

## POLITIQUE PORTANT SUR LES SOINS DE SANTÉ AU CENTRE DE RÉADAPTATION POUR JEUNES EN DIFFICULTÉS D'ADAPTATION (CRJDA)

---

<b>Émetteur</b>	Direction adjointe du programme jeunesse - Jeunes 5 - 18 ans et mission CPEJ Direction des soins infirmiers	
<b>Direction responsable</b>	Direction du programme jeunesse	
<b>Destinataires</b>	Gestionnaires, professionnels et intervenants œuvrant au Centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation (CRJDA)	
<b>Entrée en vigueur</b>	2025-11-25	
<b>Adopté par</b>	Équipe de gestion exécutive (ÉGE) et séance de décisions du PDG	<b>Date</b> 2025-11-25
<b>Signature</b>	Original signé par Dr Stéphane Tremblay, président-directeur général	

---

### Table des matières

1. Mise en contexte.....	1
2. Objectifs.....	2
3. Définition des termes.....	3
4. Champs d'application .....	4
5. Cadre normatif .....	4
6. Principes directeurs .....	4
7. Rôles et responsabilités .....	5
8. Ouvrages consultés.....	9
9. Dispositions finales.....	10
ANNEXE A - HISTORIQUE DES VERSIONS .....	11

---

### 1. Mise en contexte

De par sa mission, le centre de réadaptation pour jeunes en difficultés d'adaptation (CRJDA) se distingue par son offre de services spécialisés d'adaptation, de réadaptation et d'intégration sociale pour les jeunes vivant des difficultés d'adaptation importantes qui peuvent se manifester par des troubles de comportement, des difficultés relationnelles, affectives ou sociales et des comportements délinquants.

La prise en charge holistique et la reconnaissance des besoins de santé de ces jeunes présentant une vulnérabilité plus élevée que les autres jeunes de la population générale (Association des centres jeunesse du Québec, 2015) sont d'une grande importance. Il est d'ailleurs démontré que les jeunes en CRJDA ont des besoins diversifiés et interreliés, tant sur le plan de la santé physique que sur celui de la santé mentale.

Le personnel est appelé à soutenir des jeunes qui présentent\* :

- Des besoins associés à des comportements qui mettent à risque leur santé physique et psychologique, tels que l'agressivité et l'impulsivité, l'automutilation, la dépression et l'anxiété, des idées suicidaires ou des comportements sexuels à risque;
- Des problématiques associées à des troubles neurodéveloppementaux, tels que le déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité, la déficience intellectuelle, le trouble du spectre de l'autisme ou des enjeux d'apprentissage et de scolarisation;
- Des traumatismes complexes;
- Des besoins liés à la consommation de substances psychoactives ;
- Des activités délinquantes.

Une approche de collaboration interdisciplinaire est vitale dans ce contexte afin de répondre à l'ensemble des besoins dans une approche holistique. Les expertises diversifiées des intervenants et des professionnels en CRJDA sont un privilège et doivent être exploitées à leur plein potentiel afin de répondre aux besoins complexes des jeunes. Des interventions concertées, précoces et adaptées permettent de favoriser de saines habitudes de vie (ex. alimentation, activités physiques, loisirs, détente, prévention du tabagisme et de la consommation de substance psychoactives) et visant une réduction des risques pour la santé (ex. : les grossesses non planifiées, les maladies transmissibles sexuellement, le tabagisme) sont d'une importance capitale.

Par conséquent, la présente politique vise à reconnaître l'importance de l'évaluation et des interventions liées à la santé physique et psychologique des jeunes dans une approche systémique. Cette approche inclut des activités de prévention et de promotion de la santé, un accompagnement clinique et un soutien thérapeutique adaptés aux besoins des jeunes, incluant des interventions de type counseling visant le développement de leur capacité d'autogestion de leur santé et la prise de décisions éclairées. Ces interventions doivent se retrouver au sein du plan d'intervention et permettre l'implication des jeunes, des responsables de l'autorité parentale et de leurs proches.

