

Centre intégré de santé et de services sociaux
de la Montérégie-Ouest

Cadre de référence encadrant la pratique de l'Équipe d'intervention jeunesse (ÉIJ)

Août 2018

Remerciements

Ce document de référence n'aurait pu voir le jour sans la précieuse implication et la participation des membres du groupe de travail de rédaction ainsi que des partenaires qui ont rendu possible, par leur précieuse collaboration, la publication de ce document. Nous remercions aussi les autres CISSS et CIUSSS de la province pour avoir gracieusement partagé leurs documents et leur expertise.

Groupe de travail ayant participé à la rédaction sous la direction du Comité PSI-ÉIJ CISSS de la Montérégie-Ouest

Normand Ricard, coordonnateur jeunesse 0-17 ans, DPJASP

Annie Couture, coordonnatrice, services spécifiques DI-TSA-DP et programme spécialisé DI 7 ans et plus, DPD

Danielle St-Arnaud, chef de service, Dépendance Montérégie-Est, DPSMD

Manon Lessard, chef de programmes 6-17 ans VS, DPJASP

Isabelle Deschamps, spécialiste en activités cliniques - coordonnatrice, équipe intervention jeunesse, DPJASP

Chantal Montreuil, spécialiste en activités cliniques - coordonnatrice, équipe intervention jeunesse, DPJASP

Partenaires à la démarche de consultation :

DPJASP

Maxime Leblanc

Mélissa Aubin

DPD

Manon Ouimet

Mélissa Bougie

Valérie Marleau

DPSMD

Alexandra Vaillancourt

Pierre-Luc Bourdeau

DSPPEM

Marie Pavageau

DPSAPA

Mélanie Boudreault

CISSS de la Montérégie-Est (mission CPEJ)

Johanne Deschambeault

CISSS de la Montérégie-Centre (services régionaux de pédopsychiatrie)

Caroline Benoît

Commissions scolaires

Brenda Smylie, CSNF

Carole Souchereau, CSDGS

Johanne Benjamin, CSVDT

Julie Lupien, CSDTL

Marie-Ève Claude, CSLBP

Autres partenaires

Johanne Nasstrom, Table régionale des Organismes communautaires de la Montérégie, TROCM

Marc-Antoine Boisvert, Élan des Jeunes (organisme mandaté par la TROCM)

Simon Gayadeen, Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ)

Sylvie Melsbach, RCPEM

À tous, nous leur adressons nos remerciements pour leur contribution au développement des meilleures pratiques.

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

Les personnes ayant participé à l'élaboration de ce document sont identifiées dans la dernière section « Historique ».

© Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest, le 3 août 2018.

Reproduction autorisée avec mention de la source.

Table des matières

LISTE DES ABRÉVIATIONS ET DES ACRONYMES	5
LEXIQUE	6
AVANT-PROPOS	7
INTRODUCTION	8
1. CHAMPS D'APPLICATION	9
1.1. Territoire desservi (ASSSM, 2015)	9
1.2. Clientèle visée	9
2. BUT ET OBJECTIFS	10
2.1. But du Cadre de référence	10
2.2. Objectifs de l'Équipe d'intervention jeunesse	10
3. FONDEMENTS LÉGAUX (OU ASSISES LÉGALES)	10
3.1. Précisions quant à la notion de PI-PSI	11
4. PRINCIPES DIRECTEURS ET ORIENTATIONS RETENUES	12
4.1. Conditions gagnantes	12
4.2. Approche d'intervention privilégiée	14
4.3. Critères d'admissibilité	15
4.4. Critères de fin de coordination de l'Équipe d'intervention jeunesse	16
4.5. Cheminement d'une demande ÉIJ	16
4.6. Structure de coordination	19
4.7. Mécanismes de traitement des litiges	20
5. RÔLES ET RESPONSABILITÉS	20
5.1. Coordonnateur ÉIJ	20
5.2. Agent de liaison	21
5.3. Clinicien animateur PII-PSI	22
5.4. Coordonnateur du plan (PII-PSI)	23
5.5. Principaux partenaires internes et externes	24
5.5.1. Partenaires internes	24
5.5.2. Partenaires externes	25
6. MISE EN ŒUVRE	25
7. LISTES DES ANNEXES	26
8. RÉFÉRENCES	27

ANNEXE A : AIDE-MÉMOIRE PI-PSI	29
ANNEXE B : TROIS NIVEAUX DE PII-PSI.....	30
ANNEXE C : TERRITOIRE DESSERVI	31
ANNEXE D : STRUCTURE DE COORDINATION	32

Liste des abréviations et des acronymes

CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CPE	Centre de la petite enfance
CPEJ	Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse
CSDGS	Commission scolaire des Grandes-Seigneuries
CSDHR	Commission scolaire des Hautes-Rivières
CSLBP	Commission scolaire Lester-B.-Pearson
CSNF	Commission scolaire New Frontiers
CSR	Commission scolaire Riverside
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
CSTL	Commission scolaire des Trois-Lacs
CSVT	Commission scolaire de la Vallée-des-Tisserands
DI	Déficiência intellectuelle
DIP	Déficiência intellectuelle profonde
DIS	Déficiência intellectuelle sévère
DL	Déficiência du langage
DM	Déficiência motrice
DPJASP	Direction des Programmes Jeunesse et des Activités de santé publique
DPSAPA	Direction du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées
DPSMD	Direction des programmes Santé mentale et Dépendance
DQEPE	Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique
DSPERM	Direction des services professionnels et de l'enseignement médical
ÉIJ	Équipe d'Intervention Jeunesse
JED	Jeunes en difficulté
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
OBNL	Organisme à but non lucratif
OSBL	Organisme sans but lucratif
OPHQ	Office des personnes handicapées du Québec
PI	Plan d'intervention
PII	Plan d'intervention interdisciplinaire
PSI	Plan de services individualisé
RCPEM	Regroupement des Centres de la Petite Enfance de la Montérégie
RÉIJQ	Regroupement des Équipes Intervention Jeunesse du Québec
RI	Ressource intermédiaire
RLS	Réseau local de services
RTF	Ressource de type familial
RTS	Réseau territorial de service
SAD	Soutien à domicile
TC	Trouble du comportement
TGC	Trouble grave du comportement
TSA	Trouble du spectre de l'autisme

Lexique

Équipe d'intervention jeunesse (ÉIJ)	L'ÉIJ est un mécanisme privilégié, reconnu efficace par le MSSS pour permettre au CISSS ou au CIUSSS d'exercer sa responsabilité à l'égard des jeunes et des familles de son territoire qui vivent des problématiques multiples et complexes, exigeant la participation de plusieurs partenaires du réseau de la santé et des services sociaux ainsi que celle d'autres réseaux, particulièrement ceux de l'éducation et des services de garde (MSSS, 2017).
Personne handicapée	« Toute personne ayant une déficiences entraînant une incapacité significative et persistante et qui est sujette à rencontrer des obstacles dans l'accomplissement d'activités courantes. » Repéré à : https://www.ophq.gouv.qc.ca/loi-et-politiques/loi-assurant-l'exercice-des-droits-des-personnes-handicapees/quest-ce-qu'une-personne-handicapee.html
Incapacité significative et persistante	Présente un certain degré de sévérité et on ne peut prévoir sa disparition. Elle réduit de façon appréciable l'aptitude d'une personne pour accomplir une activité physique ou mentale. Il existe différentes catégories d'incapacités, notamment les incapacités liées aux activités motrices et intellectuelles, aux sens et à la perception, au langage, à la santé mentale ou aux comportements. Notons que l'incapacité peut avoir un caractère épisodique ou cyclique. Repéré à : https://www.ophq.gouv.qc.ca/loi-et-politiques/loi-assurant-l'exercice-des-droits-des-personnes-handicapees/quest-ce-qu'une-personne-handicapee.html

Avant-propos

Le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest emploie près de 8 800 personnes et 560¹ médecins à travers plus de 120 installations. Il offre des services généraux et des soins courants de première ligne et se dédie également aux services spécialisés en milieux hospitaliers, en centres d'hébergement et en centres de réadaptation. À ce titre, le CISSS de la Montérégie-Ouest a des responsabilités régionales pour la réadaptation physique, la déficience intellectuelle, le trouble du spectre de l'autisme et la dépendance.

La mission du CISSS de la Montérégie-Ouest, en lien avec celle du ministère de la Santé et des Services sociaux, consiste à maintenir, améliorer et restaurer la santé et le bien-être de la population québécoise en rendant accessible un ensemble de services de santé et sociaux intégrés et de qualité, contribuant ainsi au développement social et économique du Québec.

Sa vision se présente comme suit : des soins de santé et des services accessibles et efficaces qui s'adaptent aux besoins des Québécois.

Les ambitions du CISSS de la Montérégie-Ouest ont été établies dans le but de partager une compréhension commune de sa mission ainsi que de s'approprier et d'actualiser la vision ministérielle telle que définie dans sa planification stratégique 2015-2020. Le CISSS de la Montérégie-Ouest réalise donc ses ambitions en osant innover dans ses façons de faire et ainsi, il se démarque et rayonne par :

- L'excellence de son offre de soins et services intégrés de proximité axée sur l'interdisciplinarité, l'accessibilité et l'adaptation aux besoins de sa population;
- Son courage à questionner et à améliorer ses pratiques professionnelles, cliniques et de gestion;
- La reconnaissance de la contribution de son personnel et de la mise en place de pratiques de gestions humaines;
- La force de ses liens avec ses partenaires.

