raison du silence qui entoure l'exploitation sexuelle et de la nature des données colligées jusqu'à maintenant, il est actuellement difficile d'avoir des données fiables qui permettent de mesurer l'ampleur de la situation en centre de réadaptation. Toutefois, les personnes consultées s'entendent sur l'importance d'agir en prévention auprès des jeunes hébergés en centre de réadaptation en raison, notamment, d'une présence accrue de facteurs de risque. Il devient donc primordial de les protéger, parfois même contre leur gré, mais également d'agir sur les proxénètes. Il est aussi impératif de combiner les efforts de tous les partenaires d'une même localité afin que les mesures mises en place soient efficaces.

L'intervention auprès des victimes ou des jeunes à risque d'exploitation sexuelle doit tenir compte de plusieurs variables dont : l'intensification du recrutement au printemps, le fait que plusieurs jeunes filles séduites par leur proxénète ne se considèrent pas comme des victimes, le recrutement parfois réalisé par des pairs ou leur histoire personnelle.

50. Ministère de la Santé et des Services sociaux (version révisée non publiée). *Entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitements physiques ou d'une absence de soins menaçant leur santé physique*, Québec, p. 14.

51. Service du renseignement criminel du Québec (2013). *Portrait provincial du proxénétisme et de la traite de personnes*, Québec, 22 p.

L'expérience sur le terrain démontre clairement que, pour diminuer les risques d'exploitation sexuelle chez les adolescents, des activités spécifiques doivent être intégrées au programme de réadaptation telles que : l'éducation sexuelle, les relations saines et égalitaires, la violence, la violence sexuelle et la notion de consentement.

Par ailleurs, il ne faut pas négliger l'intervention auprès des garçons : ceux victimes d'exploitation sexuelle, mais également les proxénètes, parfois suivis sous la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (L.C. 2002, ch. 1) (LSJPA).

Afin de partager une même vision du phénomène et d'adopter un langage commun, le projet de loi n° 99 prévoit d'introduire à la LPJ l'exploitation sexuelle et le risque d'exploitation sexuelle aux situations énumérées sous le motif de l'abus sexuel (paragraphe *d* de l'article 38) (entrée en vigueur par décret du gouvernement). Ce changement implique que ces adolescents sont, au sens de la loi, des jeunes dont la sécurité et le développement sont compromis à cause d'abus sexuels vécus et non pas des adolescents manifestant des troubles de comportement sérieux. D'ailleurs, l'Entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitements physiques ou d'une absence de soins menaçant leur santé physique⁵² doit être appliquée afin d'assurer leur protection, d'offrir l'aide nécessaire à ces jeunes victimes d'exploitation sexuelle et de veiller à ce qu'il y ait une concertation efficace entre les ministères, les établissements et les organismes liés par l'entente au moment de l'intervention.

Ces dernières années, différents projets ou actions afin de mieux comprendre le phénomène, de favoriser une concertation entre les partenaires ou d'assurer la sécurité de ces jeunes ont été lancés ou se sont concrétisés, notamment :

- la publication du document *La traite interne de personnes à des fins d'exploitation sexuelle au Canada* de la Gendarmerie royale du Canada (2013);
- le projet de Laval, financé par Prévention Jeunesse, sous la gouverne du ministère de la Sécurité publique;
- le projet Mobilis – Contrer l'exploitation sexuelle des jeunes par les gangs de rue, implanté en Montérégie;
- la Table régionale de Québec sur l'exploitation sexuelle et la prostitution juvénile;
- le dépôt du projet de loi fédéral C-452 sur la traite de personnes;
- les programmes disponibles : Les Survivantes, Je ne suis pas à vendre, le Sexting et autres.

Un portrait plus précis des ressources, des programmes et des activités prometteuses disponibles à l'égard de l'exploitation sexuelle au Québec et ailleurs est à réaliser. Ensuite, il sera essentiel de compléter l'offre de service de réadaptation de chaque région, selon les besoins de la clientèle, en intégrant des activités ou des programmes prometteurs.

52. Ministère de la Santé et des Services sociaux (2001). *Entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitements physiques ou d'une absence de soins menaçant leur santé physique*, Québec, 41 p.

La Stratégie gouvernementale pour prévenir et contrer les violences sexuelles 2016-2021⁵³, dévoilée par le Secrétariat à la condition féminine à l'automne 2016 et soutenue par le MSSS, propose de grandes priorités et diverses actions qui auront un effet sur nos jeunes fugueurs à risque d'exploitation sexuelle ou ceux en ayant été victimes. Par exemple, la mise en place, par le ministère de la Sécurité publique, d'une nouvelle escouade qui réunira sept corps policiers québécois afin de lutter contre les réseaux de proxénétisme et de traite de personnes à des fins d'exploitation sexuelle est saluée positivement. « *Cette nouvelle structure intégrée permettra non seulement de réunir l'expertise et de développer de meilleures pratiques, mais également d'assurer une meilleure coordination des dossiers, un repérage plus efficace des victimes, des interventions plus rapides et un soutien plus adéquat aux partenaires des corps de police municipaux*⁵⁴. »

À l'instar de la fugue, les actions afin de prévenir et de contrer l'exploitation sexuelle ne peuvent être portées seul. D'une part, des experts issus de divers milieux répètent que les solutions doivent s'inscrire dans une intervention ciblée à la fois auprès des jeunes, des proxénètes et des clients. D'autre part, l'intervention auprès des jeunes à risque ou victimes d'exploitation sexuelle ne peut être complète sans l'apport de l'expertise de tous les partenaires locaux (CISSS et CIUSSS, organismes communautaires, milieux policiers, milieux scolaires, etc.). Des disparités importantes demeurent toutefois entre les ressources disponibles dans les régions. De plus, la pérennité de certains projets est actuellement menacée (enjeux financiers, ententes reposant sur la bonne foi des personnes en place, perte d'expertises avec le départ d'intervenants et autres). À cet égard, la formalisation d'ententes de collaboration entre les partenaires concernés est incontournable.

En raison du nombre élevé de jeunes à risque ou victimes d'exploitation sexuelle et de leur mobilité sur leur territoire, la région du grand Montréal (Montréal, Laval et Montérégie) devra poursuivre la coordination des efforts pour intervenir de manière cohérente auprès des jeunes, des parents et des partenaires concernés. L'expertise de Montréal en matière de prévention et d'intervention au regard de l'exploitation sexuelle devrait également être reconnue et disponible pour soutenir les autres régions.

Finalement, dans le but d'assurer la protection de jeunes Québécois amenés vers d'autres provinces ou territoires canadiens aux fins d'exploitation sexuelle, notamment vers Toronto, le Protocole provincial-territorial concernant le déplacement d'enfants, d'adolescents et de familles entre les provinces et les territoires⁵⁵ est en voie d'être signé par le Québec. Depuis 1980, les autorités responsables des services de protection de la jeunesse des provinces et des territoires du Canada, les *directors of child welfare*, ont conclu ce protocole. Des travaux de révision de ce protocole ont été réalisés par le Québec depuis 2013 et incluent l'application des ordonnances extraprovinciales, des alertes liées à la protection de l'enfance et un service de rapatriement.