Cette politique vise également à assurer le dépistage et le traitement rapide des besoins de santé des jeunes afin d'en réduire la gravité, les hospitalisations et les effets négatifs pour leur santé, en émettant des lignes directrices sur les attentes face au suivi de santé des jeunes en CRJDA. Elle tient compte des besoins bio-psycho-sociaux des jeunes tout en prenant en compte les spécificités de chaque jeune, individuellement.

## 2. Objectifs

Les objectifs de la présente politique sont de :

- Énoncer la vision et les orientations du CIUSSS de l'Estrie - CHUS en cohérence avec les orientations de la planification stratégique Santé Québec, quant à la prise en charge des besoins de santé bio-psycho-sociaux des jeunes admis en réadaptation au CRJDA.
  - Promouvoir l'importance d'une vision systémique et individualisée des besoins de santé des jeunes admis en réadaptation.
  - Assurer une prise en charge holistique de la santé physique et mentale de tous les jeunes admis en réadaptation en actualisant les pratiques cliniques reconnues.
  - Structurer et actualiser les processus cliniques reconnus afin d'assurer un accompagnement individualisé, cohérent et en continu des jeunes admis en réadaptation.
- Assurer une offre de soins et services de qualité aux jeunes admis en réadaptation au CRJDA.
  - Uniformiser et systématiser la mise en place des mécanismes de prise en charge des besoins de santé spécifiques des jeunes en créant des partenariats internes et externes.
  - Assurer l'accessibilité, la prise en charge ainsi que la continuité des soins et services dans le continuum de réadaptation du jeune.

→ Reconnaître l'importance des activités de prévention et promotion de saines habitudes de vie.

- Établir et faire connaître les rôles et les responsabilités des différentes parties impliquées par l'application de la présente politique.
- Reconnaître la responsabilité et l'importance de la participation active du jeune et de son responsable de l'autorité parentale quant au suivi, aux décisions et à la prise en charge de ses besoins de santé.

\* Source : Simard, Chouinard-Thivierge, Tanguay, 2023.

### 3. Définition des termes

- **Approche holistique** : Démarche clinique qui considère la personne dans l'ensemble de ses dimensions : physique, psychologique, sociale, culturelle et spirituelle. Elle vise à prévenir, traiter et soutenir la santé globale en tenant compte des déterminants sociaux et de l'interaction entre l'individu, sa famille et son environnement. Cette approche repose sur la collaboration interdisciplinaire et intersectorielle et sur la participation active de l'utilisateur afin de promouvoir son bien-être, son autonomie et sa capacité d'adaptation.
- **Besoins bio-psycho-sociaux** : Ensemble des besoins liés aux dimensions biologiques, psychologiques et sociales d'un jeune, qui influencent son état de santé, son développement et son fonctionnement au quotidien. L'évaluation et la prise en charge de ces besoins reposent sur des interventions coordonnées, personnalisées et centrées sur le jeune, soutenues par une communication fluide entre tous les intervenants et les secteurs concernés, afin de promouvoir son bien-être, son autonomie et sa participation active à sa réadaptation.
- **Communauté du CIUSSS de l'Estrie - CHUS** : Tous les membres du personnel, les médecins, les médecins résidents, les chercheurs, les étudiants et les bénévoles, que ce soit à titre permanent, temporaire ou contractuel.
- **Counseling** : Désigne une approche d'intervention clinique centrée sur la relation d'aide, visant à soutenir le jeune dans la compréhension de ses problèmes de santé (physique, mentale ou psychosociale), à favoriser la réflexion, l'expression de ses besoins, l'adoption de comportements sains face à leur santé et la prise de décisions éclairées.
- **Interdisciplinarité** : Consiste à intégrer et à articuler les savoirs et les interventions de plusieurs disciplines dans une démarche concertée, centrée sur les besoins biopsychosociaux du jeune, dans le but d'assurer une continuité et une complémentarité des soins et services offerts. L'interdisciplinarité est soutenue par des communications fluides et continues entre les différents professionnels et intervenants gravitant auprès du jeune et de sa famille.
- **Intersectorialité** : Désigne la collaboration structurée entre les secteurs d'intervention qui gravitent autour du jeune – tels que le réseau de la santé et des services sociaux, le milieu scolaire, le secteur de la justice, les organismes communautaires et les partenaires policiers – dans le but de coordonner les actions, partager les responsabilités et assurer une réponse cohérente, continue et adaptée aux besoins complexes des jeunes admis pour réadaptation en CRJDA.
- **Milieu de vie normalisant** : Un milieu de vie normalisant est un environnement qui se rapproche le plus possible de celui des jeunes du même âge vivant dans la communauté. Il peut s'agir du milieu familial, d'une famille d'accueil, d'une ressource intermédiaire ou d'un appartement, supervisé ou non.
- **Répondant du jeune** : Personne désignée pour représenter le jeune légalement et qui peut consentir en son nom s'il est âgé de moins de 14 ans. Il peut s'agir de ses parents, d'un membre de la famille, d'un tuteur privé ou public ou de toute autre personne ayant été désignée par le tribunal.

