



# CADRE DE RÉFÉRENCE ÉQUIPE INTERVENTION JEUNESSE CIUSSS DE L'ESTRIE — CHUS

Les jeunes et leur famille au cœur de nos préoccupations.

PAR LE CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE L'ESTRIE –  
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE SHERBROOKE

DIRECTION DU PROGRAMME JEUNESSE

LE 28 AVRIL 2020

ADOPTÉ PAR LE COMITÉ DES DIRECTEURS LE 2020-04-28

**Production**

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

**Rédaction**

Direction du programme jeunesse  
Adopté le 30 novembre 2017

**Révision**

Direction du programme jeunesse – 28 avril 2020  
Adopté par le comité des directeurs : 28 avril 2020

Droit d'auteur © Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, (année de publication)

*Toute reproduction totale ou partielle est autorisée à condition de mentionner la source.*

# TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES SIGLES ET DES ACRONYMES .....	IV
INTRODUCTION.....	5
MISE EN CONTEXTE.....	6
LA VISION ET LES VALEURS.....	6
LA MISSION DE L'ÉQUIPE INTERVENTION JEUNESSE.....	7
LES OBJECTIFS DE L'ÉQUIPE INTERVENTION JEUNESSE .....	7
<i>Accessibilité</i> .....	8
<i>Qualité</i> .....	8
<i>Continuité</i> .....	8
CLIENTÈLE DESSERVIE.....	9
STRUCTURE DE GOUVERNANCE.....	9
PALIER STRATÉGIQUE .....	9
<i>Composition</i> :.....	9
<i>Mandat</i> :.....	10
PALIER TACTIQUE .....	10
<i>Composition</i> :.....	10
<i>Mandat</i> :.....	11
PALIER OPÉRATIONNEL .....	11
<i>Composition</i> :.....	11
<i>Mandat</i> :.....	11
LE CHEF DE SERVICE DES COORDONNATEURS DE L'ÉQUIPE INTERVENTION JEUNESSE (ÉIJ) .....	12
<i>Mandat</i> :.....	12
LE COORDONNATEUR DE L'ÉQUIPE INTERVENTION JEUNESSE (ÉIJ) .....	12
<i>Mandat</i> :.....	12
<i>Responsabilités</i> :.....	12
L'AGENT DE LIAISON.....	13
<i>Mandat</i> :.....	13
<i>Responsabilités</i> :.....	14
LE COMITÉ DES AGENTS DE LIAISON.....	14
<i>Mandat</i> :.....	15
LE COMITÉ D'ORIENTATION CLINIQUE .....	15
<i>Composition</i> :.....	15
<i>Mandat</i> :.....	15
VOLET QUALITÉ.....	16

<b>PROCESSUS DE GESTION DES LITIGES.....</b>	<b>16</b>
ANNEXE 1 — STRUCTURE DE GOUVERNANCE - ÉQUIPE INTERVENTION JEUNESSE.....	XIX
ANNEXE 2— ORGANIGRAMME DPJE POUR L'ÉQUIPE ÉIJ .....	XX
ANNEXE 3 — GRILLE DE DÉTECTION - ÉQUIPE INTERVENTION JEUNESSE.....	XXI

# LISTE DES SIGLES ET DES ACRONYMES

<b>CAL:</b>	Comité des agents de liaison
<b>CISSS:</b>	Centre intégré de la santé et des services sociaux
<b>CIUSSS:</b>	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
<b>CS:</b>	Commission scolaire
<b>CSSS:</b>	Centre de santé et de services sociaux
<b>DPDI-TSA-DP</b>	Direction des programmes de déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique
<b>DPJ :</b>	Direction de la protection de la jeunesse
<b>DPJe:</b>	Direction du programme jeunesse
<b>DPSMD:</b>	Direction des programmes de santé mentale et dépendance
<b>DSPu :</b>	Direction de santé publique
<b>DSG :</b>	Direction des services généraux
<b>ÉIJ:</b>	Équipe d'intervention jeunesse
<b>MEES:</b>	Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur
<b>MRC:</b>	Municipalité régionale de comté
<b>MSSS:</b>	Ministère de la Santé et des Services sociaux
<b>RÉIJQ :</b>	Regroupement des ÉIJ du Québec
<b>RLS:</b>	Réseau local de services
<b>PSI:</b>	Plan de services individualisé
<b>PI:</b>	Plan d'intervention
<b>SSSS:</b>	Services de santé et services sociaux



## INTRODUCTION

L'histoire des premières équipes d'intervention jeunesse (ÉIJ) commence en 2003. Ce mécanisme de coordination inter-organisationnel constitue une innovation sociale.

Depuis l'implantation des ÉIJ au Québec, différents projets de recherche ont soutenu leur démarrage et documenté ses effets sur les réseaux locaux de services (RLS).

Les données de différents chercheurs<sup>1</sup> arrivent à des conclusions similaires. Le mécanisme composé d'un coordonnateur ÉIJ neutre, entouré d'agents de liaison décisionnels et soutenus par un niveau stratégique engagé, aura un impact positif sur la résolution des enjeux d'accès et de continuité vécus par les jeunes en grande difficulté et leur famille.

