

BUREAU DE LA PRÉSIDENTE

Le 6 décembre 2004

Madame Renée Lamontagne
Sous-ministre adjointe
Ministère de la Santé et
des Services sociaux

Me Jean Turmel
Substitut en chef
Ministère de la Justice

Objet : *Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ)*
Commentaires de l'Ordre des psychologues du Québec sur les modifications législatives proposées

Madame la sous-ministre,
Monsieur le substitut en chef,

En réponse à la demande du ministre de la Santé et des Services sociaux, monsieur Philippe Couillard, et du ministre de la Justice, monsieur Jacques P. Dupuis, nous avons examiné avec soin le rapport soumis par le groupe d'experts du Ministère de la santé et des services sociaux et celui du Ministère de la justice dans le cadre du processus de révision de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ).

Nous avons évidemment étendu nos discussions et rencontré des psychologues impliqués auprès des jeunes en difficulté et plus particulièrement actifs dans les centres jeunesse.

Nous souhaitons d'emblée préciser que nous sommes en accord avec l'analyse et les recommandations de l'Association des Centres jeunesse également impliquée dans cette consultation. Cette association regroupe en effet des professionnels possédant une longue expérience de ce milieu, des intervenants aguerris aux réalités et aux effets réels de la Loi actuelle et parfaitement en mesure d'analyser la situation et d'apprécier les orientations proposées.

Par ailleurs, en tant qu'ordre professionnel dédié à la protection du public et, dans ce cas bien précis, à celle des enfants et des parents, nous estimons devoir soulever, voire insister sur certains aspects bien précis, lesquels pourraient s'articuler autour de trois axes : le savoir au profit de l'intérêt de l'en-

fant, la mise en place de moyens pour atteindre les objectifs visés par la loi et l'accessibilité aux services.

Le savoir au profit de l'intérêt de l'enfant

Nous ne pouvons que saluer les modifications proposées. Il s'agit d'une avancée considérable, eu égard aux connaissances acquises par notre discipline. Ces modifications tiennent compte de l'évolution des connaissances scientifiques, plus particulièrement dans le domaine des neurosciences, et des connaissances cliniques, dont celles acquises dans le cadre d'études relatives aux processus d'attachement des enfants.

Nous sommes particulièrement en accord avec le fait de prioriser la continuité des soins et des conditions de vie de l'enfant. Ce sont là deux facteurs importants pour le développement de l'enfant et nous devons les retenir comme premiers critères devant guider toutes les décisions prises à son égard plutôt que de privilégier le maintien, coûte que coûte, de l'enfant dans son milieu familial. Un enfant n'a pas nécessairement besoin de se retrouver dans sa famille d'origine (idéologie du lien parental). La famille d'origine peut en effet, dans certaines conditions, ne pas répondre minimalement aux besoins de développement de l'enfant. De façon optimale, l'enfant a besoin d'évoluer auprès de personnes qui le considèrent pour ce qu'il est avec ses besoins, limites et ressources, qui peuvent l'investir de façon continue et stable et qui lui permettent, en retour, d'investir cette relation en toute confiance et de développer, sur cette base, une capacité relationnelle telle qu'il saura se tourner vers le monde extérieur avec confiance, établir avec les autres des rapports harmonieux et prendre des autres ce dont il a besoin pour se développer. Nous considérons donc fort à-propos cette prise en considération de l'évolution des connaissances quant aux besoins d'attachement de l'enfant, ce qui permet d'éviter de prendre des décisions sur la seule base du lien d'origine de l'enfant.

L'introduction de délais, variant en fonction de groupes d'âge, avant la mise en place d'un projet de vie permanent est également à saluer. Il s'agit cependant d'un premier pas, d'un compromis si on se réfère aux connaissances actuelles en matière de développement de l'enfant. Un délai d'un an, par exemple, avant qu'un enfant de deux ans puisse profiter d'un projet de vie permanent, c'est énorme. Bien que cette mesure reconnaisse l'importance plus grande du temps qui passe chez l'enfant et l'adolescent que chez l'adulte, il faut réaliser que nous nous livrons à une véritable course contre la montre, particulièrement en ce qui a trait à certains apprentissages chez les enfants en très bas âge. Nous sommes donc tout à fait en accord avec la mise en place d'un projet de vie permanent pour les enfants et nous appuyons toute mesure visant à raccour-

cir les délais et à considérer la très grande importance, pour l'enfant, d'un premier lien d'attachement sécurisant.

Nous appuyons également le fait de reconnaître spécifiquement les mauvais traitements psychologiques au titre des motifs d'intervention. En effet, la recherche démontre que ce type de mauvais traitements a des impacts dévastateurs et souvent plus graves que d'autres types de mauvais traitements. Nous devons souligner toutefois que ce n'est pas par hasard que ce ne soit que maintenant que la loi reconnaît ce type de mauvais traitements. En effet, il n'est pas facile de les repérer et d'en évaluer les conséquences. L'évaluation des mauvais traitements, quant à leur gravité et à leur récurrence, devrait se faire avec prudence et rigueur. À cette fin, il faut s'assurer que les parents, l'enfant et la relation qu'ils ont établie entre eux ont fait l'objet de cette évaluation. De plus, il faut que la déclaration d'un préjudice sur ce plan puisse reposer sur des critères reconnus, à partir desquels on pourra conclure que l'enfant est victime de mauvais traitements psychologiques. On devrait pour ce faire s'appuyer sur une équipe multidisciplinaire mettant à contribution des intervenants formés et expérimentés, dédiés à la protection psychologique des enfants. Le développement d'outils à cette fin demeure un défi qu'il faut relever. Nous suggérons de travailler à l'élaboration de normes de pratique et de lignes directrices en la matière.