## 4. Champs d'application

Cette politique s'applique à toute personne contribuant à la réalisation de la mission du Centre de réadaptation pour jeunes en difficultés d'adaptation (CRJDA) du CIUSSS de l'Estrie - CHUS.

Elle inclut les usagers, les répondants des jeunes, les employés, les gestionnaires, les médecins, les médecins résidents, les professionnels, les personnes contractuelles, les bénévoles, les visiteurs, les étudiants et les stagiaires.

## 5. Cadre normatif

### Lois et documents gouvernementaux

- Code civil du Québec.
- Charte canadienne des droits et libertés.
- Charte des droits et libertés de la personne du Québec.
- Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux – Chapitre G-1.021 (LGSSSS).
- Loi sur la protection de la jeunesse – Chapitre P-34.1 (LPJ).
- Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents – L.C. 2002, ch. 1 (LSJPA).
- Règle de soins nationale découlant des articles 39,7-39,8 du code des professions.

### Droits fondamentaux des jeunes

L'établissement reconnaît les droits fondamentaux des jeunes tels qu'inscrits dans les diverses législations, notamment<sup>1</sup> :

- Le droit à la vie, à la sécurité, à l'intégrité physique et à la liberté;
- Le droit à l'inviolabilité de la personne;
- Le droit à la dignité;
- Le droit à l'égalité dans l'exercice des droits;
- Le droit à l'information;
- Le droit d'être entendu et de s'exprimer;
- Le droit de porter plainte;
- Le droit à la protection.

## 6. Principes directeurs

Le CIUSSS de l'Estrie – CHUS adopte des principes directeurs qui assurent la promotion de la santé globale et du bien-être des jeunes en CRJDA, en plaçant ces derniers au centre de l'organisation de leurs soins et services, et ce, en cohérence avec les sept composantes du système de gestion intégrée de la performance (Vrai Nord)<sup>2</sup>.

- Agir pour et avec le jeune, son répondant, ses proches, la communauté du CIUSSS de l'Estrie - CHUS et les partenaires externes, afin d'offrir les bons soins et services au bon moment, adaptés aux besoins individualisés des jeunes admis pour réadaptation en CRJDA, incluant la prévention, la promotion de la santé et le développement de saines habitudes de vie.

---

<sup>1</sup> Association des centres jeunesse du Québec (2010). [Microsoft Word - Mesures disciplinaires Adopté DG 22 avril 2010 corrigé 21 juin 2010.doc](#)

<sup>2</sup> CIUSSS de l'Estrie - CHUS (2017). Cadre de référence sur la qualité des soins et des services.