Des retombées positives ont été mesurées en termes d'accès à des services en continu qui sont mieux adaptés et mieux coordonnés pour les jeunes et leur famille.

Il est également observé dans les RLS où une ÉIJ est implantée, une augmentation de l'utilisation des plans de services individualisés (PSI) comme outil de planification des services ainsi que la présence d'indicateurs d'une culture de travail en réseau.

Fort de ces résultats, déjà en 2006, Claude Larivière, chercheur à l'Université Laval, recommandait qu'une ÉIJ soit implantée dans tous les réseaux locaux de services.

Au sens du présent document, il est important de préciser que les ÉIJ sont d'abord articulées autour d'un partenariat étroit entre les réseaux de la santé, des services sociaux, de l'éducation et des centres de la petite enfance.

L'action de l'ÉIJ favorise l'arrimage entre toutes les organisations publiques, privées et communautaires qui peuvent contribuer à la réponse aux besoins des jeunes visés par le mécanisme.

---

<sup>1</sup> LARIVIÈRE C., DAGENAIS, C., *Évaluation de l'implantation des équipes d'intervention jeunesse (ÉIJ)*, Rapport final, Montréal, Université de Montréal et CLIPP, 2007.

LEMAY, Louise, *Faits saillants de la recherche provinciale sur l'Analyse des pratiques de partenariat et de médiation intersectorielle dans le contexte des équipes d'intervention jeunesse au Québec (2008-2012)*, Sherbrooke, Université de Sherbrooke, 2012.

## MISE EN CONTEXTE

À la suite des travaux de la commission jeunesse en 2001, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a déposé en 2002, une stratégie intégrée pour encadrer l'ensemble de son action destinée aux jeunes en difficulté.<sup>2</sup>

L'implantation des équipes d'intervention jeunesse (ÉIJ) y figurait comme une mesure centrale visant l'amélioration de l'accessibilité et de la continuité des services, particulièrement pour les jeunes qui vivent avec des problématiques complexes et leur famille.

Le MSSS a réitéré son intention d'appuyer la mise en place des ÉIJ au Québec en les incluant dans l'offre de service Jeunes en difficulté 2007-2012.<sup>3</sup>

À ce jour, elle demeure une démarche privilégiée par le MSSS afin de permettre aux CISSS et CIUSSS d'exercer leurs responsabilités face aux clientèles qui vivent des problématiques multiples et complexes, et ce, dans un contexte intersectoriel.<sup>4</sup>

La réforme de 2015 du réseau de la santé et des services sociaux, a amené les 5 coordonnateurs ÉIJ desservant les 9 RLS du CIUSSS de l'Estrie — CHUS, à se concerter pour élaborer un cadre de référence commun. Cette première démarche avait pour but d'harmoniser les différentes pratiques existantes sur le territoire desservi tout en respectant les spécificités locales de chacun.

À la suite de la formation de l'instance du comité tactique ÉIJ, le travail d'harmonisation s'est poursuivi afin de convenir définitivement du cadre de référence.

## LA VISION ET LES VALEURS

Les équipes d'intervention jeunesse (ÉIJ) rattachées au CIUSSS de l'Estrie — CHUS par leur engagement, auprès des jeunes vivant de grandes difficultés et leur famille, s'assurent que l'accès, la qualité et la continuité des services soient réponsus.

Les organisations impliquées au sein des équipes d'intervention jeunesse partagent une vision commune du partenariat axée sur la collaboration et l'ouverture mutuelle. Cette vision implique que chacun reconnaisse tant la contribution de chaque partenaire que les limites respectives.

Les membres de l'ÉIJ visent l'amélioration continue, l'optimisation des processus, le rayonnement et le partage de leur expertise.

Pour atteindre ce but, les équipes d'intervention jeunesse adoptent les valeurs suivantes :

### **Responsabilité collective**

Tous les participants sont responsables des décisions prises autant que le partenaire principal chargé du dossier;

---

<sup>2</sup> MSSS, *Stratégie d'action pour les jeunes en difficulté et leur famille*, 2002.

<sup>3</sup> MSSS, *Orientations relatives aux standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité et d'efficience, Programme-services Jeunes en difficulté*, fiche 6.

<sup>4</sup> MSSS, *Vers une meilleure intégration des services pour les jeunes en difficulté et leur famille, Orientations ministérielles relatives au programme-services destiné aux jeunes en difficulté 2017-2022*.

### **Respect**

Des personnes, des différences, des particularités locales;

### **Neutralité**

Orientées sur les besoins du jeune et de sa famille;

### **Rigueur**

De tous les participants tant à l'étape du processus que dans les suivis à réaliser;

### **Collaboration**

Les parents et les jeunes sont considérés comme des partenaires à part entière dans l'organisation des services dont ils ont besoin, et ce, en les faisant participer aux analyses et décisions qui les concernent (agir pour et avec l'utilisateur);

### **Engagement**

Ensemble, dans la recherche d'une réponse innovante aux besoins complexes et multiples des enfants en grandes difficultés et leur famille.

