



**Confédération
des syndicats nationaux**

Mémoire présenté par
la Confédération des syndicats nationaux
à la Commission spéciale sur les droits des enfants
et la protection de la jeunesse

Le 6 décembre 2019

Confédération des syndicats nationaux
1601, avenue De Lorimier
Montréal (Québec) H2K 4M5
Tél. : 514 598-2271
www.csn.qc.ca

Table des matières

Introduction.....	5
Méthodologie d'enquête	7
L'organisation et le financement des services à la jeunesse et aux familles en contexte de vulnérabilité	7
Qualité et intensité des services.....	7
Financement des services.....	8
Les conditions d'exercice et les pratiques cliniques.....	8
Consultation.....	9
Profil des usagers.....	10
La prise en charge collective des enfants en besoin de protection.....	10
Prévention.....	11
Concertation des réseaux.....	11
Les réalités spécifiques aux communautés autochtones.....	12
Conclusion	15
Recommandations	17

Introduction

La Confédération des syndicats nationaux (CSN) est une organisation syndicale composée de près de 1 500 syndicats. Elle regroupe plus de 300 000 travailleuses et travailleurs œuvrant dans quelque 4 500 lieux de travail et réunis sur une base sectorielle ou professionnelle dans huit fédérations, ainsi que sur une base régionale dans treize conseils centraux, principalement sur le territoire du Québec.

Plus particulièrement, les membres de la Fédération des professionnelles (FP) et ceux de la Fédération de la santé et des services sociaux (FSSS) travaillent auprès des enfants au sein du réseau de la santé et des services sociaux ainsi que dans des organismes partenaires du réseau.

Le bien-être et la protection des enfants sont au cœur des préoccupations de la CSN qui, depuis sa fondation, milite pour une plus grande justice sociale, une société plus équitable et solidaire. Cela passe nécessairement par la prévention de la maltraitance faite aux enfants, ainsi que par la protection de ces derniers lorsque leur développement et leur sécurité sont compromis.

En ce sens, à maintes reprises, la CSN a pris part aux consultations et débats publics ayant trait aux services à la jeunesse. Mentionnons notamment nos travaux dans le cadre de la Commission d'étude sur les services de santé et de services sociaux (commission Clair, 2000). D'ailleurs, depuis 2001, la CSN s'est dotée d'une *Politique sur les services sociaux aux jeunes*¹.

C'est avec beaucoup d'intérêt que la CSN soumet le présent mémoire à la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse, et qu'elle souhaite être entendue afin de non seulement soulever les lacunes qui nuisent aux services à la jeunesse, mais également, et surtout, pour proposer des solutions pour améliorer ces services, de la prévention à la protection, *Pour un Québec qui prend soin de ses enfants*.

¹ CSN, *Politique CSN sur les services sociaux à la jeunesse*, Laval, 13 et 14 juin 2001.

Méthodologie d'enquête

Dans le cadre de leurs travaux, la CSN, la FP et la FSSS ont interrogé près d'une quarantaine de personnes. Compte tenu des contraintes de temps, nous avons sélectionné celles qui avaient une expérience de travail significative auprès d'enfants et de familles en contexte de vulnérabilité, que ce soit en centre jeunesse, en centre de réadaptation, en centre local de services communautaires (CLSC), en centre hospitalier pour enfants, en maison de naissance, dans un organisme communautaire, à la direction de santé publique ou au sein d'une ressource de type familial. Il s'agit de travailleuses sociales, d'éducatrices spécialisées, de sages-femmes, de psychologues, de psychoéducatrices, de physiothérapeutes, d'ergothérapeutes, d'orthophonistes, d'agentes de planification, de programmation et de recherche, de ressources de type familial et d'agents d'intervention. À ces voix, se sont ajoutées celles d'avocates de l'Aide juridique, de salarié-es d'organismes gouvernementaux et de professeur-es universitaires.