- Assurer l'évaluation et une prise en charge holistique des besoins de santé bio-psycho-sociaux des jeunes, en s'appuyant sur des pratiques reconnues et une approche positive contribuant à leur pleine participation, ainsi qu'à leur bien-être physique et psychologique.
- Reconnaître à chaque jeune et à son répondant le droit de prendre une décision libre et éclairée quant aux soins et services requis par l'état de santé du jeune, dans le respect de leur autonomie et des obligations légales.
- Élaborer un plan de soins individualisé dès l'admission du jeune, arrimé avec le plan d'intervention (PI) et, si requis, le plan de services individualisés (PSI), afin d'assurer une réponse cohérente et personnalisée à ses besoins de santé, modulée en fonction de son niveau d'autonomie, de son statut légal d'admission et de la complexité de ses besoins de santé.
- Offrir des soins et services en santé soutenus par des pratiques collaboratives interdisciplinaires et intersectorielles, favorisant la complémentarité des expertises, incluant des interventions de counseling visant à soutenir la prise en charge progressive de leur propre santé.
- Mettre en place des trajectoires de soins et services connues, intégrées et concertées assurant une prise en charge holistique des jeunes, de leurs proches et de leurs répondants de l'autorité parentale, tant durant la période réadaptation en CRJDA que lors de leur retour dans un milieu de vie normalisant, en assurant la continuité des actions de prévention, de soutien à l'autonomie et d'éducation à la santé.
- Assumer la responsabilité à l'égard de l'élaboration, de l'implantation et de la pérennisation des pratiques reconnues, notamment par le maintien et le développement des compétences des intervenants et des professionnels œuvrant auprès des jeunes en CRJDA.
- Inscrire des pratiques organisationnelles et cliniques dans une démarche d'amélioration continue, afin d'assurer des services de qualité, sécuritaires et adaptés aux besoins évolutifs des jeunes, en tenant compte de la diversité des profils et du cheminement développemental de chaque jeune.

## 7. Rôles et responsabilités

### 7.1 L'utilisateur, ses proches et son répondant

L'utilisateur, ses proches et son répondant pour l'autorité parentale jouent un rôle actif selon leurs ressources et leurs capacités<sup>3</sup>.

- Dans l'organisation des soins et services, ils sont invités à :
  - Partager leur expérience, leur appréciation de la qualité des soins et des services, leurs besoins satisfaits et non satisfaits, afin d'améliorer la qualité, la sécurité, l'accessibilité et l'efficacité des soins et services;
  - Participer à des démarches d'amélioration des soins et services.
- Dans la prestation des soins et services, ils sont invités à :
  - Exprimer leurs besoins et leurs difficultés à l'égard de leur santé, leur mieux-être et leur projet de vie;
  - Questionner les intervenants lorsqu'ils ont des interrogations sur leurs soins et services;
  - Participer à leurs soins et services, notamment par l'autosoins et la prise de décision partagée.

Plus particulièrement, les proches et le répondant de l'autorité parentale sont essentiels et leur implication doit être privilégiée.

---

<sup>3</sup> CIUSSS de l'Estrie - CHUS (2017). Cadre de référence pour une culture de soins et de services centrés sur l'utilisateur, ses proches et la population.

## **7.2 Président-directeur général (PDG)**

- Adopter la présente politique.
- Prendre connaissance de l'avancement de son implantation.
- Promouvoir la politique et sa mise en œuvre.
- S'assurer que des stratégies et des moyens sont en place afin d'améliorer la qualité et la sécurité des soins et services en lien avec les soins de santé offerts aux jeunes admis en CRJDA.
- Recevoir les recommandations du comité de vigilance et de la qualité.
- Soutenir les objectifs et les principes de la présente politique afin que l'établissement développe une culture de soins et services en santé bio-psycho-sociale chez les jeunes admis en CRJDA.

## **7.3 Comité vigilance et qualité (CVQ)**

- Prendre connaissance des indicateurs et des faits saillants en lien avec la prestation de soins et services offerts en CRJDA aux jeunes et discuter des enjeux soulevés.
- Recevoir les recommandations du Comité de prestation sécuritaire des soins et des services (CPSSSU).

## **7.4 Comité de prestation sécuritaire des soins et des services aux usagers (CPSSSU)**

- Prendre connaissance des indicateurs et des faits saillants en lien avec la prestation de soins et services offerts aux jeunes admis en CRJDA et discuter des enjeux soulevés.
- Exercer un rôle de vigie et faire la promotion de l'amélioration continue, de la qualité et de la sécurité des soins et services en CRJDA.