53. Secrétariat à la condition féminine (2016). *Stratégie gouvernementale pour prévenir et contrer les violences sexuelles 2016-2021 : les violences sexuelles, c'est NON*, Québec, 62 p.

54. Radio-Canada.ca. *L'escouade régionale mixte antiproxénétisme voit le jour*, sur le site de Radio-Canada (en ligne), publié le 21 avril 2017 (<http://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1029387/escouade-regionale-mixte-proxenetisme-exploitation-sexuelle-coiteux-spvm-sq-grc?lang=fr>), consulté le 1^{er} mai 2017.

55. Comité provincial-territorial des directeurs du bien-être de l'enfance (2016). *Protocole provincial-territorial concernant le déplacement d'enfants, d'adolescents et de familles entre les provinces et les territoires*, 52 p.

Les principaux enjeux

- La connaissance et la promotion des ressources disponibles dans la communauté au regard de l'exploitation sexuelle.
- Des mécanismes de coordination efficaces entre les CISSS, les CIUSSS et leurs partenaires.
- La mise en commun des initiatives locales et régionales ainsi que le partage d'expertise au niveau national.
- La triangulation de l'intervention : prévention-protection-répression.
- La collaboration entre les CISSS et les CIUSSS du grand Montréal afin de conjuguer les efforts.

Dans le cadre des présents travaux, la révision de l'offre de service de réadaptation, la formation des intervenants, le soutien et l'encadrement clinique ainsi que la nécessaire collaboration entre les partenaires ont fait l'objet de mesures qui incluent la problématique de l'exploitation sexuelle. De façon plus spécifique à l'exploitation sexuelle, le plan d'action propose les actions prioritaires suivantes :

ACTIONS	RESPONSABLES	COLLABORATEURS
5.1 Répertorier les activités et les programmes reconnus au regard de la problématique de l'exploitation sexuelle.	MSSS	Instituts universitaires
5.2 Mettre en place, le cas échéant, des activités et des programmes reconnus relatifs à l'exploitation sexuelle.	CISSS, CIUSSS	
5.3 Rendre disponible l'expertise en matière d'intervention auprès de victimes ou de jeunes à risque d'exploitation sexuelle.	CISSS, CIUSSS Instituts universitaires	

ORIENTATION 6

LE DÉVELOPPEMENT, L'ÉVALUATION ET LE TRANSFERT DES CONNAISSANCES

Les constats

Sous l'angle du développement des connaissances, l'émergence de nouvelles problématiques et les modifications apportées à la LPJ posent des défis de taille aux intervenants, qui doivent composer avec un contexte d'intervention évolutif. Néanmoins, afin de poursuivre les avancées cliniques et de recherche, deux instituts universitaires qui se consacrent aux jeunes en difficulté existent au Québec. C'est un levier sur lequel il faut miser. Par ailleurs, dans une perspective de généralisation, l'évaluation des effets de projets novateurs et la validation d'outils cliniques sont attendues par les milieux.

Le plan d'action propose la tenue, dans les prochaines années, d'une activité nationale qui permettra de dresser un bilan des actions posées dans le cadre du présent plan d'action, mais aussi des avancées scientifiques et cliniques, des collaborations créées, des obstacles, etc.

Sous l'angle du transfert des connaissances, la parution du *Guide sur les pratiques relatives au traitement des fugues des jeunes hébergés dans les unités de vie et les foyers de groupe de centres jeunesse*⁵⁶ en 2014, sa diffusion ainsi que son appropriation dans toutes les régions du Québec ont permis de réunir des experts, des intervenants, des chercheurs et des décideurs autour du phénomène de la fugue. La qualité et la pertinence de ces travaux ont été saluées par les milieux de la réadaptation qui ont réalisé, depuis sa sortie, des activités d'intégration avec leur personnel favorisant, entre autres, des réflexions plus en profondeur sur la fugue et le sens de celle-ci pour le jeune. Il ressort du portrait réalisé par l'INESSS⁵⁷ que ce guide demeure toujours une excellente référence, mais que sa diffusion mériterait notamment d'être élargie aux intervenants psychosociaux ainsi qu'aux proches partenaires. Il devrait de plus faire l'objet d'une formation continue destinée aux nouveaux employés.

Les principaux enjeux

- L'émergence de nouvelles problématiques en lien avec la fugue et les troubles concomitants.
- L'évaluation de projets novateurs.
- Le développement, l'évaluation, la mise à jour et l'appropriation continue des guides d'intervention et des outils cliniques portant sur la fugue et l'exploitation sexuelle.
- La valorisation des initiatives en provenance des équipes de recherche.
- Le transfert des connaissances et leur application dans la pratique.

À la lumière des constats et des enjeux soulevés, le plan d'action propose les actions prioritaires suivantes :

ACTIONS	RESPONSABLES	COLLABORATEURS
6.1 Tenir un forum national sur les fugues.	MSSS	CISSS, CIUSSS
6.2 Déployer des stratégies de communication s'adressant à la population concernant la fugue, l'exploitation sexuelle et les services de réadaptation.	MSSS CISSS, CIUSSS	
6.3 Soutenir un projet pilote s'adressant aux jeunes à risque d'exploitation sexuelle hébergés dans un centre de réadaptation pour jeunes en difficulté.	MSSS	

56. Ministère de la Santé et des Services sociaux (2014). *Guide sur les pratiques relatives au traitement des fugues des jeunes hébergés dans les unités de vie et les foyers de groupe de centres jeunesse*, Québec, 47 p.

57. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (2017). *Portrait des fugeurs et des pratiques actuelles en matière de fugues auprès des jeunes hébergés en centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation au Québec*, Québec, 74 p.

ORIENTATION 7

LA FUGUE DES JEUNES HÉBERGÉS EN CENTRE DE RÉADAPTATION : UNE PRIORITÉ NATIONALE

Les constats

L'importance accordée à la sécurité, au développement et à la protection des jeunes dans la société québécoise est incontestable. Ainsi, les fugues des adolescents plus vulnérables hébergés en centre de réadaptation sont source d'une grande préoccupation. Si certaines mesures pour contrer ce phénomène ont été mises en place ces dernières années dans les CISSS et les CIUSSS, force est de constater que la situation persiste et inquiète toujours. Dans ce contexte, il importe, aujourd'hui, de **faire de la fugue de ces jeunes une priorité nationale**.

Tous insistent sur l'importance que cette volonté d'assurer leur sécurité soit portée par tous les acteurs concernés au sein même des CISSS et des CIUSSS, et ce, à partir du président-directeur général, qui en fera une priorité pour son établissement.