Il est constitué des directions suivantes :

- Direction des programmes jeunesse et des activités de santé publique (DPJASP);
- Direction des programmes déficiences (incluant DI-TSA et DP) (DPD);
- Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées (DPSAPA);
- Direction des programmes santé mentale et dépendance (DPSMD);
- Direction des soins infirmiers et enseignement universitaire (DSIEU);
- Direction des services professionnels et de l'enseignement médical (DSPEM);
- Direction des services multidisciplinaires et de l'enseignement universitaire (DSMEU);
- Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE);
- Direction des services techniques (DST);
- Direction de la logistique et des ressources informationnelles (DLRI);
- Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ);
- Direction des ressources financières (DRF).

¹ Total des médecins ayant les privilèges de pratiquer dans l'établissement.

Introduction

Au Québec, en avril 2015, la loi 10 modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux a conduit à la création de 13 centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et de 9 centres universitaires de santé et services sociaux (CIUSSS) et à l'abolition des agences régionales.

La fusion des établissements publics de santé et de services sociaux, opérée au sein de chaque région du Québec, a fait passer leur nombre de 182 à 34 établissements. Cette réforme majeure n'est pas sans effet; **elle agit sur l'ensemble des acteurs et organisations des différents réseaux de services destinés aux jeunes et leur famille ainsi que sur le partenariat.** De nouvelles directions sont ainsi créées dans les nouveaux établissements.

La Direction des programmes jeunesse et des activités de santé publique (DPJASP), comme **nouvelle direction** au sein du CISSS de la Montérégie-Ouest, a comme mandat d'offrir des services adéquats, de qualité, continus et personnalisés aux jeunes et leur famille. Ces derniers doivent pouvoir compter sur des services, peu importe la complexité ou l'intensité de leurs besoins.

La DPJASP présente sa raison d'être sous deux énoncés en mettant l'enfant au cœur de ses préoccupations :

***Les enfants représentent la richesse et l'avenir d'une société.
La santé est essentielle au bien-être des personnes.***

La gamme de services offerts par cette direction se définit comme suit :

- Cliniques externes de gynécologie;
- Services aux femmes enceintes et aux jeunes familles :
 - Grossesse et accouchement;
 - Post accouchement;
 - Développement, adaptation et intégration sociale des jeunes âgés de 0-5 ans et leur famille;
- Services pour la jeunesse :
 - Développement, adaptation et intégration sociale des jeunes âgés de 6 à 17 ans et leur famille;
 - Services ambulatoires de santé mentale jeunesse;
 - Prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) - Clinique jeunesse avec ou sans rendez-vous 14-24 ans;
- Santé publique :
 - Activités visant les saines habitudes de vie ainsi que la prévention et la promotion de la santé;
NOTE : La Direction de santé publique a été intégrée au CISSS de la Montérégie-Centre en conservant un mandat régional pour des services régionaux spécifiques de santé publique. Les rôles et les responsabilités complémentaires du CISSS de la Montérégie-Ouest permettront de poursuivre localement les activités ci-dessus mentionnées.
- Organisation communautaire :
 - Amélioration du bien-être de la population et effets positifs des groupes d'entraide et des organismes sans but lucratif.

Concrètement, cette direction dessert les jeunes et leur famille sur les quatre territoires des anciennes composantes des CSSS soit Jardins-Roussillon, Suroît, Haut-Saint-Laurent et Vaudreuil-Soulanges.

Ainsi, la direction, soucieuse d'offrir des services de pointe répondant aux besoins des jeunes présentant des problèmes multiples et complexes, a confié la rédaction d'un cadre de référence encadrant la pratique de l'Équipe d'intervention jeunesse (ÉIJ) à un groupe de travail, et ce, avec la collaboration de différents partenaires.

1. Champs d'application

Ce cadre de référence s'adresse à tous les acteurs impliqués dans la gestion, la mise en œuvre et la consolidation du mécanisme de coordination qu'est l'ÉIJ.

Il permettra, tant pour les gestionnaires que pour les intervenants de toutes les instances impliquées, de positionner les balises permettant à l'organisation de guider son action, de définir des concepts, de convenir d'un langage commun. Il permettra par le fait même d'encadrer les pratiques professionnelles liées à ce mécanisme de coordination.

1.1. Territoire desservi (ASSSM, 2015)

Couvrant une superficie totale de 3 727 km², le CISSS de la Montérégie-Ouest est situé dans la partie ouest de la Montérégie. Une carte du territoire permet de constater l'ampleur du territoire couvert (voir l'annexe C).

Nous y retrouvons (partiellement ou totalement) les cinq municipalités régionales de comté (MRC) suivantes : Roussillon, Jardins-de-Napierville, Beauharnois-Salaberry, Haut-Saint-Laurent et Vaudreuil-Soulanges.

Comptant près de 430 000 habitants, le CISSS de la Montérégie-Ouest représente 32 % de la population de la région. Les jeunes de moins de 18 ans représentent 22,1 % (environ 95 000 personnes). Dans le contexte de ce Cadre de référence, s'ajoute également la proportion des jeunes de 18 à 21 ans présentant une déficience.

1.2. Clientèle visée

La fiche 6 tirée du document ministériel « Orientations relatives aux standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité et d'efficience - Offre de service 2007-2012 » (MSSS, 2007) ² définit la clientèle visée par l'ÉIJ comme suit :

« Les jeunes présentant des problèmes multiples et complexes, ainsi que leurs parents, qui exigent la participation de plusieurs établissements du réseau de la santé et des services sociaux ainsi que celle d'autres réseaux, particulièrement celui de l'éducation et des services de garde. Ces jeunes peuvent être suivis en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) et de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (LSPJA) ».

Le MSSS réaffirme cette définition dans le cadre des nouvelles orientations ministérielles (MSSS, 2017).

² L'offre de services provinciale « Jeunes en difficultés » est maintenue dans sa forme actuelle jusqu'à la conclusion des travaux de révision prévue en 2018.

2. But et objectifs

2.1. But du Cadre de référence

Ce cadre de référence permettra à la DPJASP d'encadrer la pratique de l'ÉIJ dans une perspective d'optimisation des mécanismes de partenariat et de collaboration au bénéfice des jeunes et leur famille afin de favoriser une action concertée et complémentaire. Il vise principalement à :

- Harmoniser les différentes pratiques ÉIJ sur l'ensemble de son territoire;
- Favoriser les arrimages entre les différents partenaires tout au long du continuum des services requis par l'utilisateur et ses proches présentant des problèmes multiples et complexes;
- Faciliter le développement des ententes locales.

Il permettra également aux différents acteurs qui gravitent autour des jeunes et de leur famille de bien comprendre **le rôle et la contribution possible** de ce **mécanisme de coordination qu'est l'ÉIJ** au CISSS de la Montérégie-Ouest.

Comme tout autre document d'encadrement, les orientations de cadre de référence seront appelées à évoluer au cours des prochaines années étant donné le contexte actuel de la transformation en cours. Un suivi de son implantation permettra l'évaluation des besoins d'ajustements et de révision.

2.2. Objectifs de l'Équipe d'intervention jeunesse

Le CISSS de la Montérégie-Ouest se donne des objectifs locaux dans l'actualisation de ce mécanisme de coordination à la disposition des jeunes et leur famille. L'ÉIJ s'entend pour :

- Prioriser les besoins du jeune et de sa famille dans la recherche de solutions;
- Offrir un soutien à la gestion de la complexité du partenariat en vue de résoudre des enjeux d'accès et de continuité des services de santé, sociaux, de réadaptation et éducatifs;
- Proposer des solutions novatrices aux enjeux d'accès et de continuité, et ce, en fonction de leur connaissance des réseaux de services pour les jeunes;
- Agir en tant que rassembleur, médiateur et consultant permettant de favoriser la collaboration et l'esprit d'entraide;
- Faciliter le dénouement des situations de tensions, d'impasses ou d'enjeux;
- Transformer des ressources individuelles autour d'un jeune et sa famille en une équipe d'intervention jeunesse;
- Éviter un signalement qui serait fait pour absence ou insuffisance de services.

3. Fondements légaux (ou assises légales)

La rédaction d'un cadre de référence local doit prendre en considération l'ensemble des lois, politiques et orientations en vigueur à l'égard des jeunes et leur famille. Ainsi, le document fait état des différentes assises légales et politiques soutenant la démarche en cours :

- Loi modifiant l'organisation et la gestion du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (LMRSSS);
- Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS);

- Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ);
- Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (LSJPA);
- Loi sur l'instruction publique;
- Loi sur le curateur public du Québec;
- Code civil du Québec;
- « Orientations relatives aux standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité et d'efficience - Offre de service 2007-2012 » (MSSS, 2007);
- Vers une meilleure intégration des services pour les jeunes en difficultés et leur famille : Orientations ministérielles relatives au programme services destiné aux jeunes en difficulté 2017-2022 (MSSS, 2017);
- Plan territorial d'amélioration de l'accès et de la continuité aux services pour les personnes ayant une déficience (PTAAC) du CISSS de la Montérégie-Ouest;
- Cadre de référence « Plan de services individualisé jeunesse » en Montérégie (2008);
- « La compétence des coordonnateurs, médiateurs partenariaux, au sein des Équipes d'intervention jeunesse (ÉIJ) au Québec : un savoir agir en contexte de complexités multiples » (2015).