## **LA MISSION DE L'ÉQUIPE INTERVENTION JEUNESSE**

L'équipe d'intervention jeunesse (ÉIJ) a pour mission « d'accroître ou de restaurer l'autonomie du réseau pour assurer une offre de services concertée, complémentaire, accessible, continue et adaptée à la situation particulière des jeunes en besoins multiples, vivant des problématiques complexes au plan individuel, familial ou social ». <sup>5</sup>

Elle propose des solutions novatrices aux enjeux d'accès et de continuité sur leur territoire. Ses membres œuvrent ensemble dans un esprit d'entraide et de respect mutuel.

## **LES OBJECTIFS DE L'ÉQUIPE INTERVENTION JEUNESSE**

L'ÉIJ est une mesure centrale de la stratégie d'action pour les jeunes en difficulté et leur famille. Le but est d'assurer aux jeunes et à leur famille, l'accès à des services de qualité sans interruption. Plus particulièrement, d'assurer une plus grande continuité de l'intervention <sup>6</sup>.

Dans ses paramètres d'implantation, le MSSS a précisé les résultats attendus :

- Les parents ou jeunes dont la réponse n'est pas le mandat de personne devient le mandat de tous. Ils ont accès à des services et sont pris en charge;
- Les partenaires sont responsables ensemble, agissent ensemble et offrent des services de qualité;
- L'ÉIJ intervient localement sur des problèmes propres à son territoire.

---

<sup>5</sup> Lemay, Dallaire et Ricard, 2015, p.27.

<sup>6</sup> MSSS *Stratégie d'action pour les jeunes en difficulté et leur famille*, 2002.

De plus, il a déterminé des objectifs pour la pratique des ÉIJ<sup>7</sup> dans le but :

- D'assurer aux jeunes et à leur famille l'accès à des services de qualité, sans interruption, en assurant une plus grande continuité de l'intervention;
- De soutenir une offre de service coordonnée et concertée assurant la complémentarité des services;
- De permettre aux parents et aux jeunes d'obtenir le soutien dont ils ont besoin ;
- De favoriser la collaboration entre les établissements de la santé et des services sociaux et les autres partenaires;
- D'éviter un signalement qui serait fait pour absence ou insuffisance de services.

Des standards ont été établis par le MSSS:

### Accessibilité

- Chaque réseau local de services (RLS) est couvert par une ÉIJ;
- Les situations présentées à l'ÉIJ sont retenues à partir de critères d'accessibilité uniformément à tous les réseaux locaux de services (annexe 3);
- Le délai entre l'obtention écrite du consentement du jeune ou de ses parents, par le coordonnateur ÉIJ et le premier contact de concertation entre les établissements visés par la question, n'excède pas 30 jours.
- Le délai moyen entre l'obtention écrite du consentement du jeune ou de ses parents, par le coordonnateur ÉIJ, et l'élaboration du PSI, n'excède pas 60 jours.

### Qualité

- Un plan d'intervention (PI) est disponible dans le dossier de chaque jeune, et ce, dans chacune des directions concernées.

### Continuité

- Un plan de service individualisé (PSI) est disponible dans le dossier de chaque jeune, et ce, dans chacun des services concernés.

Les équipes d'intervention jeunesse rattachées au CIUSSS de l'Estrie — CHUS se sont fixées les objectifs suivants :

- Assurer, aux jeunes du territoire et à leur famille vivant des situations complexes, des services adaptés à leurs besoins qui sont accessibles, continus et en complémentarité avec les structures de services déjà en place;
- Considérer que le besoin d'un jeune dont la réponse n'est pas le mandat de personne devient le mandat de tous;
- Assurer la cohérence des interventions par la coordination de la concertation;
- Promouvoir l'utilisation du PSI;

---

<sup>7</sup> MSSS, *Orientations relatives aux standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité; Programme-services Jeunes en difficulté*, fiche 6, 2007.

- Se doter d'une souplesse qui permet de prendre en compte les enjeux locaux autant que les enjeux régionaux.

## CLIENTÈLE DESSERVIE

Les jeunes âgés de 0 à 17 ans et leur famille présentant des problèmes multiples et complexes, exigeant la participation d'au moins deux partenaires, dont l'un est du réseau de la santé et des services sociaux.

Les jeunes adultes âgés de 18 à 21 ans qui fréquentent l'école, présentant des problèmes multiples et complexes et exigeant la participation d'au moins un partenaire du réseau de la santé et des services sociaux.

## STRUCTURE DE GOUVERNANCE

### PALIER STRATÉGIQUE

---

Le palier stratégique trouve sa structure à même une instance existante, soit le comité régional MEES-MSSS qui se réunit 4 fois par année.

Le bilan de l'ÉIJ est présenté annuellement au mois de juin et un point est à l'ordre du jour de façon statutaire.