Les principaux enjeux

- Des connaissances liées à la fugue, à l'exploitation sexuelle et à la réadaptation mises à jour.
- L'accès à des données statistiques fiables.
- La contribution distinctive des instances cliniques, scientifiques et décisionnelles.
- La clarification du leadership national au regard de la fugue et de l'exploitation sexuelle.

À la lumière des constats et des enjeux soulevés, le plan d'action propose les actions prioritaires suivantes :

ACTIONS	RESPONSABLES	COLLABORATEURS
7.1 Mettre en place une vigie nationale sur la fugue, l'exploitation sexuelle et la réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation.	MSSS	Instituts universitaires
7.2 Suivre aux niveaux national et régional les données spécifiques à la fugue.	MSSS	CISSS, CIUSSS

CHAPITRE III : L'IMPLANTATION ET LE SUIVI DU PLAN D'ACTION



Déjà plusieurs instances sont à pied d'œuvre et les nombreuses initiatives saluées dans le cadre de ces travaux démontrent l'intérêt et la préoccupation partagée par tous de répondre aux besoins spécifiques des jeunes fugueurs hébergés en centre de réadaptation. Ce plan d'action à portée ministérielle repose sur :

- l'optimisation de la contribution des toutes les instances (cliniques, décisionnelles et scientifiques) concernées par la problématique de la fugue et de l'exploitation sexuelle;
- la clarification des rôles et des responsabilités de chacun des collaborateurs;
- la détermination d'indicateurs clairs et de cibles communes;
- la mise en place des mécanismes de suivi et de reddition de comptes.

Conformément aux *Orientations ministérielles relatives au programme-services destiné aux jeunes en difficulté 2017-2022*⁵⁸, l'implantation et le suivi du plan d'action seront portés conjointement par le MSSS ainsi que par les CISSS et les CIUSSS.

Rappelons que l'un des prérequis à l'intervention optimale auprès de ces jeunes et à l'actualisation des actions contenues au plan d'action est l'appropriation, en continu, par le personnel des CISSS et des CIUSSS ainsi que par les partenaires œuvrant auprès des jeunes du *Guide sur les pratiques relatives au traitement des fugues des jeunes hébergés dans les unités de vie et les foyers de groupe de centres jeunesse*.

Responsabilités du MSSS

Le MSSS est responsable de la diffusion des orientations ministérielles aux CISSS et aux CIUSSS et s'assure qu'elles sont prises en compte dans la définition des orientations régionales, le cas échéant. Il les informe également des responsabilités qui leur sont confiées, en plus de déterminer les indicateurs qui serviront au suivi du plan d'action et à l'évaluation des résultats.

Responsabilités des CISSS et des CIUSSS

La Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2) a permis de consolider et de poursuivre les efforts déjà consentis pour améliorer et maintenir le système de santé et de services sociaux. Les CISSS et les CIUSSS se sont ainsi vu conférer par cette loi la responsabilité populationnelle de leur réseau territorial de services.



58. Ministère de la Santé et des Services sociaux (2017-2022). *Vers une meilleure intégration des services pour les jeunes en difficulté et leur famille : orientations ministérielles relatives au programme-services destiné aux jeunes en difficulté 2017-2022*, Québec, 74 p.

Cette responsabilité, portée en collaboration avec l'ensemble des partenaires, implique la mise en œuvre et la diffusion des orientations définies par le MSSS. De plus, en vertu des obligations qui sont dévolues aux CISSS et aux CIUSSS par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2), ils doivent s'assurer du développement et du maintien des compétences de leur personnel, une condition essentielle pour favoriser la qualité des services rendus à leur population.

Ils doivent également rendre compte au MSSS de l'évolution de la mise en œuvre du présent plan d'action par l'entremise des ententes de gestion, ou tout autre mécanisme convenu, en tenant compte des indicateurs déterminés par ce dernier.

Les mécanismes de suivi et la coordination du plan d'action

Le MSSS possède déjà un mécanisme national de coordination clinique, la Table nationale de coordination des jeunes et leur famille (TNCJF). Présidée par le MSSS, cette table réunit l'ensemble des directeurs des programmes jeunesse des CISSS et des CIUSSS ainsi que les DPJ-DP du Québec.

Le mandat confié à la TNCJF est d'assurer, par une vision intégrative, la mise en œuvre des services destinés aux jeunes et à leur famille, conformément aux orientations ministérielles et à l'offre de service du programme Jeunes en difficulté, aux services de santé physique, mentale et publique destinés à cette clientèle ainsi qu'aux services offerts aux enfants adoptés à l'international et à leur famille.

Puisque le plan d'action a une portée ministérielle, la TNCJF s'avère être le lieu privilégié pour sa mise en œuvre et l'ajustement, au besoin, des mesures nécessaires à l'actualisation des actions qui en découlent.

CONCLUSION



Concevoir un plan d'action sur les fugues en centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation témoigne de la maturité des acteurs concernés, de la qualité des travaux précédents et de la conviction que la convergence des savoirs permettra d'agir plus efficacement sur le phénomène.

Diminuer le nombre de fugues, mais surtout les risques encourus durant celles-ci, ne peut être un objectif isolé. Il doit s'inscrire dans un processus de réadaptation complet, en plus d'être assorti de mesures qui suscitent chez le jeune et ses parents une réelle prise de conscience, l'acquisition de nouvelles compétences et une mobilisation autour d'un projet de vie stimulant.

Pour ce faire, les différents acteurs engagés auprès des jeunes doivent accepter de revoir certaines de leurs pratiques, faire confiance et être fermement convaincus que le travail en vase clos n'est plus possible. D'ailleurs, lors des consultations, les éducateurs, les intervenants psychosociaux et les gestionnaires ont exprimé de nombreux besoins, idées et solutions afin de diminuer le nombre de fugues et les risques d'exploitation sexuelle.

En plus d'inspirer de nouvelles initiatives et le développement de pratiques de pointe en réadaptation, les efforts consentis par toutes et tous pour réaliser ce plan d'action traduisent le désir de faire une différence positive réelle dans la vie des jeunes qui vivent de graves difficultés d'adaptation et de leurs parents.

BIBLIOGRAPHIE



Association des centres jeunesse du Québec (2010). *Politique et procédures inter-centre jeunesse*, Montréal, 38 p.

Association des centres jeunesse du Québec (2006). *Qualification des jeunes – Programme pour préparer le passage à la vie autonome et assurer la qualification des jeunes des centres jeunesse du Québec : guide d'application du programme*.

Centre d'expertise en délinquance et troubles de comportement (2013). *Agir sur le phénomène de la fugue : une expérimentation pilote à la DSRA sur le site de CDP*, Montréal : Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire, 16 p.

Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire (2004). *Le phénomène de la fugue à l'adolescence : guide d'accompagnement et d'intervention*, Montréal, 64 p.

Comité provincial-territorial des directeurs du bien-être de l'enfance (2016). *Protocole provincial-territorial concernant le déplacement d'enfants, d'adolescents et de familles entre les provinces et les territoires*, 52 p.