Les entrevues et discussions ont porté sur l'organisation et le financement des services à la jeunesse et aux familles en contexte de vulnérabilité, les conditions d'exercice et les pratiques cliniques, la prise en charge collective des enfants ainsi que les réalités spécifiques aux communautés autochtones. Les fruits de ces travaux sont présentés dans ce document. À noter qu'au moment de la production de ce mémoire, le rapport d'enquête était en cours de rédaction; il pourra être déposé ultérieurement à la Commission en guise de complément.

L'organisation et le financement des services à la jeunesse et aux familles en contexte de vulnérabilité

Dans chaque région du Québec, les services aux familles en contexte de vulnérabilité sont assurés par un ensemble d'établissements et d'organismes. Or, confrontée à de multiples réformes, souvent jumelées à des compressions budgétaires, l'organisation des services à la jeunesse a souvent été mise à mal.

Qualité et intensité des services

La majorité des intervenantes interrogées ont indiqué ne pas avoir l'impression de toujours être en mesure d'offrir aux usagères et aux usagers des services de qualité et selon l'intensité requise. Parmi les éléments qui nuisent aux services rendus, elles ont identifié la rupture dans le continuum de services à la jeunesse, le manque de personnel et la surcharge de travail, qui font en sorte qu'elles doivent s'improviser « pompières » et éteindre les feux des cas les plus critiques alors que d'autres cas – enfants – doivent patienter plus longtemps. Le manque de ressources et de financement de la première ligne est également l'un des facteurs qui nuisent à la qualité et à l'intensité des services, tout comme le manque de formation continue, ainsi que le nombre limité de rencontres et de suivis fixés en fonction du budget des établissements, plutôt que des besoins réels.

Les éléments suivants ont été identifiés comme permettant d'offrir des services de qualité et d'intensité requise : la possibilité d'ajuster les services en fonction des besoins de chaque usager, le respect de l'autonomie professionnelle et aussi du jugement professionnel. Certains éléments personnels ont également été mentionnés, comme la grande expérience de travail des intervenantes, leur engagement et leur dévouement.

Financement des services

La très grande majorité des intervenantes rencontrées considèrent que les ressources actuellement investies par le gouvernement sont insuffisantes pour répondre à l'ensemble des besoins des jeunes et des familles en contexte de vulnérabilité. Il en est de même en ce qui concerne la mauvaise répartition des sommes investies : sous-financement des services de première ligne, manque d'aide financière aux familles, instabilité du financement de courte durée et manque de formation continue pour les intervenantes.

En conséquence, l'urgence des hôpitaux demeure trop souvent la porte d'entrée de la population, pour des besoins pourtant liés à des problèmes plus sociaux que médicaux. Le personnel est épuisé, l'accès aux soins et aux services est souvent difficile et les délais d'attente sont trop longs. Mentionnons, à titre d'exemple, que le délai entre un signalement au directeur de la protection de la jeunesse et le début de l'application de mesures varie entre 201 et 253 jours lorsque des mesures judiciaires sont requises². Or, plus le délai d'accès aux services est long, plus le risque est grand pour que la situation de l'enfant dont la sécurité et le développement sont compromis se détériore et le marque à jamais.

La CSN considère que, pour améliorer réellement et durablement l'organisation des services à la jeunesse, le gouvernement doit en garantir l'accès et la continuité. Cela passe notamment par un financement adéquat et stable des missions sociales du réseau public de santé et de services sociaux, ainsi que des partenaires du réseau, comme les organismes communautaires.