#### Composition :

- **Membres du réseau de la santé et des services sociaux**
  - Direction du programme jeunesse
  - Direction adjointe du programme jeunesse — Jeunes 5-18 ans et mission CPEJ
  - Direction de la protection de la jeunesse
  - Direction adjointe du programme de santé publique
  - Direction des programmes déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique
  - Direction adjointe des programmes déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique
- **Membres du réseau de l'éducation**
  - Responsable régionale du MSSS pour l'entente  
Direction des services de soutien et d'expertise  
Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur
  - Représentante régionale des commissions scolaires pour l'entente  
Direction générale adjointe aux affaires éducatives  
Centre de services scolaire de la Région-de-Sherbrooke

- Direction des services éducatifs complémentaires et l'adaptation scolaire  
Centre de services scolaire des Hauts-Cantons
- Coordination du service des ressources éducatives  
Centre de services scolaire de la région-de-Sherbrooke
- Direction des services éducatifs complémentaires  
Centre de services scolaire Eastern Townships
- Direction adjointe des services éducatifs – secteur adaptation scolaire  
Centre de services scolaire du Val-des-Cerfs
- Direction de l'adaptation scolaire et des services éducatifs complémentaires  
Centre de services scolaire des Sommets

### Mandat :

- S'assurer que toutes les directions du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, les partenaires scolaires et communautaires endossent le message de l'importance de prioriser le mécanisme ÉIJ et d'en faire la promotion;
- S'assurer du respect de l'application du présent cadre de référence;
- Orienter les décisions administratives et cliniques;
- Assurer les liens avec la haute-direction du CIUSSS de l'Estrie – CHUS ainsi qu'avec la haute-direction des commissions scolaires et du Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (MEES);
- S'assurer du respect du plan de travail;
- Résoudre les enjeux nommés par le comité tactique.

## PALIER TACTIQUE

---

Le palier tactique est formé des gestionnaires des différents secteurs d'activités reliés à la jeunesse et se réunit 3 fois par année.

### Composition :

- **Directions du CIUSSS de l'Estrie – CHUS concernées par les jeunes et leur famille :**
  - Direction de la protection de la jeunesse
  - Direction du programme jeunesse
  - Direction des programmes de déficience intellectuelle, du trouble du spectre de l'autisme et déficience physique
  - Direction des programmes de santé mentale et dépendance
  - Direction des services professionnels
  - Direction des services généraux
- **Directions du CISSS de la Montérégie Ouest concernées par les jeunes et leur famille de l'Estrie :**
  - Direction des programmes de déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme

- **Centres de services scolaires francophones et anglophones:**
  - Centre de services scolaire Eastern Townships
  - Centre de services scolaire des Hauts-Cantons
  - Centre de services scolaire de la Région-de-Sherbrooke
  - Centre de services scolaire du Val-des-Cerfs
  - Centre de services scolaire des Sommets
- **Les groupes communautaires concernés par les jeunes et leur famille**
- **Les Centres de la petite enfance**

### **Mandat :**

- Convient des orientations liées au déploiement ainsi qu'à la consolidation des ÉIJ ;
- Élabore un plan de travail et en assure le suivi ;
- Veille à la transversalité de l'accessibilité et de la continuité des services offerts aux jeunes et aux familles ;
- Identifie les enjeux et prend les décisions appropriées afin d'optimiser le réseau de la jeunesse;
- Veille à ce que toutes les fonctions et structures de l'ÉIJ soient en place et fonctionnelles;
- S'assure que les membres diffusent le cadre de référence à chaque programme ou établissement qu'ils représentent;
- Soulève les enjeux et soumet des recommandations au comité stratégique;
- Informe le comité stratégique et opérationnel de l'avancement des travaux.

## **PALIER OPÉRATIONNEL**

---

### **Composition :**

Un palier opérationnel est présent dans chaque RLS et composé des personnes suivantes :

- Chef de service ÉIJ;
- Coordonnateurs ÉIJ;
- Agents de liaison.

### **Mandat :**

- Voit à l'actualisation et à l'implantation du plan de travail;
- Opérationnalise les recommandations du comité tactique;
- Soulève les enjeux et soumet des recommandations au comité tactique;
- Informe le comité tactique de l'avancement des travaux;
- Contribue au respect des objectifs, des échéanciers et de la qualité;
- Représente son champ d'expertise.

## LE CHEF DE SERVICE DES COORDONNATEURS DE L'ÉQUIPE INTERVENTION JEUNESSE (ÉIJ)

---

### Mandat :

- Agit comme supérieur immédiat aux coordonnateurs ÉIJ;
- Assure l'application du cadre de référence;
- Assure la mise en œuvre du plan de travail du comité tactique et de l'équipe des coordonnateurs ÉIJ;
- Assure des liens avec les gestionnaires des différentes instances;
- Soutient le partenariat;
- Soutient les coordonnateurs ÉIJ dans certaines situations qui le requièrent;
- Fait la liaison entre le comité tactique et les coordonnateurs ÉIJ;
- Assure le suivi du mécanisme de gestion de la qualité;
- Assure les suivis au comité tactique;
- Suit les bilans et la reddition de comptes;
- Représente les coordonnateurs ÉIJ aux diverses instances pertinentes;
- Gère le budget de soutien aux situations particulières.