Commission des droits de la personne et des droits des jeunes (2011). *Rapport sur la mise en œuvre de la Loi sur la protection de la jeunesse (article 156.1 de la LPJ)*, Québec, 141 p.

Frappier, J.-Y., Duchesne, M., Lambert, Y., et Chartrand, R. (2015). *Santé des adolescent(e)s hébergé(e)s en centres de réadaptation des centres jeunesse au Québec*, Montréal, 177 p.

Hamel, S., Flamand, S., Di Tirro, A., Courchesne, A., Crête, C., et Crépeau-Fernandez, S. (2012). *Rejoindre les mineurs en fugue dans la rue : une responsabilité commune en protection de l'enfance*, rapport final, Montréal, Centre national de prévention du crime, 267 p.

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (2017). *Les mauvais traitements psychologiques : un mal silencieux*, bilan des directeurs de la protection de la jeunesse / directeurs provinciaux 2016, 38 p.

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (2017). *Portrait des fugueurs et des pratiques actuelles en matière de fugues auprès des jeunes hébergés en centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation au Québec*, Québec, 74 p.

Lafortune, D., et Fenchel, F. (2010). *Guide de cotation de la grille d'orientation vers un programme d'encadrement intensif*, 24 p. [Document non publié].

Lebon, A. (2016). *Les fugues reliées à l'exploitation sexuelle : état de situation et solutions*, rapport présenté à la ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la jeunesse, à la Santé publique et aux Saines habitudes de vie, madame Lucie Charlebois, 38 p.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2001). *Entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitements physiques ou d'une absence de soins menaçant leur santé physique*, Québec, 41 p.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2010). *Cadre normatif – Saisie des données sur les fugues des enfants hébergés dans les unités de réadaptation et les ressources intermédiaires relevant des centres jeunesse*, Québec, 19 p.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2010). *Manuel de référence sur la protection de la jeunesse*, Québec, 926 p.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2012). *Cadre de référence ministériel d'évaluation de la performance du système public de santé et de services sociaux à des fins de gestion*, Québec, 25 p.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2013). *Cadre de référence pour une pratique rigoureuse de l'intervention en réadaptation auprès des enfants, des jeunes et de leurs parents en CSSS et en C.J. Programme-services Jeunes en difficulté*, Québec, 86 p.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2014). *Guide sur les pratiques relatives au traitement des fugues des jeunes hébergés dans les unités de vie et les foyers de groupe de centres jeunesse*, Québec, 47 p.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2014). *Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020 : mobilisés et engagés pour prévenir et réduire l'itinérance*, Québec, 55 p.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2015). *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*, février 2015, 94 p.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2015). *Plan d'action en santé mentale 2015-2020 : faire ensemble et autrement*, Québec, 79 p.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2015). *Programme national de santé publique 2015-2025 : pour améliorer la santé de la population du Québec*, Québec, 85 p.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2017). *Plan stratégique du ministère de la Santé et des Services sociaux 2015-2020*, Québec, 33 p.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2017). *Données de main-d'œuvre – Unités de vie et foyers de groupe – Mission : centre jeunesse*, Direction générale du personnel réseau et ministériel, 14 février 2017. [Document non publié].

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2017). *Vers une meilleure intégration des services pour les jeunes en difficulté et leur famille : orientations ministérielles relatives au programme-services destiné aux jeunes en difficulté 2017-2022*, Québec, 74 p.

Ministère de la Sécurité publique (2011). *Plan d'intervention québécois sur les gangs de rue 2011-2014*, Québec, 20 p.

Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (2009). *L'école, j'y tiens! Tous ensemble pour la réussite scolaire*, Stratégie d'action visant la persévérance et la réussite scolaire 2009-2020, Québec, 33 p.

Radio-Canada.ca. *L'escouade régionale mixte antiproxénétisme voit le jour*, sur le site de Radio-Canada (en ligne), publié le 21 avril 2017 (<http://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1029387/escouade-regionale-mixte-proxenetisme-exploitation-sexuelle-coiteux-spvm-sq-grc?lang=fr>), consulté le 1^{er} mai 2017.

Secrétariat à la condition féminine (2016). *Stratégie gouvernementale pour prévenir et contrer les violences sexuelles 2016-2021 : les violences sexuelles, c'est NON*, Québec, 62 p.

Secrétariat à la jeunesse (2016). *Politique québécoise de la jeunesse 2030 : ensemble pour les générations présentes et futures*, Québec, 82 p.

Secrétariat à la jeunesse (2016). *Stratégie d'action à la jeunesse 2016-2021*, Québec, 14 p.

Service du renseignement criminel du Québec (2013). *Portrait provincial du proxénétisme et de la traite de personnes*, Québec, 24 p.

ANNEXE I

TABLEAU-SYNTHESE

ORIENTATION 1 Une offre de service de réadaptation adaptée aux besoins des jeunes à risque	ORIENTATION 2 Une intervention répondant aux besoins particuliers des jeunes et de leurs parents	ORIENTATION 3 Des professionnels engagés et soutenus	ORIENTATION 4 La concertation entre les partenaires	ORIENTATION 5 La fugue et l'exploitation sexuelle : une attention particulière	ORIENTATION 6 Le développement, l'évaluation et le transfert des connaissances	ORIENTATION 7 La fugue des jeunes hébergés en centre de réadaptation : une priorité nationale
1.1 Assurer la révision et l'harmonisation de l'offre de service des centres de réadaptation pour jeunes en difficulté.	2.1 Produire un document de soutien à la pratique permettant l'application clinique des dispositions législatives de la LPJ portant sur l'hébergement des jeunes en centre de réadaptation.	3.1 Déployer des formations relatives aux fugues pour le personnel de réadaptation et psychosocial.	4.1 Formaliser des ententes de collaboration relatives à la fugue et à l'exploitation sexuelle entre les partenaires concernés.	5.1 Répertoire des activités et les programmes reconnus au regard de la problématique de l'exploitation sexuelle.	6.1 Tenir un forum national sur les fugues.	7.1 Mettre en place une vigie nationale sur la fugue, l'exploitation sexuelle et la réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation.
1.2 Émettre un avis sur les meilleures pratiques relatives à la fugue des jeunes hébergés en centre de réadaptation.	2.2 Réviser les outils cliniques permettant l'application clinique des dispositions législatives de la LPJ portant sur l'hébergement des jeunes en centre de réadaptation.	3.2 Assurer un soutien professionnel et un encadrement clinique suffisants au personnel de réadaptation.	4.2 Déployer un agent de liaison dans chaque région du Québec.	5.2 Mettre en place, le cas échéant, des activités et des programmes reconnus relatifs à l'exploitation sexuelle.	6.2 Déployer des stratégies de communication s'adressant à la population concernant la fugue, l'exploitation sexuelle et les services de réadaptation.	7.2 Coordonner aux niveaux national et régional le suivi des données spécifiques à la fugue.
1.3 Mettre en place, le cas échéant, des activités et des programmes promoteurs relatifs à la fugue.	2.3 Mettre en place les outils permettant de bonifier et de systématiser l'évaluation de l'ensemble des besoins des jeunes accueillis en centre de réadaptation.	3.3 Appliquer des stratégies éprouvées visant le recrutement et la rétention du personnel de réadaptation.	4.3 Clarifier les balises permettant la circulation d'information entre les partenaires.	5.3 Rendre disponible l'expertise en matière d'intervention auprès de victimes ou de jeunes à risque d'exploitation sexuelle.	6.3 Soutenir un projet pilote s'adressant aux jeunes à risque d'exploitation sexuelle hébergés dans un centre de réadaptation pour jeunes en difficulté.	
	2.4 Appliquer des stratégies reconnues qui assurent une meilleure continuité de l'intervention clinique auprès du jeune et de ses parents.		4.4 Sensibiliser les médias aux conséquences de la couverture médiatique des fugues pour les jeunes.			
	2.5 S'assurer que les établissements révisent leur politique interne à la lumière d'un avis légal et éthique, émis par le MSSS, quant à l'utilisation des médias sociaux par les intervenants.		4.5 Soutenir des projets de partenariat liés à l'intervention auprès des fugueurs récidivistes.			