3.1. Précisions quant à la notion de PI-PSI

Dans le contexte de la transformation actuelle du réseau visant l'application de *Loi modifiant l'organisation et la gestion du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*. (LMRSSS- loi 10), il importe de positionner et de rappeler les orientations provinciales et régionales à cet égard.

Dans le contexte du présent cadre de référence, le processus du plan de services individualisé (PSI) se déroule en conformité avec le cadre de référence régional « Plan de services individualisé jeunesse » (ASSS, 2008) qui se veut toujours valide à ce jour. Toutefois, une précision importante s'impose. Dans les situations où l'ensemble des partenaires nécessaires à la démarche ÉIJ sont du même établissement, en l'occurrence le CISSS de la Montérégie-Ouest, l'appellation PSI ne peut s'appliquer. **Toutefois, nous convenons que dans cette situation un mécanisme de coordination ÉIJ doit s'appliquer.**

Dans ces cas précis, nous parlerons de « Plan d'intervention interdisciplinaire (PII) », et ce, dans le respect des articles 102 et 103 de la LSSSS tels que décrits ci-dessous. Plus précisément, l'article 102 positionne la notion de plan d'intervention.

102. Un établissement doit élaborer, pour les usagers d'une catégorie déterminée par règlement pris en vertu du paragraphe 27° de l'article 505, dans la mesure qui y est prévue, un plan d'intervention afin d'identifier ses besoins, les objectifs poursuivis, les moyens à utiliser et la durée prévisible pendant laquelle des services devront lui être fournis. Le plan d'intervention doit assurer la coordination des services dispensés à l'usager par les divers intervenants concernés de l'établissement. (1991, c. 42, a. 102.)

103. Lorsqu'un usager d'une catégorie déterminée par règlement pris en vertu du paragraphe 27° de l'article 505 doit recevoir, pour une période prolongée, des services de santé et des services sociaux nécessitant, outre la participation d'un établissement, celle d'autres intervenants, l'établissement qui dispense la majeure partie des services en cause ou celui des intervenants désignés après concertation entre eux doit lui élaborer le plus tôt possible un plan de services individualisé.

Par définition, le plan d'intervention interdisciplinaire (PII) s'applique lorsque plus d'un intervenant ou secteur d'activités du même établissement sont impliqués au dossier. On retrouve à **l'annexe A** un aide-mémoire présentant les différents types de plan d'intervention (PI) et plan de services individualisé (PSI). **Il importe de préciser pour la réalisation d'un PII :**

- **Qu'il s'agit ici de la même démarche clinique, du même mécanisme de coordination ÉIJ;**
- **Que la même définition de complexité s'applique;**
- **Que la démarche conserve toute sa pertinence pour le jeune présentant des problèmes multiples et complexes.**

Des travaux régionaux réalisés au cours des dernières années ont permis de dégager trois niveaux de PSI soit :

- Le PSI régulier;
- Le PSI jeunesse;
- Le PSI ÉIJ.

Il est à noter que nous ajoutons la notion PII à ces mêmes trois niveaux (tel que précisé à la présente section). **L'annexe B** présente de façon détaillée ces trois niveaux.

4. Principes directeurs et orientations retenues

L'ÉIJ adhère aux principes directeurs suivants afin de le soutenir dans ses actions, ses interventions et ses décisions. Ainsi, derrière chaque intervention de l'ÉIJ dans une situation présentant des problèmes multiples et complexes, les intervenants impliqués se rappellent que :

- Le jeune et sa famille demeurent au cœur de la démarche clinique. ils sont ainsi partenaires de l'intervention;
- Une l'intervention ÉIJ permet d'acquérir une vision globale des besoins du jeune et de sa famille;
- L'intervenant démontre une neutralité dans le soutien apporté;
- La réponse aux besoins du jeune et de sa famille réside dans la collaboration et le partenariat;
- Leur engagement est important dans le développement de pratiques de pointe pour l'amélioration continue de l'accès, de la qualité et de la continuité des services aux jeunes et leur famille présentant des problèmes multiples et complexes.

4.1. Conditions gagnantes

La présence de certaines conditions permettra d'assurer la réussite d'une intervention ÉIJ :

- Ouverture du jeune et de sa famille à vouloir changer ou améliorer une situation;
- Vision commune et objective des faits en lien avec la situation du jeune et sa famille;
- Climat d'ouverture et de confiance;
- Travail d'équipe;
- Créativité dans la recherche de solutions;
- Respect des frontières organisationnelles tout en ayant une vision réseau.

De plus, afin de contribuer au respect des principes directeurs, **les valeurs sous-jacentes aux actions** de l'ÉIJ ont été convenues collectivement dans une démarche de consultation avec l'ensemble des partenaires. Les valeurs retenues suite à cette démarche sont :



Respect

Les familles auprès desquelles nous œuvrons sont traitées avec la plus grande des considérations. Ces personnes affrontent des situations difficiles. Un climat de confiance empreint de respect leur permettra plus facilement d'identifier leurs forces personnelles. Le respect entre les différents partenaires demeure également au centre des préoccupations.

Collaboration

La force de l'ÉIJ avec la contribution de l'expertise des différents partenaires favorise l'émergence de solutions concertées et adaptées aux besoins de chaque jeune et sa famille. Il va de soi que la collaboration entre les partenaires se fait avec la participation et le consentement de la famille.

Engagement

L'engagement de l'ensemble des personnes impliquées dans la situation est un gage de réussite devant la complexité des situations abordées. La notion d'engagement implique le désir de s'investir et d'agir.

Authenticité

La capacité de demeurer transparent, authentique et vrai dans le cadre des échanges permet l'émergence d'un climat de confiance, élément fondamental à la démarche.

4.2. Approche d'intervention privilégiée

La pratique de la médiation partenariale constitue le cœur et le fondement de la pratique des ÉIJ. Émergeant de la recherche-action ce concept se définit comme suit :

*« La médiation partenariale s'inscrit au cœur d'un réseau complexe d'acteurs (individus et organisations) engagés dans un **projet commun centré sur le bien-être des jeunes et des familles concernées**. Elle vise la mobilisation des systèmes dans un tout cohérent, orienté vers la réponse adéquate à l'ensemble de leurs besoins. [...] la médiation partenariale est centrée sur la **résolution collective des complexités individuelles et sociales rencontrées**. Au lieu de laisser libre cours aux intérêts divergents qui souvent aboutissent à des impasses ou à des solutions déséquilibrées ou inéquitables, **les acteurs font appel à une tierce personne, neutre, légitimée d'agir dans ce contexte**. La médiation soutient les parents concernés et l'ensemble des acteurs impliqués, pour élaborer ensemble **une solution adaptée, acceptable et viable pour chacun**, et qui permet de répondre à l'intérêt supérieur commun, sur la réponse optimale aux besoins du jeune. » (Lemay, L., Dallaire M. et Ricard N. (2015:2))*

Ces mêmes auteurs viennent ajouter des caractéristiques bien précises, en mentionnant qu'il s'agit d'une pratique :

- S'inscrivant dans un contexte caractérisé par la **complexité** :
 - La notion de complexité renvoie à l'ampleur et à l'étendue des problématiques individuelles, familiales et sociales en jeu et des besoins qui en émergent;
- Centrée sur la **résolution collective** des complexités :
 - Nécessite une marge de manœuvre pour dépasser les mandats et les pratiques courantes de chacun afin de coconstruire une réponse adaptée à la situation;
- Ayant recours à un **agent médiateur externe** (neutre) :
 - Agissant comme un leader sur le territoire qu'il dessert, sa neutralité sera un atout important, car elle lui permettra d'agir sans préjugé et sans parti pris;
- De **reconstruction** de liens sociaux :
 - Négociant, construisant, coconstruisant de nouvelles formes d'arrangements;
 - Innovant, créatif devant les situations complexes;
- Puisant et s'articulant autour d'une **démarche rigoureuse d'intervention** :
 - Qui privilégie une démarche par PII-PSI lorsque requis;
- **Mobilisant tous les acteurs** concernés et impliqués :
 - Dans un cadre qui situe le partenariat et la responsabilité collective au cœur même de la démarche;
 - Favorisant la reconnaissance, l'exploitation des ressources et de l'expertise de chacun autant le jeune et ses parents que les différents partenaires;
- Caractérisée par un ensemble de **pratiques individuelles et collectives orientées vers la recherche de solutions** acceptables et viables pour chacun :
 - Les solutions émergentes sont réalistes et permettront d'améliorer la situation;
- Poursuivant un **intérêt supérieur centré sur la réponse optimale aux besoins des personnes concernées** :
 - Le défi de la complexité devient une opportunité de développer des solutions durables.

L'ÉIJ, dans son mode d'intervention, pourra s'adapter et travailler avec les différents cadres d'analyse clinique des partenaires impliqués dans la situation du jeune. **Les informations colligées permettront une analyse commune de la situation et le développement d'une vision globale et écosystémique de la situation du jeune.**

4.3. Critères d'admissibilité

La présence des trois critères est requise pour faire une demande **au mécanisme de coordination ÉIJ** :

1. L'âge :

- Jeune âgé de 0 à 17 ans;
- Jeune âgé de 18 à 21 ans présentant un handicap ou des incapacités significatives et persistantes.