## LE COORDONNATEUR DE L'ÉQUIPE INTERVENTION JEUNESSE (ÉIJ)

---

### Mandat :

- Actualise l'application du cadre de référence;
- Coordonne des processus cliniques et administratifs visant à assurer aux jeunes et à leur famille, des services adaptés à leurs besoins qui sont accessibles, continus et en complémentarités avec les structures en place;
- Assure la cohérence des interventions et le suivi des mécanismes de concertation entre les différents partenaires du réseau;
- Favorise le développement de nouvelles façons de dispenser les services;

### Responsabilités :

- Promeut la démarche de concertation ÉIJ;
- Détermine la recevabilité d'une demande d'admissibilité des situations présentées;
- Mobilise les partenaires autour des jeunes présentant des problèmes multiples et complexes;
- Effectue la collecte des données pertinentes à l'analyse de la situation;
- Convoque l'ensemble des acteurs concernés à la rencontre du comité d'orientation clinique;
- Assure une circulation de l'information entre les différents partenaires;
- Consulte ou invite des partenaires ayant une expertise sur un sujet donné;
- S'assure de la nomination d'un intervenant-réseau (cadre de référence PSI);

- S'assure, en collaboration avec l'intervenant- réseau, qu'un plan de services individualisé soit élaboré et révisé dans les délais prévus pour toutes situations soumises à l'ÉIJ qui le requièrent;
- S'assure auprès de l'intervenant-réseau que l'actualisation du PSI est conforme aux orientations déterminées par le comité d'orientation clinique;
- S'assure d'informer les agents de liaison que tout changement aux décisions prises en comité d'orientation clinique lui soit rapporté;
- S'assure que toutes les orientations prises au comité d'orientation clinique répondent aux attentes des participants;
- Effectue le suivi clinico-administratif en s'assurant de la mise à jour des données nécessaires pour dresser un bilan de fin d'année financière;
- Favorise l'approche de médiation partenariale;
- Participe à des rencontres autour d'une problématique récurrente;
- Exerce un rôle-conseil auprès des divers partenaires;
- Contribue à différents comités, notamment les comités de concertation clinique et de développement de partenariats;
- Participe aux activités du regroupement des ÉIJ du Québec (RÉIJQ);
- Participe à des activités de recherche en lien avec le développement de l'ÉIJ;
- Participe à la révision des procédures, formulaires, outils cliniques, et autres documents, ainsi qu'aux représentations concernant le processus ÉIJ;
- Coordonne les rencontres des comités d'agents de liaison (local et régional);
- Fait des recommandations, en collaboration avec le comité d'agent de liaison, des améliorations à la structure des services aux jeunes et à leur famille au comité tactique.

## L'AGENT DE LIAISON

---

Chaque partenaire du réseau de la santé et des services sociaux, de l'éducation ou d'autres réseaux, associé à l'ÉIJ, délègue un représentant nommé « agent de liaison ». Les agents de liaison sont des gestionnaires ou des personnes déléguées avec un pouvoir décisionnel et ils forment ensemble, avec la personne qui exerce la fonction de coordination, la base de l'Équipe d'intervention jeunesse.

Les agents de liaison doivent posséder une connaissance approfondie de la mission, des services et des ressources qu'ils représentent et pouvoir engager les ressources humaines et financières nécessaires au bon fonctionnement de l'ÉIJ au besoin.

Chaque partenaire offrant des services à une clientèle adulte (santé mentale/dépendance, DI-TSA-DP, services de santé courants, etc.) doit s'assurer de la disponibilité d'un gestionnaire pour les situations qui concernent la transition à la vie adulte.

### Mandat :

- Facilite l'accès du coordonnateur ÉIJ aux personnes et aux services qu'il représente;
- Promeut l'ÉIJ et son fonctionnement auprès du personnel qu'il représente;
- Permet de détecter les situations répondant aux critères de l'ÉIJ auprès du personnel et de les référer au coordonnateur ÉIJ;
- Participe, lorsque requis, à la concertation avec les partenaires ÉIJ et aux discussions en vue de développer l'offre de service la plus adéquate pour les jeunes;

- Contribue à la qualité des processus ÉIJ par l'évaluation de son fonctionnement ainsi que la participation à l'élaboration de réponses novatrices à des enjeux d'accès et de continuité de services pour les jeunes et leur famille.

## Responsabilités :

- Promeut le fonctionnement de l'ÉIJ dans son organisation de services;
- S'assure que le personnel de son service a obtenu, auprès du jeune ou de ses parents, les autorisations requises à l'échange d'informations entre les partenaires;
- Achemine la demande au coordonnateur ÉIJ;
- Désigne le ou les intervenants de son service qui seront appelés à participer au processus ÉIJ;
- Participe au comité d'orientation clinique ou délègue un substitut avec un pouvoir décisionnel lorsque son service est requis;
- Contribue à définir une offre de service clinique spécifique pour le jeune et sa famille;
- Adapte exceptionnellement l'offre de service afin de favoriser l'accès et la continuité des services;
- S'assure que les intervenants concernés par le processus ÉIJ reçoivent, en temps opportun, les informations pertinentes relatives aux orientations prises lors de discussions avec le coordonnateur ÉIJ;
- S'assure que soient réalisées, dans les délais prévus, les décisions prises lors des comités d'orientation clinique;
- S'assure qu'un encadrement clinico-administratif est offert aux intervenants contribuant à l'offre de service ÉIJ (conformité des autorisations, conformité des PSI, respect des délais, support à la rédaction des PSI, etc.);
- Participe aux rencontres du comité des agents de liaison (local et régional);
- S'assure d'offrir un maximum de disponibilités lors des convocations au comité d'orientation clinique (priorisation);
- S'assure que les membres partenaires soient informés de tout changement à l'offre de services que son organisation dispense;
- Propose, au comité tactique, en collaboration avec le comité d'agent de liaison, des améliorations quant à la structure des services offerts aux jeunes et à leur famille, en vue de combler les vides de services.