ANNEXE II

RÔLES ET MANDATS DES DIFFÉRENTES INSTANCES

<p>Ministère de la Santé et des Services sociaux</p>	<p>Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a pour mission de maintenir et d'améliorer la santé et le bien-être des Québécoises et des Québécois en rendant accessible un ensemble de services de santé et de services sociaux, intégrés et de qualité, contribuant ainsi au développement social et économique du Québec.</p> <p>Au regard de sa mission, le rôle premier du MSSS est de voir au bon fonctionnement du système de santé et de services sociaux du Québec. Dans une perspective d'amélioration de la santé et du bien-être de la population, il détermine les priorités, les objectifs et les orientations dans le domaine de la santé et des services sociaux et veille à leur application. Il établit, en outre, les politiques de santé et de services sociaux et voit à leur mise en œuvre et à leur application. Il doit aussi exercer les fonctions nationales de santé publique, assurer la coordination interrégionale des services, s'assurer que les mécanismes de coordination des services entre les établissements sont fonctionnels et répartir équitablement les ressources financières, humaines et matérielles ainsi que voir au contrôle de leur utilisation. Le MSSS évalue également les résultats obtenus par rapport aux objectifs fixés.</p> <p>Il peut également proposer à l'État et aux autres acteurs sociaux des priorités d'intervention pour agir positivement sur les conditions qui favorisent la santé et le bien-être de la population.</p>
<p>Programme Jeunes en difficulté</p>	<p>Le programme-services Jeunes en difficulté contribue à la santé et au bien-être des jeunes et de leur famille. Il regroupe les services destinés aux jeunes, depuis la petite enfance jusqu'à l'âge adulte. Le plus souvent, il y est question de problèmes d'ordre développemental ou comportemental qui peuvent parfois se traduire en difficultés d'adaptation. Les menaces au développement et à l'adaptation des jeunes résultent, dans la grande majorité des cas, du cumul et de l'interaction de multiples facteurs de risque auxquels ils sont exposés. Les situations les plus fréquentes sont liées à des difficultés familiales, à des problèmes de comportement, à des situations de négligence, d'abus ou de violence sous toutes ses formes. Certains jeunes auront besoin d'une aide appropriée lorsque leur développement et leur sécurité seront compromis, alors que d'autres seront pris en charge en vertu de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (LSJPA) à la suite d'un délit. Des services sont également destinés aux parents de ces jeunes. Compte tenu de sa mission bien précise, ce programme ne peut, à lui seul, répondre à tous les besoins des jeunes en difficulté et de leur famille et, conséquemment, leur offrir toutes les interventions nécessaires. Il doit donc être présenté et compris dans un contexte plus global permettant d'établir les liens avec d'autres programmes-services ainsi qu'avec l'ensemble des partenaires offrant des services aux jeunes en difficulté.</p>
<p>Direction des services aux jeunes et aux familles</p>	<p>La Direction des services aux jeunes et aux familles (DSJF) du MSSS détermine les orientations nationales pour les jeunes en difficulté. Elle précise les rôles et les responsabilités en matière de gouvernance dans la mise en œuvre de ses orientations. Elle est responsable de la diffusion des orientations ministérielles aux établissements et s'assure qu'elles sont prises en compte dans la définition des orientations régionales, le cas échéant. Elle informe également les établissements des responsabilités liées à la mise en œuvre qui leur sont confiées. Il appartient à la DSJF du MSSS de déterminer les indicateurs qui serviront au suivi de la mise en œuvre et à l'évaluation des résultats.</p>
<p>Institut national d'excellence en santé et en services sociaux</p>	<p>L'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) a pour mission de promouvoir l'excellence clinique et l'utilisation efficace des ressources dans le secteur de la santé et des services sociaux. Au cœur de cette mission, il évalue notamment les avantages cliniques et les coûts des technologies, des médicaments et des interventions en santé et en services sociaux personnels. Il émet des recommandations quant à leur adoption, à leur utilisation ou à leur couverture par le régime public, et élabore des guides de pratique clinique afin d'en assurer l'usage optimal.</p> <p>Afin de réaliser sa mission, l'INESSS marie les perspectives des professionnels et des gestionnaires du réseau ainsi que celles des patients et des bénéficiaires. Il rassemble les savoirs et les savoir-faire de multiples sources afin de leur donner une forme utile aux fins de la poursuite de l'excellence clinique et de l'utilisation efficace des ressources. Enfin, il contribue à mobiliser les acteurs concernés pour l'amélioration des soins et des services à la population. Il agit dans un souci constant d'équité et d'éthique.</p>