Les conditions d'exercice et les pratiques cliniques

Dans un contexte d'hypercentralisation et d'hospitalocentrisme du réseau de la santé et des services sociaux, où les difficultés vécues par les jeunes se sont accrues, diversifiées et complexifiées, et où de manière globale, les intervenantes font face à un alourdissement de leur charge de travail, les services à la jeunesse peinent à s'ajuster. Or, la lourdeur des charges de travail et les déficiences dans l'organisation du travail et dans la formation minent le moral des intervenantes, affectent leur santé et nuisent au recrutement et à la rétention de la main-d'œuvre. Pourtant, la qualité des services sociaux est tributaire des conditions d'exercice et de pratiques cliniques. Le récent Rapport du Vérificateur général du Québec³ est sans équivoque à ce sujet :

« La qualité et l'efficacité des interventions reposent en grande partie sur le jugement professionnel et la prise de décision de l'intervenant. [...] Une organisation du travail déficiente augmente les risques que : des services ne soient pas offerts; des services soient inadéquats; les échéances ne soient pas respectées⁴. »

² Rapport du Vérificateur général du Québec, p.198.

³ Rapport du Vérificateur général du Québec à l'Assemblée nationale pour l'année 2019-2020, novembre 2019, 440 pages, [www.vgq.qc.ca/fr/fr_publications/fr_rapport-annuel/fr_2019-2020-VGQ-nov2019/fr_Rapport2019-2020-VGQ-nov2019.pdf].

⁴ *Ibid.*, p. 211.

C'est sans grande surprise que plus de la moitié des répondantes considèrent avoir une trop grande charge de travail. Elles n'arrivent pas à suffire à la tâche pendant leurs heures régulières de travail. Cela se traduit par du travail effectué pendant les temps de pause et de dîner, ainsi que le soir et les fins de semaine à la maison. Non seulement les conditions dans lesquelles ces intervenantes travaillent sont ardues, mais la charge est lourde et complexe en plus d'être émotionnellement difficile.

Dans une très forte majorité, les intervenantes ont identifié le manque de personnel comme facteur principal de leur surcharge de travail. En plus des difficultés d'attraction et de rétention du personnel, les conditions d'exercice actuelles ne favorisent pas la conciliation famille-travail-études. Par ailleurs, près de la moitié ont également nommé la complexification des cas et la pression constante imposée par les longues listes d'utilisateurs en attente de services, ainsi que la lourdeur des tâches administratives. Au cours des dernières années, les compressions budgétaires dont a fait l'objet le personnel administratif du réseau contribuent d'ailleurs aujourd'hui à l'augmentation des tâches administratives des intervenantes psychosociales.

Il est intéressant de noter que, parmi les intervenantes qui estiment leur charge de travail comme étant adéquate, elles sont en majorité des sages-femmes. Ces dernières interviennent de la grossesse jusqu'à la sixième semaine de vie de l'enfant. Elles jouent donc un rôle privilégié dans l'accompagnement des parents, l'autonomisation de ces derniers quant à leurs compétences parentales, ainsi que dans la prévention et le dépistage de la maltraitance des enfants. Les sages-femmes pratiquent au sein d'équipes de travail où ont été instaurés des mécanismes de régulation. Mentionnons notamment la possibilité de se faire remplacer par une « sage-femme volante » lorsque le besoin se fait sentir. Cela permet aux autres membres de l'équipe de récupérer et de se ressourcer. Certaines ont également opté pour un horaire de travail de quatre jours par semaine, ce qui semble faciliter leur conciliation vie personnelle-travail.

La CSN considère également que l'organisation du travail doit être revue afin de favoriser un réel travail d'équipe interdisciplinaire, pour assurer une prise en charge efficiente des besoins des jeunes. En centre jeunesse, cela concerne notamment les intervenantes et les agents d'intervention. Leurs rôles sont complémentaires, puisque les premiers offrent des services de réadaptation, alors que le rôle des agents d'intervention est d'assurer la sécurité afin que ce travail de réadaptation puisse se faire. Cela étant, le rôle sécuritaire des agents est étroitement lié au concept de vécu partagé, c'est-à-dire au temps passé à créer des liens avec les jeunes via les repas, des activités sportives, récréatives et paracliniques⁵.