## LE COMITÉ DES AGENTS DE LIAISON

---

Le comité d'agents de liaison est composé de représentants désignés en lien avec la jeunesse du réseau de la santé, des services sociaux, de l'éducation, des CPE, des organismes communautaires ainsi que des coordonnateurs ÉIJ. Il existe deux modalités de comité d'agents de liaison :

**Local :** Le comité local se retrouve dans chacun des RLS. Les fréquences des réunions sont variables d'un RLS à l'autre.

**Régional :** Le comité régional regroupe l'ensemble des agents de liaison des 9 RLS et se réunit une fois l'an.

## Mandat :

- Collabore au bon fonctionnement de l'ÉIJ;
- Met en œuvre les mandats qui pourraient lui être confiés par le comité tactique;
- Convient des modalités de fonctionnement de l'ÉIJ et le suivi de leur application;
- Adresse les enjeux régionaux entre les divers services, missions et directions;
- Convient des modes de communication entre les divers services et directions;
- Documente et discute des vides de services;
- Maintien les liens entre les agents de liaison;
- Contribue à la qualité des processus ÉIJ par l'évaluation de son fonctionnement ainsi que la participation à l'élaboration de réponses novatrices à des enjeux d'accès et de continuité de services pour les jeunes et leur famille;
- Contribue à l'amélioration continue du travail en partenariat.

## LE COMITÉ D'ORIENTATION CLINIQUE

---

Le comité d'orientation clinique se réunit pour chaque situation admissible ou pour tout changement nécessitant une révision du PSI, validée par le coordonnateur ÉIJ.

Cette rencontre a pour but de partager les analyses des différents partenaires afin de dégager une lecture commune des besoins du jeune et de sa famille et d'adresser certains enjeux dans le but de convenir d'une offre de service.

Dans les cas où les situations le permettent, l'utilisateur et les responsables de l'autorité parentale sont invités à participer aux échanges dès le début de la rencontre. Par ailleurs, selon les enjeux, une rencontre entre les partenaires peut être faite au préalable, toujours avec le consentement de l'utilisateur.

## Composition :

Le comité d'orientation clinique est formé des personnes suivantes :

- Coordonnateur ÉIJ;
- Agents de liaison ou leurs délégués décisionnels;
- Usager et personne possédant l'autorité parentale ou son représentant légal;
- Expert-conseil au besoin;
- Autres ressources susceptibles d'aider à mieux répondre aux besoins du jeune et de sa famille.

## Mandat :

- Présente une analyse aussi complète que possible des besoins du jeune et de sa famille à partir du guide de présentation ÉIJ;
- Adopte une lecture et compréhension commune des besoins du jeune et de sa famille;
- Détermine les orientations communes et les stratégies d'intervention;
- Détermine des services qui répondent adéquatement aux besoins identifiés et priorisés;
- S'assure que les points de vue du jeune et des parents soient entendus et pris en compte dans les orientations proposées;

- Mobilise les ressources nécessaires;
- S'assure de l'adhésion et de la mobilisation du jeune et de sa famille dans l'offre de service;
- Convient des objectifs du PSI;
- Participe à l'amélioration continue en complétant une évaluation de l'appréciation de la démarche ÉIJ.

## VOLET QUALITÉ

Ce cadre de référence interpelle l'ensemble des directions cliniques jeunesse de la communauté du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, le secteur de l'éducation, les centres de la petite enfance et les organismes communautaires à adhérer à une vision commune de l'ÉIJ.

Le volet de la qualité met en lumière l'importance de cette instance. Les moyens convenus pour atteindre ces standards sont :

- Un PSI est disponible dans le dossier de chaque jeune, dans chacun des services concernés;
- Le PSI est partagé à l'ensemble des partenaires impliqués dans la démarche;
- Un bilan est produit et soumis aux paliers de la structure de gouvernance en fin d'année financière. Il est également rendu disponible pour toute autre instance le désirant;
- Des audits sont réalisés afin d'évaluer le mécanisme de concertation entre les partenaires ÉIJ;
- Un formulaire d'évaluation de la démarche ÉIJ est remis après chaque rencontre, pour permettre à l'ensemble des partenaires de s'exprimer et de faire des rétroactions pour ajuster les pratiques et les processus en continu. Les résultats des évaluations sont intégrés au bilan;
- Un tableau de bord est complété minimalement aux 2 mois;
- Une responsabilité collective repose sur le principe qu'ensemble, on s'entraide et on va plus loin.