Instituts universitaires	
<p>Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal</p> <p>Institut universitaire sur les jeunes en difficulté</p>	<p>L'Institut universitaire soutient le développement d'expertise clinico-scientifique par des activités de recherche, d'enseignement, de développement de pratiques de pointe, de transfert et de valorisation des connaissances et d'évaluation des modes d'intervention.</p> <p>Sa mission universitaire vise à favoriser le maillage entre cliniciens, gestionnaires, scientifiques et autres partenaires dans une optique de développement de connaissances de pointe dans ce domaine. Sa mission universitaire stimule la traduction et l'utilisation des connaissances de pointe entre les milieux scientifique et clinique.</p> <p>Cette contribution s'incarne de manière particulièrement importante dans les pratiques (ou services) de pointe où les différents savoirs s'articulent de manière à favoriser l'innovation au service des jeunes en difficulté et de leur famille. Les activités universitaires assurent la diffusion des connaissances, issues de la recherche et de l'évaluation, à travers l'enseignement pratique et théorique, les liens de partenariat et un rayonnement régional, national et international.</p> <p>Son objectif principal est de développer une culture clinico-scientifique innovante au service des jeunes en difficulté et de leur famille.</p> <p>Afin d'intégrer la programmation aux services offerts, les axes de recherche établis sont : la victimisation et la maltraitance; les troubles du comportement et la délinquance; la résilience, les compétences et la participation sociale; les intervenants, les gestionnaires et l'utilisation des connaissances.</p>
<p>Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale</p> <p>Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles</p>	<p>Sa mission universitaire est de contribuer à la formation de professionnels, de susciter et de soutenir la réalisation de recherches sociales ainsi que de procéder à l'évaluation des technologies et des modes d'intervention auprès des jeunes en difficulté et de leur famille. Elle s'actualise à travers les six volets suivants : recherche, enseignement, formation pratique, transfert de connaissances, pratiques de pointe, évaluation des technologies et des modes d'intervention, rayonnement.</p> <p>Ayant comme principale préoccupation le bien-être et le développement optimal des jeunes et des familles, le Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles du CIUSSS de la Capitale-Nationale concentre sa recherche principalement autour de quatre axes :</p> <p>Axe 1 L'amélioration des connaissances sur le développement et l'adaptation des jeunes vulnérables.</p> <p>Axe 2 L'amélioration des connaissances sur le fonctionnement des familles de jeunes vulnérables.</p> <p>Axe 3 L'amélioration des connaissances sur les services offerts aux jeunes vulnérables et à leur famille.</p> <p>Axe 4 L'évaluation des pratiques, des services et des programmes offerts aux jeunes vulnérables et à leur famille. Cet axe de recherche vise trois objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • soutenir la réalisation d'évaluations de pratiques, de services et de programmes d'intervention mis en place au CJQ-IU et dans les établissements partenaires, en s'assurant que les évaluations réalisées répondent aux meilleures pratiques; • tenir un registre des méthodes et des modèles utilisés pour évaluer les services et les programmes d'intervention afin de dégager une vue d'ensemble des efforts d'évaluation et de rassembler des informations sur leur niveau de congruence avec le modèle théorique proposé (modèle de Chen) et l'approche participative mise de l'avant; • évaluer les stratégies de transfert et d'utilisation des connaissances (TUC) déployées au CJQ-IU.

ANNEXE III

QUELQUES MESURES VISANT LES JEUNES EN DIFFICULTÉ D'ADAPTATION PRÉVUES PAR D'AUTRES PLANS D'ACTION MINISTÉRIELS ET INTERMINISTÉRIELS



PLAN D'ACTION EN SANTÉ MENTALE 2015-2020⁵⁹

Mesure 12

Afin de soutenir les jeunes dans la transition vers l'âge adulte, chaque établissement responsable d'offrir des soins et des services en santé mentale assurera une continuité de services en adaptant l'offre aux besoins et aux étapes de vie des enfants, des adolescents et des jeunes adultes, et ce, peu importe leur âge.

Mesure 13

Afin de favoriser le déploiement et le maintien de bonnes pratiques en matière de services destinés aux jeunes, notamment en matière d'adaptation au développement et aux étapes de vie, le MSSS élaborera et diffusera des orientations ministérielles portant sur les services de santé mentale destinés aux enfants et aux jeunes en transition vers l'âge adulte.

Mesure 14

Afin d'intensifier la détection et l'intervention précoce auprès des jeunes qui présentent des problèmes pouvant être associés à l'itinérance et d'assurer une transition fluide de ces jeunes vers les services destinés aux adultes, le MSSS rappelle les engagements énoncés au Plan interministériel en itinérance 2015-2020 : les centres intégrés s'assureront d'augmenter la détection des jeunes à risque de dépendance dans les lieux qu'ils fréquentent et offriront une intervention appropriée.

Mesure 15

Afin que soient élaborées une organisation et une offre de service adaptées à la réalité des jeunes, dont ceux qui sont difficiles à joindre ou éloignés des services, le MSSS soutiendra la recherche et le déploiement de pratiques innovantes à cet égard. À cette fin, le MSSS prend les engagements suivants :

1. Soutenir, jusqu'en 2021, la création d'un réseau thématique en santé mentale concernant les enfants et les adolescents, découlant d'un partenariat entre le Fonds de recherche du Québec – Santé, la Fondation



59. Ministère de la Santé et des Services sociaux (2015). *Plan d'action en santé mentale 2015-2020 : faire ensemble et autrement*, Québec, 79 p.

Graham Boeckh et le MSSS. Ce réseau travaillera sur le développement de la recherche transformationnelle, en misant notamment sur les nouvelles technologies.

2. Soutenir l'implantation, en collaboration avec les ressources des milieux, d'initiatives de prestations de soins intégrés

Mesure 16

Afin de favoriser le développement optimal, le suivi adéquat et la réadaptation des jeunes bénéficiant des services de protection et de réadaptation des centres intégrés de même que le dépistage de troubles mentaux et la détection de risques suicidaires chez ces jeunes, chaque établissement offrant des services de réadaptation aux jeunes en difficulté :

1. s'assurera, dès l'admission ou l'inscription aux services de réadaptation, de procéder à une évaluation de l'état de santé de l'enfant par une infirmière et, au besoin, de le référer rapidement vers un médecin ;
2. s'assurera de l'application systématique du protocole d'intervention en santé mentale ou en situation de risque de suicide, au besoin ;
3. complètera les équipes de deuxième niveau spécialisées en santé mentale et en prévention du suicide.

PLAN D'ACTION INTERMINISTÉRIEL EN ITINÉRANCE 2015-2020⁶⁰

1. **Favoriser le développement et le bien-être des jeunes confiés aux services de protection de la jeunesse et assurer une transition fluide de ces jeunes vers les services pour les adultes.**
 - 1.1. Évaluation du développement de tous les enfants et les jeunes suivis en CJ à partir d'un outil clinique recommandé par le MSSS et en assurer le suivi.
 - 1.2. Diffusion et appropriation du *Guide sur les pratiques relatives au traitement des fugues des jeunes hébergés dans les unités de vie et les foyers de groupe de centres jeunesse*.
 - 1.3. Intégration, au plan d'intervention de chaque jeune de plus de 16 ans suivi en CJ, d'un plan visant une démarche de passage vers la vie autonome, notamment le Plan de cheminement vers l'autonomie.
 - 1.4. Poursuite auprès des jeunes les plus vulnérables des CJ du programme Qualification des jeunes. Ce programme leur offre un accompagnement soutenu deux ans avant et un an après leur passage à la vie adulte, pour leur permettre de développer des compétences dans différents domaines de la vie (tâches de la vie quotidienne, hébergement, gestion d'un budget, habiletés sociales, soins personnels), d'intégrer le marché de l'emploi ou de suivre une formation qualifiante, et de développer un réseau de soutien et d'aide qui assurera la continuité du soutien dans la vie adulte.

60. Ministère de la Santé et des Services sociaux (2014). *Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020 : mobilisés et engagés pour prévenir et réduire l'itinérance*, Québec, 55 p.