Consultation

Un peu moins de la moitié des intervenantes ont affirmé ne pas être consultées par leur gestionnaire ou supérieur immédiat sur les pratiques cliniques. Parmi celles qui disent l'être, la moitié d'entre elles affirment ne pas savoir si leur avis est pris en compte. Pourtant, elles sont souvent les mieux placées pour connaître les besoins des familles et adapter les

⁵ *L'agent d'intervention au Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire : Étude sur le travail d'un acteur fondamental en centre de réadaptation, mais largement méconnu*, Jennifer Burnham, 2015, pages 91 et suivantes.

interventions en conséquence. Ce manque de reconnaissance de leur expertise professionnelle contribue assurément à leur exode vers des milieux de travail plus reconnaissants.

Pour la CSN, il importe, tant pour la rétention du personnel que pour la qualité des services à la jeunesse, d'agir sur les facteurs de risques psychosociaux qui engendrent des problèmes de santé chez les intervenantes. Pour ce faire, l'organisation du travail doit être revue afin qu'elle se base sur l'autonomie professionnelle et qu'elle respecte le jugement clinique des intervenantes.

Profil des usagers

D'une compression budgétaire à l'autre, l'accès aux services s'est resserré, pour se concentrer sur les familles et les enfants ayant une problématique plus lourde. La grande majorité des répondantes ont constaté des changements au niveau des besoins des usagers au fil des ans. La différence la plus marquée est une complexification des cas et une augmentation des comorbidités (troubles d'attachement, de comportement, alimentaires, etc.). S'ajoute à cela une augmentation importante des problèmes de santé mentale (anxiété, faible estime de soi, dépression, etc.), tant chez les parents que chez les enfants. Plusieurs intervenantes ont également constaté une augmentation importante des diagnostics de trouble du spectre de l'autisme. Certaines nous ont confié qu'elles croient que ce phénomène est notamment dû au fait que ce diagnostic, contrairement à d'autres, permet aux enfants québécois d'avoir accès à certains services comme, par exemple, la réadaptation.

Par ailleurs, les personnes sondées ont exprimé avoir remarqué un certain désengagement, voire un désinvestissement des parents pour ce qui est de l'éducation et de l'encadrement de leurs enfants, comparativement à il y a 10, 15 ou 20 ans. Les parents d'aujourd'hui sont-ils plus fatigués, plus en détresse et moins équipés quant aux problèmes que vivent leurs jeunes? La question est posée. Dans tous les cas, pour la CSN, cela met en exergue l'importance du travail de prévention qui doit être fait auprès des parents. Agir en amont pour augmenter les compétences et les capacités parentales permet de soutenir et d'outiller les parents, et ainsi prévenir la maltraitance des enfants.

La prise en charge collective des enfants en besoin de protection

Une prise en charge collective et adéquate des enfants en besoin de protection nécessite la concertation des différents réseaux de la société. Les intervenantes sondées sont appelées à travailler de concert avec les garderies, les centres de la petite enfance (CPE) et les organismes communautaires, les centres jeunesse, les écoles, les CLSC et les centres hospitaliers, les services juridiques et les tribunaux, les services policiers et les municipalités. Enfin, quelques intervenantes ont mentionné collaborer avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), des employeurs et des intervenantes du secteur privé.

Prévention

Les intervenantes rencontrées étaient unanimes : la prévention, c'est l'affaire de toutes et de tous. Elles sont nombreuses à avoir souligné l'importance d'informer, de sensibiliser et de former la population et les partenaires sur les questions relatives au bien-être des enfants. L'importance d'oser signaler les cas présumés d'abus est également ressortie de notre enquête. Enfin, plusieurs d'entre elles ont affirmé qu'il est essentiel d'accompagner et de soutenir les parents dans leurs défis.