Il est à noter :

- Que le consentement du jeune et de sa famille doit nécessairement avoir été obtenu avant de faire une demande au mécanisme de coordination ÉIJ (tel que prévu aux articles 10 et les suivants du Code civil du Québec);
- Que pour tout jeune de 14 ans et plus présentant une inaptitude à consentir, la notion de « consentement substitué » doit être appliquée (tel que prévu aux articles 10 et les suivants du Code civil du Québec).

2. La nécessité de plus d'un partenaire (interne/externe) pour répondre aux besoins du jeune et sa famille :

- Les situations qui nécessitent l'expertise de plus d'un partenaire et pour lesquels il y a eu tentatives infructueuses de concertation.

3. La présence de problèmes multiples et complexes :

Plusieurs définitions de la notion de « problèmes multiples et complexes » se retrouvent dans la littérature. Aux fins du présent cadre de référence, la définition suivante est retenue :

« Une situation complexe est une **situation multifactorielle** dont les nombreux aspects différents sont susceptibles de modifier le contexte de soins et de services et de nécessiter l'attention de plusieurs individus dans la planification d'interventions adaptées et personnalisées. » (Bilodeau, M-N., Lambert, Hugo L. et Gagnon, N. (2015))

De façon concrète et détaillée, on peut ainsi dire que la nature des besoins sont de l'ordre de :

- **Besoin hors mandat :**
 - Besoins du jeune ou de sa famille qui ne peuvent être répondus en respectant le mandat pur des partenaires;
 - Situations qui semblent ne relever d'aucun programme précis, c'est-à-dire pour lesquelles les situations sont difficiles à cerner et complexes, qui requièrent l'expertise et l'intervention de plusieurs acteurs et programmes/services;
- **Présence d'enjeux interétablissements;**
- **Attentes jugées irréalistes :**
 - Présence d'attentes irréalistes envers les autres partenaires;
- **Absence de vision :**
 - Manque de vision commune entre les partenaires (diagnostic, besoins, priorités, etc.).
- **Manque de cohésion et/ou de concertation :**
 - Difficultés sont présentes en lien avec la coordination des services qui manque de cohésion ou de concertation.

- **Problème de résultats :**

- Absence de résultats satisfaisants (impasse) en termes d'accessibilité, de continuité de services (services offerts) ou d'efficacité de services (impact sur le jeune et sa famille).

Il importe de préciser que la présence **d'un seul de ces besoins/difficultés** peut justifier une demande au mécanisme de coordination ÉIJ.

4.4. Critères de fin de coordination de l'Équipe d'intervention jeunesse

La coordination ÉIJ se termine lorsque les enjeux ayant mené à la référence sont résolus. Dans ce contexte, la décision de mettre fin à la coordination ÉIJ coïncide généralement avec la révision du plan (PII ou PSI) du jeune concerné et de sa famille.

Il est possible alors que les services au jeune se poursuivent, et même qu'un plan (PII ou PSI) soit toujours pertinent, mais il se produira alors sans la coordination de l'ÉIJ. Nous parlerons alors de **fermeture convenue**.

Les motifs qui ont justifié l'ouverture du dossier ÉIJ se sont résorbés de façon satisfaisante. Ceci veut dire que nous répondrions « oui » aux trois questions suivantes :

1. **Est-ce que les services requis par la situation du jeune concerné ont été mis en place?**
2. **Est-ce que la situation du jeune et de sa famille progresse de façon positive?**
3. **Est-ce que les partenaires concernés sont mobilisés et travaillent ensemble pour le jeune et sa famille?**

Toutefois, il peut être nécessaire de procéder à une **fermeture contrainte**. Les situations suivantes entraînent la fermeture contrainte du dossier ÉIJ :

- Le jeune (s'il est âgé de 14 ans ou plus) ou ses parents retirent leur consentement à la démarche;
- L'autorisation de communiquer des informations arrive à échéance sans être renouvelée ou le jeune atteint l'âge de 14 ans en cours de processus et ne donne pas son consentement;
- Le jeune ou sa famille refuse les services;
- Le jeune ou sa famille déménage hors du territoire.

4.5. Cheminement d'une demande ÉIJ

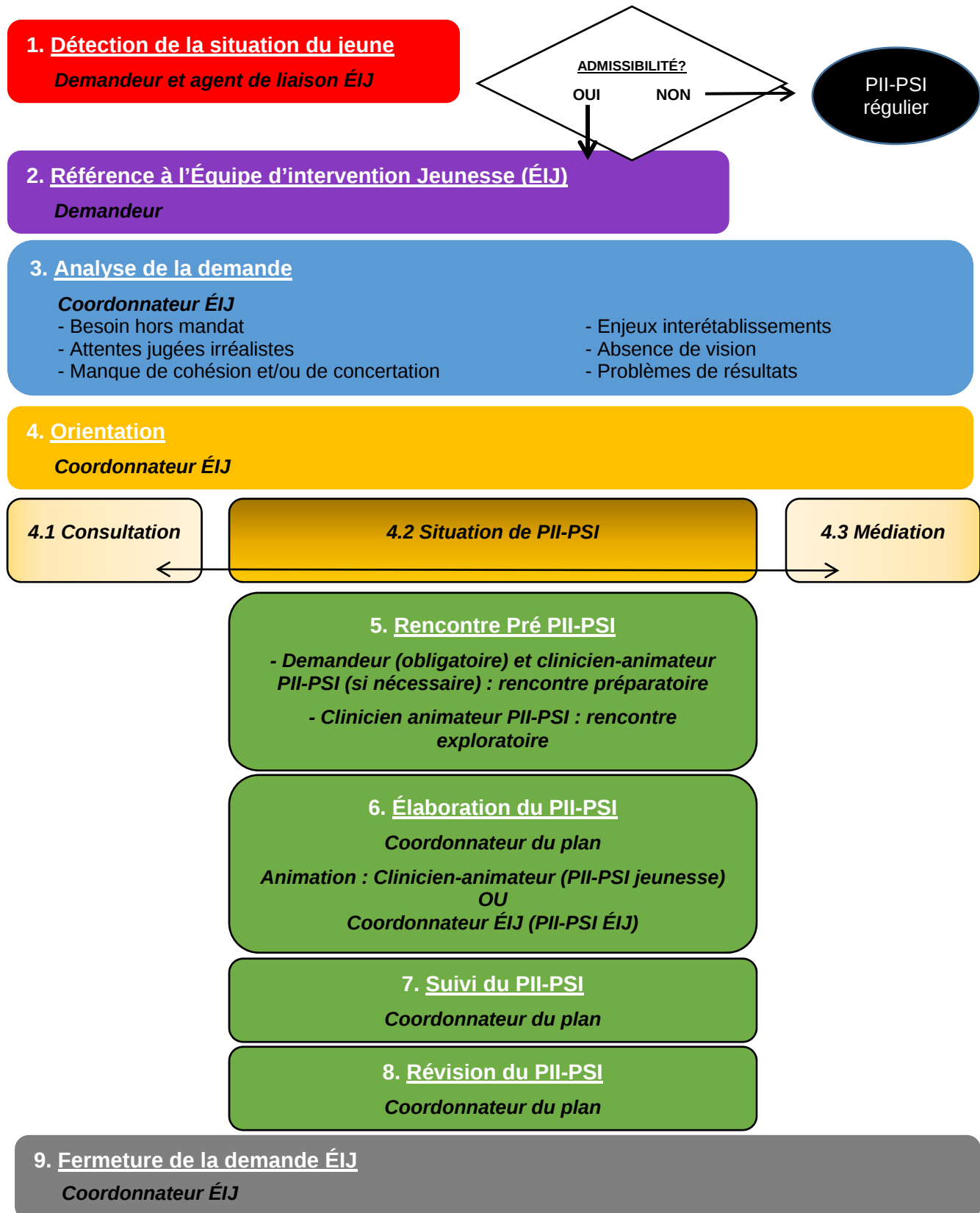
Cette trajectoire a pour objectif de planifier, organiser et assurer l'intervention auprès des jeunes et leur famille, et ce, dans le respect des orientations ministérielles quant aux standards d'accès, de qualité et de continuité. Elle décrit le cheminement clinique d'une demande de la référence à la fermeture du dossier.

Elle permet :

- D'établir la pratique en s'appuyant grandement sur les notions ÉIJ proposées par le RÉIJQ et les membres de la recherche-action « Analyse et promotion des pratiques de médiation partenariales novatrices dans le champ de l'Action intersectorielle auprès des jeunes en besoins multiples et vivant des situations complexes : évolution et transformation des pratiques ÉIJ au Québec » (Lemay et al., 2015-2019);
- De faire un suivi systématique et harmonisé des situations référées à l'ÉIJ.

Le schéma suivant présente la trajectoire ÉIJ pour le CISSS de la Montérégie-Ouest.

Cheminement d'une demande ÉIJ



1. Détection de la situation du jeune

Le **demandeur** échange sur l'admissibilité de la demande avec l'**agent de liaison ÉIJ** de son établissement.