Finalement, parce que les connaissances évoluent rapidement et qu'il en va de l'intérêt des enfants et des parents de prendre en compte ces progressions, nous suggérons que la Loi soit réévaluée à tous les 5 ans. En outre, pour appuyer à long terme l'impact sur les enfants des mesures adoptées à leur endroit, nous suggérons également la réalisation d'études longitudinales sur les enfants faisant l'objet de signalement auprès de la DPJ. En effet, il arrive que nous prenions des mesures qui permettent à court terme de régler certains problèmes, alors qu'aucune recherche ne permet de voir si ces mesures n'ont pas, à long terme, des effets négatifs sur le développement et le bien-être de l'enfant.

Se donner les moyens d'atteindre les objectifs visés par la loi

Il convient ici de rappeler l'urgence et la nécessité de se doter des moyens nécessaires pour donner force aux modifications suggérées, sans quoi elles resteront lettre morte. Le projet est louable, porté par bonnes intentions et il faut voir à ce que cela se traduise par des mesures concrètes. À cet effet, nous ne pouvons passer sous silence le fait qu'il y ait relativement très peu de psychologues à l'emploi des centres jeunesse. Leur nombre tend même à diminuer

(réduction de 10% depuis les 4 dernières années selon nos statistiques), alors que l'évaluation, entre autres, constitue le cœur de leur expertise.

Chaque situation doit être appréciée d'abord et avant tout au plan clinique, à la lumière des connaissances actuelles. Il faut valoriser l'intervention clinique et lui donner suffisamment d'espace pour être significative. Il faut donner du temps aux intervenants pour dénouer les crises et réserver au tribunal les seuls cas requis.

De cela on comprendra que nous sommes favorables à la déjudiciarisation. Nous croyons qu'il faut privilégier les ententes consensuelles et l'utilisation d'approches les favorisant, prenant bien sûr pour acquis que ces ententes consensuelles ne s'appuieront jamais sur un compromis portant atteinte à l'intérêt supérieur de l'enfant. Il faut préciser que cet appui repose aussi sur le fait que ces mesures pourraient amoindrir les délais. Il en serait autrement si l'impact était inverse.

Quant à la constitution de l'équipe multidisciplinaire, elle devra être bien nantie et véritablement multidisciplinaire, c'est-à-dire constituée des experts requis, reconnus et qualifiés. Ce n'est qu'à ce prix que la clientèle pourra bénéficier de toute l'aide que Loi entend lui offrir.

Accessibilité aux services

Cela étant, la question de l'accessibilité aux services demeure, encore et toujours, au centre du problème. Nous ne nous prononcerons pas sur le manque de ressources en santé physique, mais nous insisterons cependant sur l'accès plus que limité aux ressources disponibles en santé mentale. Cet accès limité est en bonne partie attribuable au fait que les établissements de santé (CLSC et centres jeunesse, notamment) ne disposent pas des ressources humaines pour répondre à l'ampleur du mandat qu'on leur confie. Nous croyons, par ailleurs, qu'il est possible de recourir à des ressources disponibles en santé mentale pour pallier la pénurie que nous observons chez certains groupes de professionnels (médecins et infirmières, par exemple). En ce qui concerne les psychologues, ils sont nombreux à offrir leurs services en pratique privée, mais la clientèle que vise la Loi de la protection de la jeunesse n'est pas nécessairement celle qui a les moyens de faire appel à leurs services.

Les psychologues sont souvent en position de superviser et d'encadrer d'autres professionnels en matière de protection de la jeunesse et nous saluons la reconnaissance de cette contribution qu'ils peuvent apporter. Néanmoins, s'ils

Madame Renée Lamontagne
Me Jean Turmel

Le 6 décembre 2004

Page 5

étaient plus nombreux, ils pourraient contribuer davantage, notamment au niveau du contact direct avec la clientèle.

La psychologie est une science reconnue qui permet d'aborder les problèmes humains avec rigueur et objectivité. Actuellement, il n'y a pas de pénurie de psychologues, on en trouve partout au Québec. Il est difficile de comprendre pourquoi ils sont encore si peu présents dans le réseau public de la santé, particulièrement en ce qui concerne les services donnés aux jeunes en difficulté.

En terminant, nous tenons à remercier le ministre de la Santé et des Services sociaux, monsieur Philippe Couillard, ainsi que le ministre de la Justice, monsieur Jacques P. Dupuis, d'avoir sollicité nos commentaires. Nous espérons fermement qu'ils contribueront à améliorer les conditions de vie des enfants en difficulté et les soins que nous nous devons de leur prodiguer.

Nous vous assurons de notre soutien et de notre entière collaboration et vous prions d'agréer, madame la sous-ministre adjointe, monsieur le substitut en chef, l'expression de nos sentiments distingués.

La présidente,

Rose-Marie Charest