## PROCESSUS DE GESTION DES LITIGES

Dans la concertation interétablissements, il se peut que des interfaces entre les partenaires demandent une gestion des litiges.

Comme les situations présentées sont complexes et sources de difficultés, il est probable que des orientations ou décisions génèrent des désaccords qui devront être traités, au fur et à mesure, de façon à éviter que le jeune et sa famille ne vivent une rupture de services.

Des désaccords pourraient survenir, notamment, au sujet des orientations cliniques, de la participation d'un partenaire à l'orientation clinique, de la priorisation des objectifs, etc.

Ainsi, une procédure de gestion des litiges a été rédigée afin de :

- Prévoir un mécanisme de gestion de situations litigieuses;
- Clarifier la démarche à suivre en cas de litige;
- Garantir une qualité et le maintien d'une offre de service au jeune et à sa famille;
- Réaffirmer les rôles et les responsabilités de chacun des partenaires de l'ÉIJ ainsi que la fonction importante de ce mécanisme de coordination des situations complexes.

# ANNEXES

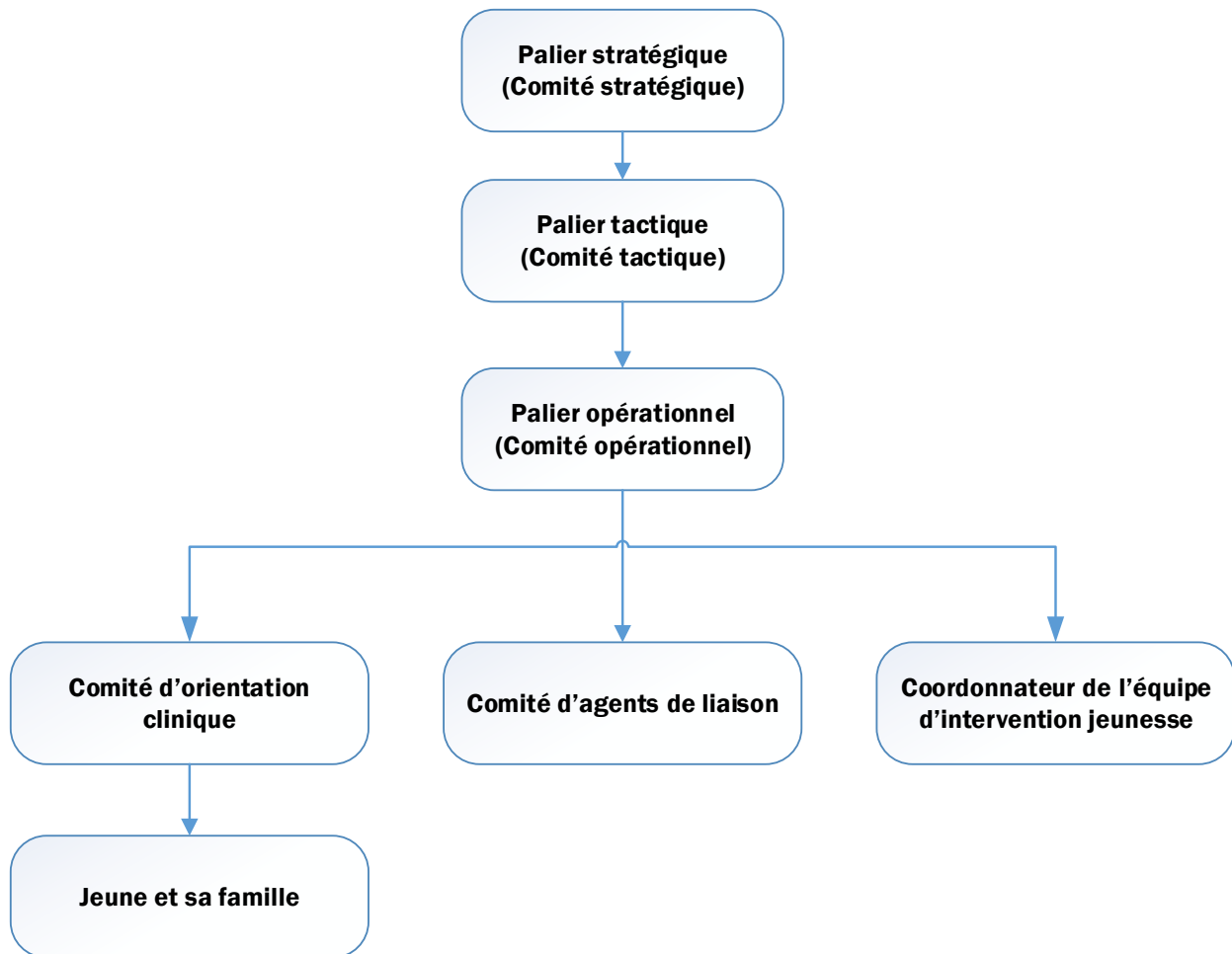
CADRE DE RÉFÉRENCE - ÉQUIPE INTERVENTION JEUNESSE - CIUSSS DE L'ESTRIE — CHUS





## ANNEXE 1 — STRUCTURE DE GOUVERNANCE - ÉQUIPE INTERVENTION JEUNESSE

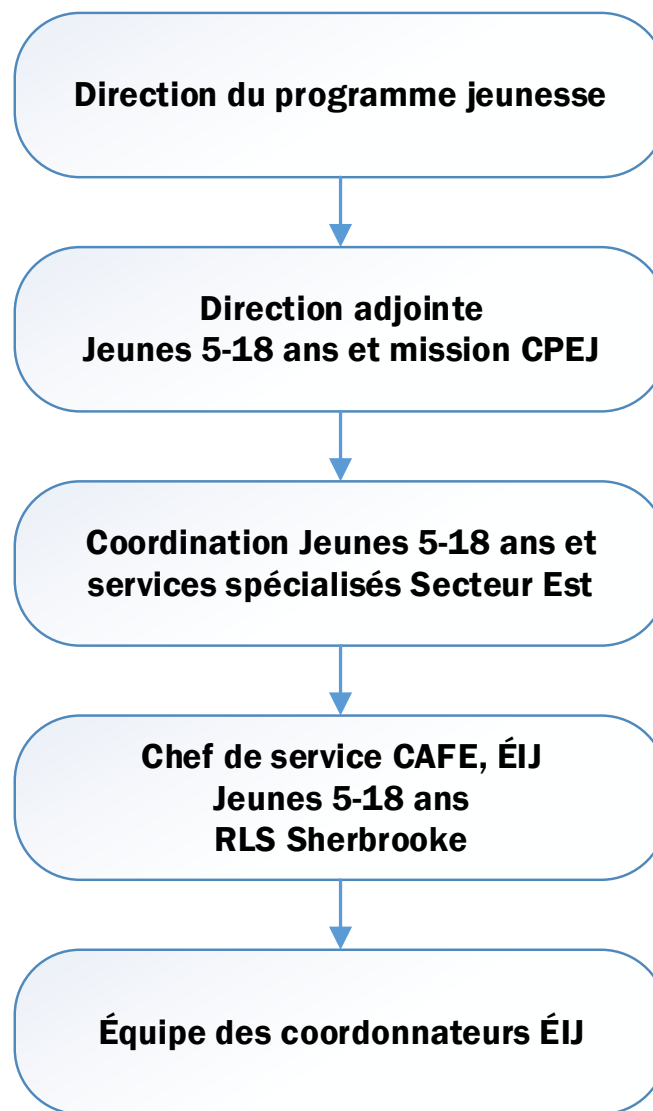
### STRUCTURE DE GOUVERNANCE EQUIPE D'INTERVENTION JEUNESSE



## ANNEXE 2— ORGANIGRAMME DPJE POUR L'ÉQUIPE ÉIJ

---

### ORGANIGRAMME DIRECTION DU PROGRAMME JEUNESSE POUR L'ÉQUIPE D'INTERVENTION JEUNESSE



## ANNEXE 3 — GRILLE DE DÉTECTION – ÉQUIPE INTERVENTION JEUNESSE

Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Estrie – Centre  
hospitalier universitaire  
de Sherbrooke

Québec 