Si non admissible, le **demandeur** :

- Envisage la possibilité d'un PII-PSI régulier;
- Évalue les autres orientations possibles.

2. Référence à l'Équipe d'intervention Jeunesse (ÉIJ)

Le **demandeur** réfère la demande au **coordonnateur ÉIJ** :

- Remplit le formulaire de consentement;
- Remplit le formulaire de demande ÉIJ.

3. Analyse de la demande

Le **coordonnateur ÉIJ** valide la référence :

- Collige les informations pertinentes selon la nature de la demande;
- Peut communiquer au besoin avec tout partenaire impliqué dans la situation ou pouvant être impliqué.

4. Orientation

Le **coordonnateur ÉIJ** oriente selon la nature de la demande :

4.1 Consultation	4.2 Situation de PII/ PSI	4.3 Médiation
• Demander un avis dans une situation où le demandeur s'interroge sur l'orientation à prendre face à une impasse ou ambiguïté; • Délibérer ensemble sur une question; • Assurer un rôle-conseil.	• PII-PSI Jeunesse; • PII-PSI ÉIJ.	• Rechercher des arrangements équitables satisfaisants pour toutes les parties en favorisant l'entente tout en reflétant les besoins du jeune; • Par sa neutralité, le coordonnateur ÉIJ pourra : - entendre les parties pour arriver à trouver une solution; - contribuer à désamorcer des conflits.

5. Rencontre Pré-PII-PSI

- Préparation avec le jeune et sa famille (obligatoire pour le **coordonnateur du plan** et si nécessaire seulement pour le **clinicien-animateur PII-PSI**);
- Rencontre exploratoire (si requis) (**tous les partenaires** sans la présence du jeune et ses parents en ayant, au préalable, leur consentement).

6. Élaboration du PII-PSI

- Le **coordonnateur du plan** demeure le premier répondant pour le jeune et sa famille (responsable);
- Lors de la rencontre du PII-PSI :
 - Le **clinicien-animateur** anime le PII-PSI Jeunesse;
 - Le **coordonnateur ÉIJ** anime le PII-PSI ÉIJ.

7. Suivi du PII-PSI

Le **coordonnateur du plan** demeure le premier répondant pour le jeune et sa famille :

- Signale tout problème ou difficulté pouvant mettre en péril la réalisation du PII-PSI;
- Assure la circulation de l'information auprès des différents partenaires.

8. Révision du PII-PSI

Le **coordonnateur du plan** :

- Révise la situation du jeune, l'atteinte des objectifs et les résultats du PII-PSI;
- Réajuste les services en fonction des besoins actuels;
- Détermine la poursuite ou l'arrêt de la démarche en PII - PSI Jeunesse et en avise le coordonnateur ÉIJ.

9. Fermeture de la demande ÉIJ

Le **coordonnateur ÉIJ** s'assure :

- Du bilan de la situation au regard des motifs initiaux de la demande;
- De la décision collective de mettre fin à la coordination ÉIJ dans le respect des critères au Cadre de référence ÉIJ du CISSS de la Montérégie-Ouest;
- De remplir la « fiche de fermeture » et en aviser les partenaires.

4.6. Structure de coordination

La structure de coordination mise en place au CISSS de la Montérégie-Ouest permettra d'assurer l'actualisation du mécanisme de coordination ÉIJ par la présence de trois (3) comités assumant des mandats différents :

1. Comité directeur intersectoriel : actions au plan stratégique visant les orientations et le positionnement;
2. Comité d'orientation ÉIJ : actions au plan tactique (mesure, analyse, amélioration continue, besoins, priorités);
3. Comité de coordination ÉIJ : actions plan opérationnel visant le fonctionnement des opérations.

L'annexe D présente un tableau regroupant les informations nécessaires à la compréhension de la structure, et ce, pour chaque niveau :

- Responsable du comité;
- Mandats;
- Composition;
- Fréquence et modalités de rencontre.

4.7. Mécanismes de traitement des litiges

Devant la complexité des situations présentées, il est probable que des orientations ou décisions génèrent des divergences qui devront être traitées, au fur et à mesure, de façon à éviter que le jeune et sa famille se trouvent en rupture de services.

Des divergences pourraient survenir, notamment, au sujet des orientations cliniques, de la participation ou non d'un partenaire à l'orientation clinique, de la priorisation des objectifs, de l'interprétation de la responsabilité de chacun en vue de combler un trou de service, etc.

Dans de telles circonstances, un traitement de la situation tenant compte de la hiérarchie permettra, dans le respect des rôles de chacun, de dénouer le litige :

- Le coordonnateur ÉIJ, dans son rôle de coordination, est appelé à gérer des interfaces entre les partenaires. Dans cette optique, le premier niveau de gestion des litiges revient au coordonnateur ÉIJ;
- Dans le cas où le litige persisterait malgré les tentatives du coordonnateur ÉIJ pour rapprocher les visions, celui-ci devra en informer le gestionnaire duquel il relève;
- Ce gestionnaire responsable des coordonnateurs ÉIJ pourra alors interpellier ses vis-à-vis chez les partenaires concernés dans le but de résoudre le litige;
- Devant l'absence de solution, les directeurs concernés pourraient être saisis de la situation en vue d'une discussion permettant une prise de décision.

5. Rôles et responsabilités

Différents acteurs sont appelés à accompagner le jeune, les parents et les partenaires dans une démarche ÉIJ. Nous y retrouvons le coordonnateur ÉIJ, les agents de liaison des différents établissements, les cliniciens-animateurs PII-PSI³ ainsi que le coordonnateur de plan. Ils ont tous des rôles et responsabilités distincts.

5.1. Coordonnateur ÉIJ

Rôles

- Assurer la coordination de l'Équipe d'intervention jeunesse;
- Coordonner les processus cliniques et administratifs visant à assurer aux jeunes et à leur famille des services adaptés à leurs besoins répondant aux standards de pratique (accessibilité, qualité, continuité);
- Mobiliser les partenaires autour du jeune et sa famille présentant des problèmes multiples et complexes;
- Assurer le suivi de mécanismes de coordination des différents partenaires du réseau;
- Assurer la cohérence des interventions entre les établissements;
- Favoriser le développement de nouvelles façons de dispenser les services répondant à des besoins particuliers des jeunes et de leur famille;
- Proposer des solutions systémiques lorsqu'il s'agit d'un enjeu récurrent;

³ L'appellation « clinicien-animateurs PII-PSI » est préférée à l'appellation habituelle de « clinicien-expert ». Cette appellation, convenue au comité ÉIJ-PSI CISSS de la Montérégie-Ouest, sera utilisée dans ce cadre de référence.

- Promouvoir l'ÉIJ dans le RLS;
- Assurer une médiation partenariale;
- Animer le comité de coordination ÉIJ.

Responsabilités

- Valider la référence à l'ÉIJ et décider de l'orientation de la référence (consultation, situation PII-PSI- médiation);
- Assumer un rôle de soutien aux référents et aux agents de liaison;
- Faire la promotion du processus de cheminement d'une demande ÉIJ (interétablissements, interprogrammes ou intersectorielles);
- Soutenir la promotion, l'implantation et la réalisation des PII-PSI (niveau régulier, jeunesse et ÉIJ);
- Rédiger les dossiers ÉIJ dans le respect des règles d'archivage du CISSS de la Montérégie-Ouest;
- Convoquer les agents de liaison, intervenants et partenaires requis dans la situation ÉIJ;
- Soutenir la démarche PII-PSI;
- Animer le PII ou PSI ÉIJ et/ou rencontre exploratoire;
- Formaliser la nomination du coordonnateur du plan, expliquer le rôle de celui-ci et proposer un soutien dans la rédaction du PSI;
- Coordonner l'animation des PII-PSI Jeunesse (banque de cliniciens animateurs PII-PSI);
- Assurer le soutien clinique en codéveloppement pour les cliniciens animateurs PII-PSI;
- Coordonner les activités cliniques et administratives du comité de coordination ÉIJ;
- S'assurer de la fermeture de la demande faite au mécanisme de coordination ÉIJ lorsque requis.

5.2. Agent de liaison

« Les agents de liaison, membres de l'Équipe d'intervention jeunesse, sont des personnes déléguées par chaque établissement ou organisme partenaire du réseau local de services.

Du point de vue des agents de liaison interrogés dans le cadre de la recherche-action, phase I (2008-2012), ils sont « porteurs d'un double mandat » : celui de représenter officiellement leur organisation (établissement, organisme ou programme-services) à l'ÉIJ, mais également celui de promouvoir le mécanisme au sein de leur organisation.

Les personnes désignées doivent répondre à certains critères : adhérer à la mission et aux valeurs promues par l'ÉIJ, incarner une approche collaborative et une posture d'ouverture à l'innovation des pratiques, détenir une connaissance approfondie de leur organisation et occuper une position stratégique leur permettant de décider d'engager, au nom de leur organisation, les ressources financières et humaines requises pour assurer collectivement la réponse optimale aux besoins particuliers des jeunes concernés par l'ÉIJ. »⁴

⁴ LEMAY, L., Lambert, H., Bouchard, A. et M. Lamontagne (2017). Ensemble pour le développement et le bien-être des jeunes en besoins multiples et complexes : Guide de soutien à l'implantation ou consolidation des mécanismes de coordination intersectorielle ou des Équipes d'Intervention Jeunesse (ÉIJ), et à la réalisation des démarches de plan de services individualisé (PSI) et de plan de services individualisé et intersectoriel (PSII). Sherbrooke (Québec) : Université de Sherbrooke.