La CSN insiste sur ce point; pour contrer la maltraitance des enfants, il est impératif d'agir sur les déterminants sociaux de la santé (revenu, logement, éducation, etc.) qui, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS)⁶, sont parmi les principales causes des inégalités en santé et, conséquemment, des inégalités sociales. En ce sens, les politiques sociales jouent un rôle important dans la lutte à la pauvreté, notamment par l'augmentation du salaire minimum. Déjà en 1991, le rapport du Groupe de travail pour les jeunes : *Un Québec fou de ses enfants*⁷ préconisait la lutte à la pauvreté pour prévenir la maltraitance faite aux enfants. Force est de constater que, bien qu'il ait été publié il y a près de 30 ans, ce rapport est encore aujourd'hui tristement pertinent.

Concertation des réseaux

Les principaux enjeux et obstacles à la concertation des réseaux identifiés par nos membres consultés sont un manque de communication, de collaboration et de coordination, ainsi que la méconnaissance du rôle de chacun. Cela entraîne un travail en silo plus important, ainsi qu'un cafouillis dans lequel les partenaires se lancent la balle, ne sachant pas à qui il revient de s'occuper de tel ou tel aspect du dossier. Le travail est parfois dédoublé, faute de concertation, ou à l'inverse, il y a une rupture dans le continuum de services offerts parce que le dossier « tombe dans une craque ».

Dans son Rapport 2019-2020, le Vérificateur général du Québec constate que « pour la DPJ, l'accès aux services offerts par les différentes directions des centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) est primordial dans la réalisation de son mandat. Pourtant, cet objectif n'est pas encore atteint. De plus, les établissements ne soutiennent pas suffisamment les DPJ⁸. » Pour la CSN, il s'agit d'un autre exemple de l'échec 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*⁹. Pourtant, lors des consultations portant sur ce projet de loi, nombreuses

⁶ Commission sur les déterminants sociaux de la santé, OMS, *Rapport final : Comblé le fossé en une génération. Instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux*, 2009, 260 p.

[www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/fr/]

⁷ [publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/1994/94-849.pdf]

⁸ *Op. cit.* note 3, page 215.

⁹ *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*, chapitre O-7.2.

sont les voix qui se sont élevées pour décrier ses dérives possibles. Ce fut le cas notamment pour un collectif d'universitaires¹⁰ qui a témoigné en ce sens :

« La fusion des services de protection de la jeunesse dans les établissements régionaux, telle que proposée par le projet de loi 10, risque fortement de déstructurer le modèle de protection de la jeunesse du Québec, pourtant efficace, au profit d'un système peu habilité à évaluer la notion de risque dans des situations probables de maltraitance et de négligence. Ce changement risque fort de mener à un accroissement dramatique du nombre d'évaluations des situations signalées, sans pour autant bonifier les services offerts aux enfants et à leur famille. »

De ce fait, la première solution préconisée par les personnes interrogées est une meilleure définition des tâches et des responsabilités de chacun, tant à l'intérieur des équipes de travail qu'entre les différents réseaux partenaires. Plusieurs ont parlé de la nécessité d'élaborer un « qui fait quoi ». La CSN est d'avis qu'une offre de services à la jeunesse mieux définie, indiquant notamment la porte d'entrée de la première ligne, contribuerait également à faciliter la concertation des réseaux et l'accessibilité aux services.

La moitié des intervenantes interrogées ont mentionné la nécessité d'instaurer de nouveaux mécanismes de concertation entre les réseaux, notamment par le biais d'une coordination (intervenante pivot), de lieux d'échange et de discussion, de la formation commune et des rencontres systématiques entre les différents réseaux. L'idée d'inclure la concertation des réseaux dans les prévisions budgétaires est également ressortie, afin que les ressources (en temps et en argent) soient mises à la disposition pour faciliter la concertation et la prise en charge collective des enfants et des familles en contexte de vulnérabilité.

Les réalités spécifiques aux communautés autochtones

La FSSS compte parmi ses membres des intervenantes et des intervenants qui travaillent auprès de jeunes et de familles membres de communautés autochtones au Nunavik, dans le Nord-du-Québec et sur les Terres-Cries-de-la-Baie-James. Lors de notre enquête, certaines réalités spécifiques sont ressorties.