## **7.5 Conseil d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique (CIETOC)**

- Évaluer et apprécier la qualité et la pertinence des trajectoires de services cliniques en donnant leur avis et recommandations au PDG ainsi que de recevoir les avis en provenance des quatre conseils professionnels relativement à la qualité, la pertinence, l'efficacité des trajectoires de services cliniques ainsi qu'à l'organisation technique, scientifique et clinique de l'établissement et à la distribution des services cliniques (art. 312 et 321 de la LGSSSS).

## **7.6 Conseils professionnels de l'établissement (CII, CMDSF, CM)<sup>4</sup>**

- Soutenir les objectifs et les principes de la présente politique, afin que leurs membres développent une culture de soins et services en santé bio-psycho-sociale chez les jeunes admis en CRJDA.
- Promouvoir la collaboration interprofessionnelle.
- Assurer une vigie quant aux moyens déployés pour évaluer, si requis, et maintenir la compétence de leurs membres en matière de soins de santé auprès des jeunes en CRJDA.
- Promouvoir la politique et sa mise en œuvre.

---

<sup>4</sup> CII : conseil des infirmières et infirmiers, CMDSF : Conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes, CM : Conseil multidisciplinaire

### **7.7 Direction des services multidisciplinaires de santé et de services sociaux (DSMSS), Direction des soins infirmiers (DSI) et Direction médicale et des services professionnels (DMSP) Volet qualité et évolution de la pratique**

- Collaborer aux travaux d'élaboration et de révision de la politique selon les échéanciers requis.
- Collaborer à la mise à jour des protocoles et des outils cliniques utilisés.
- Assurer l'encadrement, la coordination et le contrôle de la qualité quant à la pratique effectuée par les intervenants et les professionnels œuvrant auprès des jeunes admis en CRJDA, en collaboration avec la DPJe lorsqu'applicable.
- Optimiser la pertinence des soins et services offerts aux jeunes admis en CRJDA, en assurant une cohérence inter directionnelle (DSMSS, DSI, DMSP) dans l'évolution des pratiques cliniques, la qualité des interventions et l'adéquation aux besoins réels des usagers
- Collaborer, avec la DPJe, aux travaux entourant les soins et services en santé des jeunes, et ce, en fonction de leurs champs de compétences respectifs.

### **7.8 Direction de la qualité, de l'éthique, de la performance et du partenariat (DQEP)**

- Soutenir l'implantation de pratiques sécuritaires et de qualité au sein de l'établissement en conformité avec les pratiques organisationnelles requises (POR) d'Agrément Canada.
- Soutenir et accompagner les directions dans le déploiement de l'approche centrée sur l'utilisateur, les proches et la population.
- Assurer la gestion des déclarations d'incident/accident reliées à des événements en rapport avec la santé des jeunes et fournir l'information pertinente pour la production des rapports et des indicateurs, selon les mécanismes établis.
- Soutenir la mise en place de processus visant à mesurer l'expérience usager dans les secteurs visés par la politique.
- Assurer l'encadrement et le soutien aux bénévoles œuvrant au CIUSSS de l'Estrie - CHUS.

### **7.9 Direction du programme jeunesse (DPJe)**

- Assurer la diffusion de la présente politique.
- Soutenir la stratégie d'implantation de la politique et son application notamment par la mise en place d'une structure et la formalisation de mécanismes de coordination requis à son actualisation.
- Soutenir la consolidation de la trajectoire en considérant les meilleures pratiques et l'ensemble des soins et services s'y rattachant (de la promotion/prévention jusqu'aux services spécialisés).
- Créer et renforcer les maillages avec nos partenaires communautaires et inter sectoriels.
- Assurer l'encadrement, la coordination et le contrôle de la qualité quant à la pratique effectuée par les intervenants et les professionnels œuvrant auprès des jeunes admis en CRJDA, en collaboration avec la DSMSS, la DSI et la DSMP.
- Implanter les bonnes pratiques et les mécanismes de coordination dans les trajectoires de services.
- Mettre en place une offre de services pour la santé des jeunes, incluant des activités de prévention et promotion des saines habitudes de vie.
- Inscrire aux formations, en fonction des orientations organisationnelles, les intervenants tenus d'appliquer la présente politique.