Rôles

- Connaître la mission, les services et les ressources de l'établissement représenté;
- S'assurer de pouvoir engager les ressources nécessaires dans leur programme, service ou établissement en sollicitant le niveau hiérarchique requis;
- Assister les coordonnateurs ÉIJ dans le processus de mobilisation et de suivi auprès des partenaires;
- Faire la promotion de l'ÉIJ et son fonctionnement dans son établissement ce qui permet de détecter les situations répondant aux critères de l'ÉIJ et de les référer;
- Identifier les problématiques et enjeux récurrents liés à la coordination des services.

Responsabilités

- Agir à titre de liaison entre le coordonnateur ÉIJ et l'établissement (programme service) qu'il représente favorisant la coordination des services actuels ou à venir;
- Soutenir le demandeur dans la démarche;
- S'assurer que tous les efforts raisonnables de concertation ont été tentés;
- Contribuer par une participation active au comité de coordination ÉIJ.

5.3. Clinicien animateur PII-PSI

Afin de mieux saisir l'essence de ce rôle, l'appellation « clinicien expert » est remplacée par « clinicien-animateur PII-PSI ». La présence du terme « clinicien expert » conférait parfois à ces acteurs des responsabilités qui ne devaient pas leur être attribuées.

Chaque réseau territorial de service (RTS) bénéficie de la disponibilité d'un certain nombre de cliniciens-animateurs PII-PSI issus des différents programmes des établissements (CISSS), ce qui constitue la banque de cliniciens-animateurs.

Rôles

- Soutenir la réalisation de la démarche clinique PII-PSI jeunesse;
- Soutenir cliniquement le coordonnateur du plan (ou l'intervenant demandeur du plan) par sa maîtrise du processus et des instruments cliniques;
- Exercer un leadership dans le processus de l'animation du PII-PSI.

Responsabilités

- Soutenir l'intervenant demandeur dans la préparation de la rencontre PII-PSI jeunesse (qui peut inclure une rencontre avec la famille s'il y a lieu);
- S'assurer que les règles sur le consentement à divulguer les renseignements et la confidentialité soient respectées;
- Vérifier que tous les intervenants essentiels au PII-PSI soient présents ou représentés adéquatement (incluant les parents et le jeune si applicable);
- Animer la démarche clinique selon les étapes requises d'élaboration du plan, clarifier l'objectif de la rencontre du PII-PSI, rappeler la règle de confidentialité et préciser les rôles de chacun;
- Favoriser la participation active du jeune et de sa famille ainsi que des autres intervenants au PII-PSI;
- Recueillir les attentes et s'assurer de la compréhension du jeune et de sa famille;

- Soutenir la formulation des objectifs (généraux et spécifiques);
- Formaliser la nomination du coordonnateur du plan, expliquer le rôle de celui-ci et proposer un soutien dans la rédaction du PSI;
- Vérifier l'appréciation de la rencontre PII-PSI auprès de tous les participants et s'assurer d'une date de révision;
- Jouer un rôle de leader, médiateur, conciliateur, pour trouver une solution adaptée au besoin du jeune, en situation de divergence;
- Déterminer la poursuite ou l'arrêt de la démarche en PII-PSI Jeunesse et en aviser le coordonnateur ÉIJ.

Le clinicien-animateur est présent de façon temporaire tant que la situation l'exige et se retirera lorsque le PII ou PSI redeviendra régulier. Le PII-PSI est alors animé par un intervenant au dossier.

5.4. Coordonnateur du plan (PII-PSI)

Le coordonnateur du plan (PII-PSI)⁵ est habituellement l'intervenant privilégié auprès de l'utilisateur, soit à cause du lien de confiance créé ou du type d'intervention proposé.

La personne ayant cette fonction peut changer en cours de processus. Elle n'est pas nécessairement celle ayant amorcé la démarche puisque :

- Elle est habituellement désignée lors de la rencontre pré-PII-PSI ou au PII-PSI;
- L'utilisateur participe à cette décision.

Rôles

- S'assurer de la cohérence, la continuité et la complémentarité des services;
- Favoriser la concertation entre les intervenants;
- S'assurer que les engagements convenus lors du plan sont mis en place;
- Jouer un rôle pivot : ne pas porter seul le succès de la démarche.

Responsabilités

- Rédiger le PII-PSI;
- Faire les rappels aux partenaires;
- Assurer l'obtention de la signature du consentement en vue de chaque révision du plan;
- Remettre le plan rédigé à la clientèle et aux partenaires présents;
- S'assurer que les PII-PSI signés sont au dossier des usagers et qu'une statistique est effectuée;
- Informer le supérieur immédiat et le coordonnateur ÉIJ en cas de litige. Ces derniers pourront discuter de la situation litigieuse avec les différents gestionnaires partenaires selon les modalités de concertation prévues;
- S'assurer de la circulation de l'information auprès des différents partenaires.

À noter : Tel que précisé dans le Cadre de référence PSI Jeunesse (Agence 2008) : « [...] de façon générale, le PSI est coordonné par un intervenant du réseau de la santé et des services sociaux [...] ».

⁵ Le concept de coordonnateur PII-PSI renvoie à la définition de Lemay, L et al. (2016) représentant l'intervenant pivot réseau.

5.5. Principaux partenaires internes et externes

Dans le contexte de la transformation du réseau de la santé et des services sociaux, les termes « partenaires internes » et « partenaires externes », nous permettent d'englober tous les acteurs nécessaires aux collaborations intraétablissements (programmes et/ou directions), interétablissements et intersectorielles. Il est à noter que le CISSS de la Montérégie-Ouest représente *un seul établissement* constitué de plusieurs directions dans lesquelles se déploient différents programmes ou services.

5.5.1. Partenaires internes

Les partenaires internes sont définis comme étant les différentes directions du CISSS de la Montérégie-Ouest (intraétablissement) :

- Direction des programmes jeunesse et des activités de santé publique (DPJASP) :
 - Service aux jeunes familles :
 - o Développement, adaptation et intégration sociale des jeunes 0-5 ans et leur famille;
 - Service pour la jeunesse :
 - o Développement, adaptation et intégration sociale des jeunes 6-17 ans et leur famille;
 - Service ambulatorioires santé mentale jeunesse;
- Direction des programmes déficiences (DPD)⁶ :
 - Services spécifiques DI-TSA-DP;
 - Programme spécialisé DI-TSA-DM-DL 0-6 ans;
 - Programme spécialisé TSA 7 ans et plus;
 - Programme spécialisé DI 7 ans et plus;
 - Programme spécialisé DM-DL 7 ans et plus;
 - Programmes spécialisés TC-TGC et Nexus;
 - Programme RI-RTF;
 - Programme spécialisé intégration scolaire et communautaire DIS-DIP-déficiences multiples;
 - Programme spécialisé intégration au travail;
 - Programme logement à soutien gradué;
 - Programmes régionaux DP;
- Direction des programmes Santé mentale et Dépendance (DPSMD)⁷
 - Services sociaux généraux ;
 - Services spécifiques de première ligne :
 - o Dépendance (jeunesse et adulte);
 - Services spécialisés de deuxième ligne :
 - o Santé mentale;
 - o Dépendance;
- Direction des services professionnels et enseignement médical (DSPEM);
- Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées (DPSAPA)⁸.

⁶ Bien que cette direction détienne un mandat régional, les orientations de ce Cadre de référence se limitent au territoire du CISSS de la Montérégie-Ouest. Les équipes hors CISSS de la Montérégie-Ouest pour cette direction devront se référer aux autres CISSS concernés pour les orientations ÉIJ.

⁷ Bien que cette direction détienne un mandat régional, les orientations de ce Cadre de référence se limitent au territoire du CISSS de la Montérégie-Ouest. Les équipes hors CISSS de la Montérégie-Ouest pour cette direction devront se référer aux autres CISSS concernés pour les orientations ÉIJ.

⁸ La clientèle jeunesse est également incluse dans la clientèle admissible au SAD: « La clientèle des services à domicile **regroupe toutes personnes, peu importe leur âge, qui présentent une ou des incapacités temporaires ou permanentes** et qui doivent recevoir à leur domicile des services requis. La cause peut être physique, sociale ou psychique. Les services s'adressent également aux proches aidants et à leur famille. Les services sont variés et doivent être soutenus par une évaluation des besoins et un plan de services individualisés : soins infirmiers, soins d'assistance, ergothérapie, physiothérapie, inhalothérapie, nutrition clinique, services psychosociaux, répit, gardiennage, équipements, etc. » (Extrait de l'offre de services DPSAPA, 2017).