D'abord, tout comme la FSSS le mentionnait dans son mémoire présenté à la Commission d'enquête sur les relations entre les Autochtones et certains services publics au Québec : écoute, réconciliation et progrès¹¹, les écarts en matière de santé et de bien-être psychosocial entre les Autochtones et les non-Autochtones sont bien connus et documentés. Le manque de services sociaux et de santé appropriés constitue certainement l'un des principaux facteurs qui expliquent cet écart.

Il semble exister une certaine méfiance de la part des communautés autochtones par rapport aux intervenantes allochtones venues du Sud, en raison des abus vécus par le passé. Cette

¹⁰ Nico TROCMÉ et al. (2014), *Projet de loi n° 10 et services de protection de la jeunesse : des impacts à considérer*, [www.cssante.com/sites/www.cssante.com/files/005m_nico_trocme_et_autres.pdf].

¹¹ [www.fsss.qc.ca/download/vpp/mmoire-dfis-et-perspectives-services-offerts-aux-premieres-nations-du-nord-du-quebec.pdf], septembre 2018.

même méfiance semble se transposer au système scolaire, perçu par certains comme un instrument d'assimilation culturelle et linguistique, alors que les traumatismes associés aux pensionnats sont encore bien présents. Dans un tel contexte, il est difficile pour les intervenantes d'obtenir la collaboration et l'engagement des parents.

Les intervenantes interrogées ont mentionné le haut taux de roulement du personnel venu du Sud, les difficultés de rétention du personnel, la surcharge de travail et le manque de ressources spécialisées (travailleuses sociales, psychologues, pédopsychiatres, etc.) comme étant nuisibles à la qualité des services à la jeunesse. Les besoins sont pourtant multiples et complexes, alors que les conditions socioéconomiques, bien qu'elles varient d'un lieu de résidence à l'autre et d'une communauté à l'autre, demeurent difficiles dans l'ensemble.

L'un des éléments positifs mentionnés est la présence de travailleurs autochtones au sein de certaines directions de la protection de la jeunesse. Il semble toutefois que le besoin de formation de base et continue soit important, d'autant plus que la plupart des intervenants ne semblent pas pouvoir bénéficier d'un soutien clinique.

Les personnes rencontrées ont également mentionné le manque de ressources notamment pour les enfants ayant des besoins particuliers (pas de professionnels pour assurer la mise en œuvre et le suivi des plans d'intervention) ainsi que pour les jeunes en difficulté (manque de places d'hébergement, centres jeunesse qui ont l'air de prisons alors que les jeunes ne sont pas délinquants; ils ont été négligés, abusés ou ont une déficience intellectuelle).

Par ailleurs, les différences culturelles importantes qui existent entre les non-Autochtones et les Autochtones influent sur les relations de travail. La valeur accordée au travail, le rythme de travail et les modes de collaboration ne sont pas les mêmes. En ce sens, une expérience professionnelle préalable en milieu autochtone et des activités d'échanges interculturels pourraient faciliter les choses.

Il nous a également été fait mention que des consultants du Sud sont embauchés pour se rendre au Nord plusieurs fois par année, afin d'analyser les dossiers et de réviser les décisions prises par les intervenants sur place. Ces contrats mobilisent de précieuses ressources. Si l'embauche de personnel du Sud est nécessaire, des efforts pour retenir et stabiliser la main-d'œuvre au Nord devraient être consentis.

Conclusion

La CSN estime qu'il est urgent pour le gouvernement d'investir temps, énergie et argent afin de redresser la situation des services sociaux. Dans le présent mémoire, elle réitère plusieurs éléments¹² pourtant déjà soulevés il y a près de 30 ans par le Groupe de travail pour les jeunes¹³. Les travaux menés auprès de nos membres n'ont fait que confirmer le piteux état des services sociaux en général, et de manière particulière les services à la jeunesse.