- Mettre en place des actions de concertation et de partenariat avec les organismes communautaires et les partenaires scolaires.
- Identifier les stratégies concrètes qui permettent aux usagers et aux proches d'assumer leur rôle et les responsabilités attendues dans la présente politique.

#### **7.10 Direction de la protection de la jeunesse (DPJ)**

- Assurer la diffusion de la présente politique.
- Soutenir la stratégie d'implantation de la politique et son application notamment par la mise en place d'une structure et la formalisation de mécanismes de coordination requis à son actualisation.
- Soutenir la consolidation de la trajectoire en considérant les meilleures pratiques et l'ensemble des soins et services s'y rattachant dans le cadre des services psychosociaux offert.
- Créer et renforcer les maillages avec nos partenaires communautaires et inter sectoriels.
- Implanter les bonnes pratiques et les mécanismes de coordination dans les trajectoires de services.
- Collaborer à la mise en place d'une offre de services pour la santé des jeunes.
- Inscrire aux formations, en fonction des orientations organisationnelles, les intervenants tenus d'appliquer la présente politique.
- Mettre en place des actions de concertation et de partenariat avec les organismes communautaires et les partenaires scolaires.
- Identifier les stratégies concrètes qui permettent aux usagers et aux proches d'assumer leur rôle et les responsabilités attendues dans la présente politique.

#### **7.11 Direction des ressources humaines (DRH)**

- Soutenir et accompagner les directions dans l'élaboration et la réalisation de leur plan de développement des compétences en collaboration avec les directions qualités (DSI, DSMSS).
- Offrir des formations organisationnelles pour l'ensemble des employés ciblés (ex. : OMEGA).
- Soutenir et accompagner les directions cliniques dans les activités entourant la prévention de la violence et la santé et sécurité des intervenants.
- Collaborer étroitement avec les directions cliniques afin de s'assurer que les ressources humaines nécessaires et qualifiés soient présentes et disponibles afin d'assurer les soins et services aux usagers.
- Soutenir et accompagner la mise en œuvre de formations pour les gestionnaires.

#### **7.12 Direction de la coordination de la mission universitaire (DCMU)**

- Soutenir les liens avec les maisons d'enseignement et les partenaires internes afin que la formation évolue pour mieux répondre aux principes directeurs de la présente politique et pour toute situation impliquant des étudiants qui contribuent à la réalisation de la mission du CRJDA (ex. : stagiaire, externe, interne, médecin résident).

#### **7.13 Direction des services techniques (DST)**

- Contribuer à la bonne santé des jeunes par une offre alimentaire saine et variée.
- Soutenir l'application de la politique en offrant à la clientèle, aux visiteurs et à la communauté interne un environnement intérieur salubre, propre et sécuritaire.

- S'assurer que les installations existantes sont sécuritaires, selon le type de clientèle qui y est présente.
- S'assurer, lors de projets immobiliers, que l'équipe de projet détermine le niveau de sécurité requis.
- S'assurer, lors de projets immobiliers, que le niveau de sécurité du nouvel aménagement correspond au niveau de sécurité établi par l'équipe de projet.

#### **7.14 Communauté du CIUSSS de l'Estrie - CHUS (employés, médecins, résidents, bénévoles, stagiaires)**

- Prendre connaissance de la présente politique.
- Connaître et adhérer aux différents documents encadrant la pratique auprès des jeunes admis en CRJDA, en matière de soins de santé.
- Apprendre et appliquer les bonnes pratiques en santé, en fonction de son champ d'exercice de pratique professionnelle.
- Travailler en étroite collaboration interprofessionnelle, lorsque requis.
- Participer aux activités de développement et de maintien des compétences selon sa profession, son rôle et ses responsabilités en CRJDA et assurer la mise à jour de ses connaissances.