5.5.2. Partenaires externes

Les partenaires externes sont définis comme étant les établissements ou organismes autres que le CISSS de la Montérégie-Ouest (interétablissements ou intersectoriels) :

- CISSS de la Montérégie-Est :
 - Mission Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ);
- CISSS de la Montérégie-Centre :
 - Direction du programme jeunesse (Services régionaux de pédopsychiatrie de l'Hôpital Charles-LeMoine);
 - Direction des programmes déficiences (DI-TSA-DP et DV) (Services régionaux en déficience visuelle);
- Services de garde :
 - Regroupement des Centres de la petite enfance de la Montérégie (RCPEM), Association des garderies privées du Québec;
 - Centre de la petite enfance (CPE), CPE Bureau coordonnateur;
 - Service de garde scolaire;
- Commissions scolaires :
 - Commission scolaire de la Vallée-des-Tisserands (CSV);
 - Commission scolaire des Grandes-Seigneuries (CSDGS);
 - Commission scolaire des Trois-Lacs (CSTL);
 - Commission scolaire New Frontiers (CSNF);
 - Commission scolaire Lester-B.-Pearson (CSLBP);
 - Autres commissions scolaires⁹ :
 - o Commission scolaire des Hautes-Rivières (CSDHR);
 - o Commission scolaire Riverside (CSR);
 - Écoles spécialisées;
- Organisme sans but lucratif (OSBL) (aussi parfois appelé organisme à but non lucratif (OBNL)) des secteurs : jeunesse, famille, santé mentale, dépendances, aide aux démunies, hébergement, déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme, emploi;
- Autres organisations :
 - Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ);
 - Centres hospitaliers externes (CHU Sainte-Justine, Hôpital Rivières-des-Prairies, Hôpital Douglas, etc.).

6. Mise en œuvre

Un plan de mise en œuvre du Cadre de référence sera adopté par le Comité PSI-ÉIJ.

Tel que prévu au Cadre de référence ÉIJ (voir annexe D : Structure de coordination), le comité d'orientation ÉIJ se verra confier la responsabilité du déploiement et du suivi de ce plan de mise en œuvre.

⁹ Une très faible proportion des écoles de ces Commissions scolaires se trouve sur le territoire du CISSS de la Montérégie-Ouest. Pour ces usagers, l'accès au mécanisme de coordination ÉIJ du CISSS de la Montérégie-Ouest tiendra compte des mécanismes ÉIJ en place au CISSS de la Montérégie-Centre.

Quatre grands objectifs seront poursuivis par le plan de mise en œuvre soit :

- La diffusion;
- L'appropriation;
- Le suivi;
- L'évaluation.

7. Listes des annexes

Annexe A : Aide-Mémoire PI-PSI;

Annexe B : Trois niveaux de PII-PSI;

Annexe C : Territoire desservi;

Annexe D : Structure de coordination.

8. Références

- ASSS Montérégie (2008). Cadre de référence. Plan de services individualisé jeunesse en Montérégie.
- ASSS de la Montérégie- RCA Jeunes (2009). Les 3 niveaux de PSI : Les incontournables. (Dépliant)
- ASSS Montérégie (2015). Portrait : Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest.
- CRDITED-MCQ (2013). Guide d'élaboration du plan d'intervention interdisciplinaire (PII).
- DAGENAIS, C., Larivière, C. (2006) *Évaluation et suivi de l'implantation des équipes d'intervention jeunesse (ÉIJ)*.
- LEMAY, L. (2012) *Analyse des pratiques de partenariat et de médiation intersectorielle entourant les services aux jeunes et aux familles présentant des problématiques multiples : le cas des équipes d'intervention jeunesse au Québec (2008-2011) : Rapport final présenté au Conseil de recherches en sciences humaines du Canada (CRSH), Université de Sherbrooke.*
- LEMAY, L., Dallaire M. et Ricard N (2015). Équipe intervention jeunesse; La compétence des coordonnateurs, médiateurs partenariaux, au sein des équipes intervention jeunesse (ÉIJ) au Québec; un savoir agir en contexte de complexités multiples. Université de Sherbrooke.
- LEMAY, L., Lambert, H., Bouchard, A. et M. Lamontagne (2017). Ensemble pour le développement et le bien-être des jeunes en besoins multiples et complexes : Guide de soutien à l'implantation ou consolidation des mécanismes de coordination intersectorielle ou des Équipes d'Intervention Jeunesse (ÉIJ), et à la réalisation des démarches de plan de services individualisé (PSI) et de plan de services individualisé et intersectoriel (PSII). Sherbrooke (Québec) : Université de Sherbrooke.
- MSSS (2017). « Loi modifiant l'organisation et la gestion du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales. (LMRSSS).
- MSSS (2016). « Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS) ».
- MSSS (2002.) *Stratégie d'action pour les jeunes en difficulté et leur famille.*
- MSSS (2007). *Orientations relatives aux standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité et d'efficience*; Programme services Jeunes en difficulté. Offre de services 2007-2012 (fiche 6)
- MSSS (2017). *Vers une meilleure intégration des services pour les jeunes en difficultés et leur famille : Orientations ministérielles relatives au programme services destiné aux jeunes en difficulté 2017-2022.*
- M-N., Lambert, Hugo L. et Gagnon, N. (2015). Formation PSI, CIUSSS Saguenay-Lac-Saint-Jean Bilodeau.

Processus d'élaboration/Révision		
Rédigé par	Édith Arsenault, agente de planification, de programmation et de recherche, équipe Développement et évolution des pratiques, volet Qualité et évolution de la pratique, DSMEU Marie-Pier Gagnon, agente de planification, de programmation et de recherche, équipe Développement et évolution des pratiques, volet Qualité et évolution de la pratique, DSMEU	2018-08
Révisé par	Paméla Déry, agente administrative, DSMEU	2018-08
Personnes consultées	Sans objet	

Historique du document		
ADMINISTRATIF		
Approuvé par	Sans objet	
CLINIQUE		
Approuvé par	Le comité de coordination clinique	Date Mars 2018
Commentaires	Sans objet	

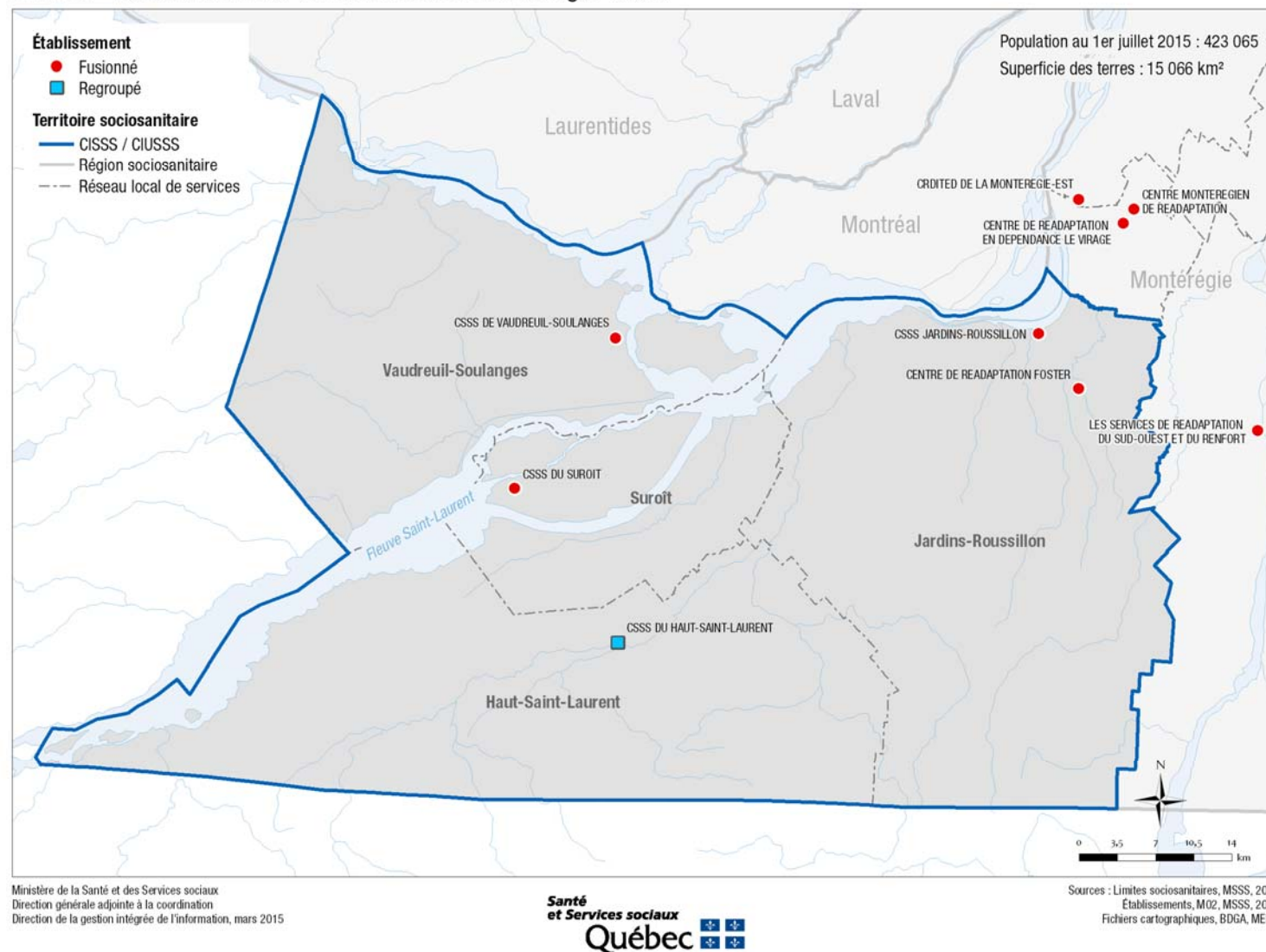
	Plan d'intervention		Plan de services individualisé	
	Plan intervention disciplinaire (PID)	Plan d'intervention interdisciplinaire (PII)	Plan de services individualisé (PSI)	Plan de services individualisé et intersectoriel (PSII)
Quand?	Dans tous les dossiers; dès les premières rencontres de suivi.	Lorsque plus d'un intervenant ou secteur d'activités du même établissement sont impliqués au dossier <i>Exemple : Intra CISSS de la Montérégie-Ouest : entre les directions du CISSS de la Montérégie-Ouest</i>	Utilisé dans un contexte de concertation entre partenaires provenant de différents établissements du réseau de la santé et des services sociaux, organismes communautaires ou secteurs d'activités qui offrent des services de nature publique, communautaire et privée.	Utilisé dans le cas de concertation des différents secteurs impliqués au dossier : secteur de la santé et des services sociaux ET instances des autres secteurs tels que : éducation, services de garde, scolaire, etc.
Pourquoi?	- Clarifier les objectifs de l'utilisateur - Définir les rôles de l'intervenant et de l'utilisateur - Définir les résultats attendus - Définir les moyens et interventions pour y parvenir - Établir un échéancier - Prévoir une révision	- Partager les objectifs - Définir les rôles de chacun - Définir les résultats attendus - Définir les moyens et interventions pour y parvenir - Établir un échéancier - Prévoir une révision	- Éviter l'absence de service - Dénouer l'impasse autre que clinique, si requis - S'entendre sur la dispensation des services pour éliminer leur chevauchement - Partager une vision commune et les orientations - Élaborer des stratégies d'intervention - Définir les rôles de chacun - Planifier la transition lors d'un changement de milieu de vie	
Qui?	- Rencontre préparatoire si requise : intervenant - PID : usager, intervenant	- Rencontre préparatoire si requise : intervenants - PII : usager, intervenants	- Concertation Pré-PSI : entre intervenants et gestionnaires, si requis - PSI : concertation en présence de l'utilisateur	- Concertation Pré-PSI : entre intervenants et gestionnaires, si requis - PSI : concertation en présence de l'utilisateur