2. Renforcer la détection des problèmes pouvant être associés à l'itinérance chez les jeunes, intervenir de façon précoce auprès d'eux et assurer une transition sans heurts vers les services pour adultes.

- 2.1. Intensification de la détection des dépendances chez les jeunes à risque dans les lieux qu'ils fréquentent et offre d'une intervention appropriée.
- 2.2. Mise en œuvre, par chaque établissement responsable d'offrir des soins et services en santé mentale de première ligne aux jeunes, de modalités formelles de collaboration entre le professionnel répondant en santé mentale et le personnel des autres services destinés aux jeunes.
- 2.3. Afin de soutenir les jeunes vers la transition adulte, chaque établissement responsable d'offrir des soins et services en santé mentale assurera une continuité de services en éliminant la barrière 17-18 ans et en adaptant l'offre de service aux besoins neurodéveloppementaux des jeunes adultes, sans égard aux programmes jeunes et adultes historiquement séparés et aux centres d'activité empêchant la capacité du service à s'adapter aux besoins de la personne.

3. Soutenir des mesures et des méthodes alternatives de formation, de raccrochage et d'insertion à l'emploi pour les jeunes en difficulté.

- 3.1. Soutien offert au milieu scolaire afin d'aider les élèves des milieux défavorisés à cheminer vers la réussite scolaire.
- 3.2. Soutien offert aux commissions scolaires pour l'organisation de services de soutien pédagogique et psychosocial favorisant la réintégration des élèves suspendus ou expulsés.
- 3.3. Élaboration d'un guide de soutien destiné à l'ensemble des intervenants et intervenantes des réseaux concernés (ex. : milieu de la santé et des services sociaux, milieu de l'emploi) pour favoriser la mise en place de la démarche de transition école-vie active.
- 3.4. Accroissement de l'accessibilité à des programmes de formation professionnelle pour les titulaires d'un certificat de formation à un métier semi-spécialisé.
- 3.5. Poursuite de l'appropriation des nouveaux programmes d'études de la formation générale des adultes (intégration sociale et intégration socioprofessionnelle) auprès du réseau scolaire et promotion de ces programmes.
- 3.6. Production d'un guide encadrant la conclusion d'ententes entre les acteurs et actrices des réseaux publics et communautaires en matière d'alphabétisation, de lutte contre le décrochage scolaire, d'intégration sociale et d'intégration socioprofessionnelle.
- 3.7. Soutien de projets entre les commissions scolaires et des organismes communautaires pour prévenir l'itinérance, notamment chez les 16-24 ans.
- 3.8. Soutien offert à des organismes d'action communautaire autonomes dont la mission est le raccrochage (écoles de la rue).

- 3.9. Poursuite des interventions auprès des jeunes âgés de moins de 25 ans qui sont éloignés du marché du travail, qui ont un parcours de vie difficile et qui présentent des problèmes particuliers pour les aider à acquérir une autonomie.

PLAN D'INTERVENTION QUÉBÉCOIS SUR LES GANGS DE RUE 2011-2014⁶¹

Actions :

11. Soutenir des stratégies d'intervention préventives permettant d'agir sur les facteurs de risque et de protection qui ont une influence sur l'adoption de comportements délinquants.
12. Soutenir des initiatives en prévention de l'adhésion des jeunes aux gangs de rue dans les principaux milieux à risque de la Ville de Montréal.
13. Soutenir la mise en place de projets de prévention et d'intervention en matière d'exploitation sexuelle des adolescents.
23. Promouvoir une sexualité saine et responsable chez les jeunes.
24. Adapter des activités d'éducation à la sexualité auprès des jeunes du secondaire à des thématiques connexes à l'exploitation sexuelle.
26. Soutenir une formation destinée aux parents sur les relations parents-enfants dans les milieux à risque.
27. Informer les parents sur le phénomène des gangs de rue et les indices pouvant révéler que leurs jeunes sont susceptibles d'en faire partie.
28. Soutenir le Programme de suivi intensif de Montréal – Gangs de rue.
29. Soutenir des interventions auprès de jeunes voulant sortir d'un gang de rue.
30. Améliorer les pratiques d'intervention auprès de délinquants membres de gangs de rue et à haut risque de récidive.
34. Analyser la problématique du recrutement de jeunes à des fins d'exploitation sexuelle sur le territoire de Montréal.
36. Mener une synthèse de connaissances sur le phénomène des gangs de rue.
37. Développer des connaissances sur les bonnes pratiques et sur les facteurs de risque et de protection liés à l'adhésion des jeunes aux gangs de rue.
38. Déterminer les besoins spécifiques de soutien et d'accompagnement des victimes d'actes criminels commis par des membres de gangs de rue.

61. Ministère de la Sécurité publique (2011). *Plan d'intervention québécois sur les gangs de rue 2011-2014*, Québec, 20 p.

ANNEXE IV

QUELQUES MESURES VISANT LES JEUNES EN DIFFICULTÉ D'ADAPTATION PRÉVUES PAR LA STRATÉGIE GOUVERNEMENTALE POUR PRÉVENIR ET CONTRER LES VIOLENCES SEXUELLES 2016-2021⁶²

- 
1. Réaliser des campagnes de sensibilisation aux violences sexuelles.
 2. Développer et déployer des outils d'information et de sensibilisation sur les mythes et les réalités associés à la prostitution auprès des adolescentes et des adolescents.
 12. Adopter un programme de rencontre entre la procureure ou le procureur aux poursuites criminelles et pénales et la victime.
 13. Favoriser l'accessibilité au télé-témoignage par l'acquisition de systèmes mobiles de visioconférence.
 15. Produire et diffuser des capsules d'information sur le processus judiciaire ainsi que sur le rôle de la procureure ou du procureur aux poursuites criminelles et pénales dans le cadre du traitement d'un dossier en matière d'agression sexuelle ou d'exploitation sexuelle.
 18. Développer un outil destiné aux intervenantes et intervenants œuvrant auprès des personnes victimes pour les soutenir dans leur démarche de dénonciation.
 21. Implanter à la Sûreté du Québec (SQ) une nouvelle structure de coordination de la lutte contre la traite de personnes et les réseaux de proxénétisme.
 22. Déployer une équipe policière intégrée de lutte contre l'exploitation sexuelle dont le mandat est de lutter contre les réseaux de proxénétisme et de traite de personnes à des fins d'exploitation sexuelle actifs sur une base interrégionale au Québec.
 23. Établir un guide d'enquête portant sur la traite de personnes.
 24. Former des procureures et procureurs aux poursuites criminelles et pénales en matière d'exploitation sexuelle.
 25. Produire et diffuser un répertoire des ressources communautaires et publiques pouvant s'adresser aux personnes prostituées qui souhaitent sortir du milieu prostitutionnel.
 26. Soutenir le déploiement, dans certaines villes du Québec, de personnes-ressources dont le mandat est d'informer et d'accompagner dans leurs démarches les personnes qui souhaitent sortir de la prostitution.