### **8. Ouvrages consultés**

- Association des centres jeunesse du Québec (2010). Cadre de référence relatif à l'utilisation des mesures disciplinaires à l'égard des enfants. Adopté par la conférence des directeurs généraux le 22 avril 2010. [Microsoft Word - Mesures disciplinaires Adopté DG 22 avril 2010 corrigé 21 juin 2010.doc](#)
- Association des centres jeunesse du Québec (2015). Santé des adolescent(e)s hébergé(e)s en centres de réadaptation des centres jeunesse du Québec. Rapport de recherche, 12 mars 2015.
- Centre jeunesse (2011). Politique sur l'intervention en santé physique.
- CIUSSS de l'Estrie - CHUS (2017). Cadre de référence pour une culture de soins et de services centrés sur l'utilisateur, ses proches et la population.
- CIUSSS de l'Estrie - CHUS (2017) Cadre de référence sur la qualité des soins et des services.
- Gouvernement du Québec (2018). [Plan d'action Les fugues en centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation : prévenir et mieux intervenir.](#)
- Gouvernement du Québec (2021). Instaurer une société bienveillante pour nos enfants et nos jeunes. Rapport de la commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse.
- INSPQ (2019). [Consultation sur l'organisation des services de santé mentale pour les jeunes : propositions de santé publique.](#) Mémoire déposé au ministère de la santé et des services sociaux du Québec.
- INSPQ (2019). [Surveillance du trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité \(TDAH\) au Québec.](#)
- MSSS (2018). Cadre de référence de l'approche de partenariat entre les usagers, leurs proches et les acteurs en santé et services sociaux.
- OPQ (2003). Loi modifiant le code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé (sanctionnée le 14 juin 2002). Loi 90 (2002, chapitre 33).
- Simard, M-C., Chouinard-Thivierge, S. et Tanguay, P. (2023). [La réadaptation au cœur de nos préoccupations : portrait et analyse des besoins d'adolescents hébergés en centre de réadaptation et en foyer de groupe.](#) Vol 56, n 1, printemps 2023.

- Société canadienne de pédiatrie (2022). La santé mentale des enfants et des adolescents.

## **9. Dispositions finales**

### **9.1 Version antérieure**

La présente politique remplace celle des établissements fusionnés du CIUSSS de l'Estrie – CHUS portant sur le même sujet : Centre jeunesse (2011). Politique sur l'intervention en santé physique.

### **9.2 Prochaine révision**

La présente politique doit faire l'objet d'une révision au plus tard dans les quatre (4) années suivant son entrée en vigueur.

## Annexe A - Historique des versions

Description	Auteur/Responsable	Date / Période
Création	<u>Rédaction</u> Anne-Marie Grégoire conseillère cadre clinicienne SAD, DITSADP, Dépendance et CJ, Direction des soins infirmiers	2025-07
	<u>Consultations</u> Céline Jodar Coordinatrice développement de la pratique en soins infirmiers, mission universitaire et recherche (DPSIMUR), DSI Geneviève Létourneau Coordinatrice des services transversaux – responsable du site Bowen, DPJe Geneviève Chabot, Directrice, DPJe Marjolaine Gascon-Despatie, directrice adjointe DPJe	2025-08
	<u>Consultation dirigée</u> DPJ, DPJe, DQEPP, DMSP, DSMSS, DQEPP, DRHCAJ, DST et DCMU CII, CMDSF, CM	2025-09
Adoption	Équipe de gestion exécutive (ÉGE) et séance de décisions du PDG	2025-11-25
Description (Création, Adoption, Révision avec modification, Révision sans modification, etc.)	Nom, fonction (Acronyme de la direction)	Date ou période
Description (Création, Adoption, Révision avec modification, Révision sans modification, etc.)	Nom, fonction (Acronyme de la direction)	Date ou période
Description (Création, Adoption, Révision avec modification, Révision sans modification, etc.)	Nom, fonction (Acronyme de la direction)	Date ou période