¹⁰ Lignes directrices dans le cadre d'une démarche clinique PID-PII-PSI (Agence, janvier 2015)

Annexe B
Trois niveaux de PII-PSI

	PI scolaire	PII-PSI Régulier	PII-PSI jeunesse	PII-PSI ÉIJ
Type de démarche		Démarche clinique afin de coordonner les interventions Entre des partenaires qui s'entendent	Démarche clinique approfondie et systémique Entre des partenaires avec un besoin d'arrimer, de clarifier et de préciser	Démarche de gestion de services qui inclut la démarche PII-PSI jeunesse (après s'être questionné : est-ce que tout a été fait?) Entre des partenaires avec un besoin d'arrimage
Demandeur	- Intervenants scolaires - Gestion scolaire - Parents	- Porteur du dossier - Parent - Autre intervenant - Jeune	- Porteur du dossier - Parent - Autre intervenant - Jeune	- Répondant d'établissement et - Agent de liaison
Responsabilité	Scolaire	Responsabilité partagée Nécessite 2 programmes et/ou établissements au minimum	Responsabilité partagée Nécessite 2 programmes et/ou établissements au minimum	Responsabilité partagée Nécessite l'arrimage de plusieurs programmes/établissements et/ou partenaires
Complexité	Difficultés nécessitant intervention individuelle	Besoin de coordination de multiples services	Problématiques multiples Enjeux cliniques de type analytique Besoin de médiation/neutralité permettant de nommer les enjeux cliniques et/ou soutenir la famille	Situations complexes et problématiques multiples Besoin de médiation/neutralité permettant de nommer les enjeux cliniques et organisationnels et/ou soutenir la famille
Enjeux- contexte	Enjeux d'organisation des services au niveau scolaire	Peu d'enjeux : bonne collaboration des parents, jeune, établissements	Enjeux au niveau de la collaboration et de l'actualisation	Enjeux entre les établissements : résistances, arrimages difficiles, chevauchement entre des services, absence de service
Animation	Animé par la direction d'école	Animé par le porteur du dossier	Animé par le clinicien-animateur	Animé par le coordonnateur ÉIJ

RSS 16 - Réseau territorial de services de la Montérégie-Ouest



Niveau	Comités	Mandats	Composition	Fréquence
Stratégique	Comité directeur intersectoriel Responsable : Directeur des programmes jeunesse du CISSS de la Montérégie-Ouest	- Définir les grandes orientations permettant le déploiement et consolidation des ÉIJ - Assurer la gouvernance stratégique des ÉIJ dans un contexte intersectoriel - Mandater le gestionnaire responsable des ÉIJ afin qu'il mette en œuvre les orientations prises - Réévaluer annuellement la structure de coordination	Mandatés pour représenter le niveau stratégique de chacune des directions représentées : 1 représentant de la Direction des programmes jeunesse et des activités de santé publique (DPJASP) 1 représentant de la Direction des programmes déficiences (DPD) 1 représentant de la Direction du programme santé mentale adulte et dépendance (DPSMD) 1 représentant de la Direction des services professionnels et enseignement médical (DSPEM) 1 représentant de la Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées (DPSAPA) 1 représentant de la direction de chaque commission scolaire (5) 1 représentant des services de garde 1 représentant de la Direction des centres jeunesse (CISSS Montérégie-Est) 1 représentant de la Direction des programmes jeunesse du CISSS Montérégie-Centre (mission régionale pédopsychiatrie)	2 rencontres par année Modalités Rencontres intersectorielles spécifiques

Niveau	Comités	Mandats	Composition	Fréquence
Tactique	Comité d'orientation ÉIJ <u>Responsable</u> : Gestionnaire responsable des coordonnateurs ÉIJ	- Assurer la mise en œuvre du cadre de référence (suivi et implantation) - Faire les recommandations nécessaires au bon fonctionnement de l'ÉIJ - Assurer une vigie transversale de l'accessibilité et de la continuité des services offerts aux jeunes et à leur famille sur l'ensemble du territoire du CISSS de la Montérégie-Ouest en abordant les enjeux rencontrés - Mandater les coordonnateurs ÉIJ afin qu'ils mettent en œuvre les orientations prises - Statuer des conditions pour opérationnaliser les mandats ÉIJ	Mandatés par leur supérieur immédiat pour représenter chacun des programmes ou services concernés : - Gestionnaire responsable des ÉIJ 1 gestionnaire (chef de programme, chef de service) de chacun des programmes ou services concernés : - Programme jeunesse (DPJASP) (<i>Chef de programme</i>) - Programmes déficiences (DPD) (<i>Coordonnateur services spécifiques</i>) - Programme santé mentale adulte et dépendance (DPSMD) (<i>Gestionnaire porteur du continuum jeunesse</i>) - Services professionnels et enseignement médical (DSPEM) (<i>Coordonnatrice fluidité corridors de services</i>) - Programme soutien à l'autonomie des personnes âgées (DPSAPA) (<i>Coordonnateur SAD pour le volet DP 0-21 ans</i>) 5 Commissions scolaires (<i>Gestionnaires nommés par la CS</i>) - CISSS de la Montérégie-Est (<i>Gestionnaire Mission CPEJ et Hébergement Jeunesse</i>) - CISSSS de la Montérégie-Centre (<i>Gestionnaire Mission régionale pédopsychiatrie</i>) - Services de garde - Organismes communautaires 2 coordonnateurs ÉIJ	2 rencontres par année <u>Modalités</u> 1 seul comité

Niveau	Comités	Mandats	Composition	Fréquence
Opérationnel	Comités (2) de coordination ÉIJ <u>Responsables :</u> Coordonnateurs ÉIJ	- Assurer le bon fonctionnement de la démarche ÉIJ - Traiter les problématiques et enjeux récurrents liés à la coordination des services - Opérationnaliser les mandats qui lui sont confiés par le comité tactique ÉIJ - Partager et mettre à jour les informations clinico-administratives pertinentes	- Coordonnateurs ÉIJ - L'ensemble des agents de liaison des établissements. Les agents de liaison désignés devraient provenir des instances ci-dessous : - Services spécifiques DI-TSA-DP - Services spécialisés DI-TSA (représenté par Programme spécialisé TSA 7 ans et plus) - Services spécialisés DP (représenté par Programme spécialisé DM-DL 7 ans et plus) - Service Jeunes et leur famille 0-5 ans - Service Jeunes et leur famille 6-17 ans - Santé mentale jeunesse - Services spécifiques première ligne - dépendance - Services spécialisés deuxième ligne santé mentale et dépendance - Services de garde - Commission scolaire : CSVT, CSDGS, CSTL, CSNF, CSLBP - Organismes communautaires - CISSS de la Montérégie-Est (Mission CPEJ et Hébergement Jeunesse) - CISSS de la Montérégie-Centre (Mission régionale pédopsychiatrie)	2-3 rencontres par année <u>Modalités</u> 2 comités de coordination ÉIJ pour couvrir l'ensemble du territoire : - Vaudreuil-Suroît-Haut-St-Laurent - Jardins-Roussillon

**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Montérégie-Ouest**

Québec