62. Secrétariat à la condition féminine (2016). *Stratégie gouvernementale pour prévenir et contrer les violences sexuelles 2016-2021 : les violences sexuelles, c'est NON*, Québec, 62 p.

27. Mettre en place un projet pilote d'une durée de cinq ans afin qu'une agente ou qu'un agent d'intervention CAVAC soit présent au sein du Service des enquêtes spécialisées du Service de police de la Ville de Montréal (SPVM), permettant ainsi d'améliorer l'accessibilité des personnes victimes d'exploitation sexuelle aux services d'aide.
28. Coordonner les poursuites en matière de lutte contre l'exploitation sexuelle des enfants sur Internet et assurer le partage systématique d'information et d'expertise par le Comité de concertation de lutte contre l'exploitation sexuelle des enfants sur Internet.
29. Mettre en place un programme de prévention et d'intervention en matière d'exploitation sexuelle des jeunes.
30. Déployer des équipes multisectorielles afin de mieux coordonner les interventions réalisées auprès des jeunes qui vivent des situations pouvant compromettre leur sécurité.
31. Mettre à jour l'Entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitements physiques ou d'une absence de soins menaçant leur santé physique.
33. Outiller les policières et les policiers pour assurer une intervention adéquate et adaptée en matière d'agression sexuelle.
34. Offrir des sessions de formation sur la problématique de l'exploitation sexuelle.
35. Élaborer un guide du poursuivant traitant des infractions d'ordre sexuel, de l'exploitation sexuelle, de la traite de personnes et d'autres infractions connexes, et en assurer la diffusion auprès des procureures et procureurs aux poursuites criminelles et pénales.
45. Produire et diffuser des portraits statistiques annuels des agressions sexuelles, des autres infractions d'ordre sexuel et de l'exploitation sexuelle au Québec.
46. Soutenir la réalisation d'une recherche visant à documenter les conséquences physiques, psychologiques, relationnelles et sociales de la prostitution sur les filles et les femmes au Québec et en diffuser les résultats.
47. Produire un état de situation sur le proxénétisme, la traite de personnes et les autres formes d'exploitation sexuelle à des fins commerciales, à l'aide notamment du renseignement criminel et d'autres sources de données disponibles.
54. Contribuer au lieu de veille stratégique sur la prévention de l'exploitation sexuelle et la sortie de la prostitution qui a été mis sur pied par la Concertation des luttes contre l'exploitation sexuelle (CLES).
55. Tenir deux événements d'échanges et de transfert d'expertise sur les violences sexuelles regroupant des intervenantes et intervenants de différents milieux.

ANNEXE V

LISTE DES PERSONNES ET DES GROUPES CONSULTÉS



Chantale Beauregard, CISSS de la Montérégie-Est
René-André Brisebois, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
Danielle Dulude, CISSS de Laval
Jean Fallon, CISSS de Laval
Dominique Jobin, CIUSSS de la Capitale-Nationale
Robert Lavertue, ministère de la Sécurité publique
André Lebon, consultant
Robin Paradis, CIUSSS de la Capitale-Nationale
Jean-Marc Potvin, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
Linda Veillette, ministère de la Sécurité publique
Rémy Vézina, CIUSSS de la Capitale-Nationale

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Martyne Charland, Direction de la planification de la main-d'œuvre salariée et médicale et du soutien au changement
Marie-Pascale Côté, Direction de la planification de la main-d'œuvre salariée et médicale et du soutien au changement
Alexandre Ferland, Direction générale du personnel réseau et ministériel
Amélie Légaré, Direction de la planification de la main-d'œuvre salariée et médicale et du soutien au changement
Charles-Antoine Morency, Direction de l'analyse et du soutien informationnel
Marie Paradis, Direction de la planification de la main-d'œuvre salariée et médicale et du soutien au changement
Marc Plamondon, Direction des services aux jeunes et aux familles
Samuel Simon, Direction de la planification de la main-d'œuvre salariée et médicale et du soutien au changement
Mawuto Toulan, Direction de la planification et des orientations stratégiques
Jean-François Vézina, Direction des services aux jeunes et aux familles

Membres du groupe de travail sur les fugues de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)

Andrée Beaudin, CIUSSS de la Capitale-Nationale

Isabelle Beaudoin, INESSS

Chantal Beauregard, CISSS de la Montérégie-Est

Elizabeth Brosseau, Le BUNKER

Sophie Couture, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Sylvie Desmarais, INESSS

Caroline Dufour, Dans la rue

Mycheline Gagné, CISSS de l'Outaouais

Chloé Gaumont, INESSS

Véronique Girard, SQUAT Basse-Ville

Sylvie Hamel, Université du Québec à Trois-Rivières

Dominique Jobin, CIUSSS de la Capitale-Nationale

Denis Laforture, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Nadine Lanctôt, Université de Sherbrooke

Micheline Lapalme, INESSS

Mélissa Laurendeau, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Sophie Massé, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Sylvie Ménard, CIUSSS de la Capitale-Nationale

Carole-Line Nadeau, INESSS

Geneviève Parent, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Éric Salois, CISSS de Lanaudière

Marie-Claude Simard, CIUSSS de la Capitale-Nationale

Marie-Claude Sirois, INESSS

Membres de la Table régionale de Québec sur l'exploitation sexuelle et la prostitution juvénile

Josée Brosseau, CIUSSS de la Capitale-Nationale
Christian Côté, Sûreté du Québec
Nancy Delisle, CIUSSS de la Capitale-Nationale
Michel Dorais, Université Laval
Jessica Gauthier, CIUSSS de la Capitale-Nationale
Corinne Germain, Commission scolaire des Découvreurs
Sylvie Girard, CIUSSS de la Capitale-Nationale
Nancy Letellier, CIUSSS de la Capitale-Nationale
Sébastien Morneau, CIUSSS de la Capitale-Nationale
Geneviève Quinty, Projet Intervention Prostitution Québec (PIPQ)
Nathalie Thériault, Service de police de la Ville de Québec
Mario Vézina, Service de police de la Ville de Québec

Intervenants et gestionnaires du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Louise Belzile, éducatrice unité Archipel
Joanie Boudreault, éducatrice unité Azimut
Steeve Bouffard, éducateur unité Étape
Mélanie Côté, éducatrice unité Banlieue
Joannie Fauchon, éducatrice unité multiprogrammes
Josée Gagné, éducatrice unité Orchidée
Martin Gaudreau, éducateur unité multiprogrammes
Stéphanie Giguère, éducatrice unité Banlieue
Sabrina Harvey, éducatrice-pivot GPS
Alexandra Landau, éducatrice unité Orchidée
Steve Lebel, éducateur unité Étape
Louis Philippe Leblond, éducateur unité Azimut
Frédérique Lefrançois, éducatrice unité Mistral
Brigitte Morel, spécialiste en activités cliniques et décideuse pour l'encadrement intensif
Olivier O'Neil-Paradis, éducateur unité Odyssée
Dannie Paquet, chef de service