Les enfants qui nécessitent les services de la protection de la jeunesse figurent parmi les personnes les plus vulnérables de notre société. Nous avons le devoir collectif d'agir en amont contre leur maltraitance ainsi que de protéger ceux qui en ont besoin. Il va sans dire que la responsabilité première revient aux parents. Or, dans les situations où les parents, pour des raisons personnelles, sociales, économiques ou autres, sont incapables de combler les besoins de leurs enfants ou constituent une menace pour leur développement et leur sécurité, le réseau de la santé et des services sociaux et ses partenaires doivent répondre présents. Ce réseau est constitué majoritairement de femmes qui ont fait le choix d'œuvrer auprès des jeunes. Il faut reconnaître leur expertise, valoriser leur apport à la société et leur donner les moyens de répondre adéquatement aux besoins souvent complexes de la relève. Pour la CSN, un continuum de soins et de services nécessite un financement et une organisation du travail qui permettent d'attirer et de maintenir du personnel qualifié et en mesure d'offrir des services de qualité en temps opportun et d'intensité requise selon les besoins des usagers.

Or, force est de constater que les besoins des jeunes et des familles en contexte de vulnérabilité augmentent et se complexifient, alors que les services peinent à suffire. La CSN est heureuse de contribuer aux travaux de la commission Laurent et souhaite que le gouvernement fasse siennes les recommandations afin de les mettre en œuvre sans tarder. L'heure n'est plus aux discussions, mais à l'action. La CSN et ses fédérations demeurent ouvertes pour collaborer à l'instauration d'un Québec qui prend soin de ses enfants.

¹² Le sous-financement des services de première ligne, les conditions de travail difficiles, les problèmes d'attraction et de rétention du personnel, le travail en silo au sein des équipes et entre les réseaux, la rupture du continuum de services, le manque de formation continue, et la difficulté d'accès aux services.
[\[https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/13670/Burnham_Jennifer_2015_memoire.pdf?sequence=4&isAllowed=y\]](https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/13670/Burnham_Jennifer_2015_memoire.pdf?sequence=4&isAllowed=y).

¹³ *Un Québec fou de ses enfants*, 1991, 179 pages.

Recommandations

- 1) Que soit prévenue la maltraitance aux enfants par des politiques sociales qui agissent sur les déterminants sociaux de la santé, notamment par une *politique pour assurer la bienveillance envers la jeunesse*, assortie d'un plan d'action gouvernemental.
- 2) Que soient renforcés les services de première ligne, en consolidant et en valorisant le rôle et la mission des CLSC et des organismes communautaires, notamment par un financement adéquat et stable.
- 3) Que soient assurés l'accès, la fluidité et la continuité des services à la jeunesse et aux familles, avec une offre de services claire qui tienne compte des besoins diversifiés et évolutifs des jeunes, ainsi que de ceux des parents.
- 4) Que soit offert aux intervenantes un soutien clinique diversifié comportant notamment de la formation continue, du mentorat et des lieux de consultation et d'échange avec leurs gestionnaires.
- 5) Que soient résolus les problèmes d'attraction et de rétention du personnel, en offrant des conditions de travail intéressantes qui permettent une bonne conciliation famille-travail-études et des charges de travail qui tiennent compte de la complexité des dossiers.
- 6) Que soient instaurés de nouveaux mécanismes afin de permettre la concertation des réseaux et que cette concertation soit incluse dans les prévisions budgétaires.
- 7) Que soit mis en place un processus d'évaluation et de reconnaissance des compétences acquises par les Autochtones en milieu de travail ou ailleurs, afin de leur permettre d'accéder à des formations professionnelles, collégiales et universitaires.
- 8) Que soient prévues des journées d'accueil, des activités d'immersion et d'échanges interculturels pour les personnes allochtones nouvellement embauchées, et qu'elles soient jumelées avec une personne du même service, de préférence autochtone.