### GRILLE DE DÉTECTION ÉQUIPE INTERVENTION JEUNESSE

Cette grille vise à faciliter le repérage de jeunes dont la situation pourrait être référée à l'ÉIJ.  
Instructions : Lisez chacun des éléments de critère. Cochez la case si l'élément s'applique à votre situation. Au moins un élément doit être présent pour chacun des trois blocs de critères pour que la situation soit admissible à l'ÉIJ.

Nom de l'utilisateur : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

#### CRITÈRES

IL S'AGIT :		
1.	d'une ou d'un jeune de 0 à 17 ans	<input type="checkbox"/>
	d'une ou d'un jeune de 18 à 21 ans qui fréquente l'école présentant des problèmes multiples et complexes, exigeant la participation d'au moins un partenaire du réseau de la santé et des services sociaux	<input type="checkbox"/>
2.	Au moins deux établissements doivent donner des services pour répondre aux besoins du jeune et de sa famille	<input type="checkbox"/>
3.	Manque de vision commune entre les partenaires	<input type="checkbox"/>
	Un ou des besoins ne peuvent être répondus en respectant l'offre de service régulière	<input type="checkbox"/>
	Attentes jugées irréalistes et non conforme à l'offre de service habituelle envers les autres partenaires	<input type="checkbox"/>
	Difficultés de coordination des services, de cohésion ou de concertation	<input type="checkbox"/>
	Enjeux interpersonnels ou interétablissements	<input type="checkbox"/>
	Les résultats des démarches effectuées sont insatisfaisants en termes : d'accessibilité et de continuité des services d'efficacité des services	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Échec d'une tentative de PSI	<input type="checkbox"/>

AUTRES INFORMATIONS :

--







**Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Estrie – Centre  
hospitalier universitaire  
de Sherbrooke**

**Québec** 