

TRAJECTOIRE DE SERVICES ET PRATIQUES DE CO-INTERVENTION ENTRE LE PROGRAMME SIPPE ET LA DIRECTION DE LA PROTECTION DE LA JEUNESSE

ORIENTATIONS RÉGIONALES STRATÉGIQUES ET TACTIQUES

Julie Hallé, répondante régionale SIPPE

Catherine Risi, médecin-conseil

Direction de santé publique de la Montérégie



Plan de la présentation

1. Aperçu du programme SIPPE et arbre de soutien à la décision
2. Contexte d'élaboration de la trajectoire
3. Présentation de la trajectoire de services entre les SIPPE et la Direction de la protection de la jeunesse (PJ)
4. Recommandations pour actualiser la trajectoire et faciliter la collaboration entre les SIPPE et la PJ
5. Suivi proposé
6. Période de questions



Aperçu du programme SIPPE – Modèle logique

But des SIPPE :

Favoriser **développement global** des enfants 0-5 ans, vivant en contexte de vulnérabilité, par **services de promotion et de prévention individualisés, précoces, intensifs et de longue durée**.

Objectifs :

- > Améliorer **état de santé** des bébés à naître, enfants, femmes enceintes et parents.
- > Favoriser développement **optimal** des enfants.
- > Améliorer **conditions de vie** des parents et des enfants.



Aperçu du programme SIPPE – Modèle logique

Clientèle :

- > Femme enceinte et partenaire
- > Parents
- > Principal responsable de l'enfant
- > Enfant 0 - 5 ans

Critères d'admissibilité :

- > Grossesse (> 12 sem.) ou enfant < 12 mois
ET
- > Sous le seuil de faible revenu
ET
- > Au moins un facteur de risque :
 - > Sous-scolarisation
 - > Isolement social

Analyse :

Besoins, collaboration, capacités parentales, situation familiale (arbre de soutien à la décision)

JUGEMENT CLINIQUE



Contexte

> Programme SIPPE :

- > Accompagnement familles, visites à domicile, interventions de groupe et soutien des interventions éducatives précoces auprès des enfants;

En amont des services de 1^{re} ligne dans le continuum de services de santé en jeunesse.

> Programme-services Jeunes en difficulté (JED) :

- > Destiné aux jeunes présentant problèmes d'ordre développemental ou comportemental qui peuvent parfois se traduire en difficultés d'adaptation;

S'inscrit dans volet 1^{re} ligne du continuum de services de santé en Jeunesse.

> Direction de la Protection de la jeunesse (PJ) :

- > Intervient lorsque parents présentent une ou des difficultés importantes qui compromettent sécurité ou développement de l'enfant;

Se situe en 2^e ligne sur ce continuum de services.

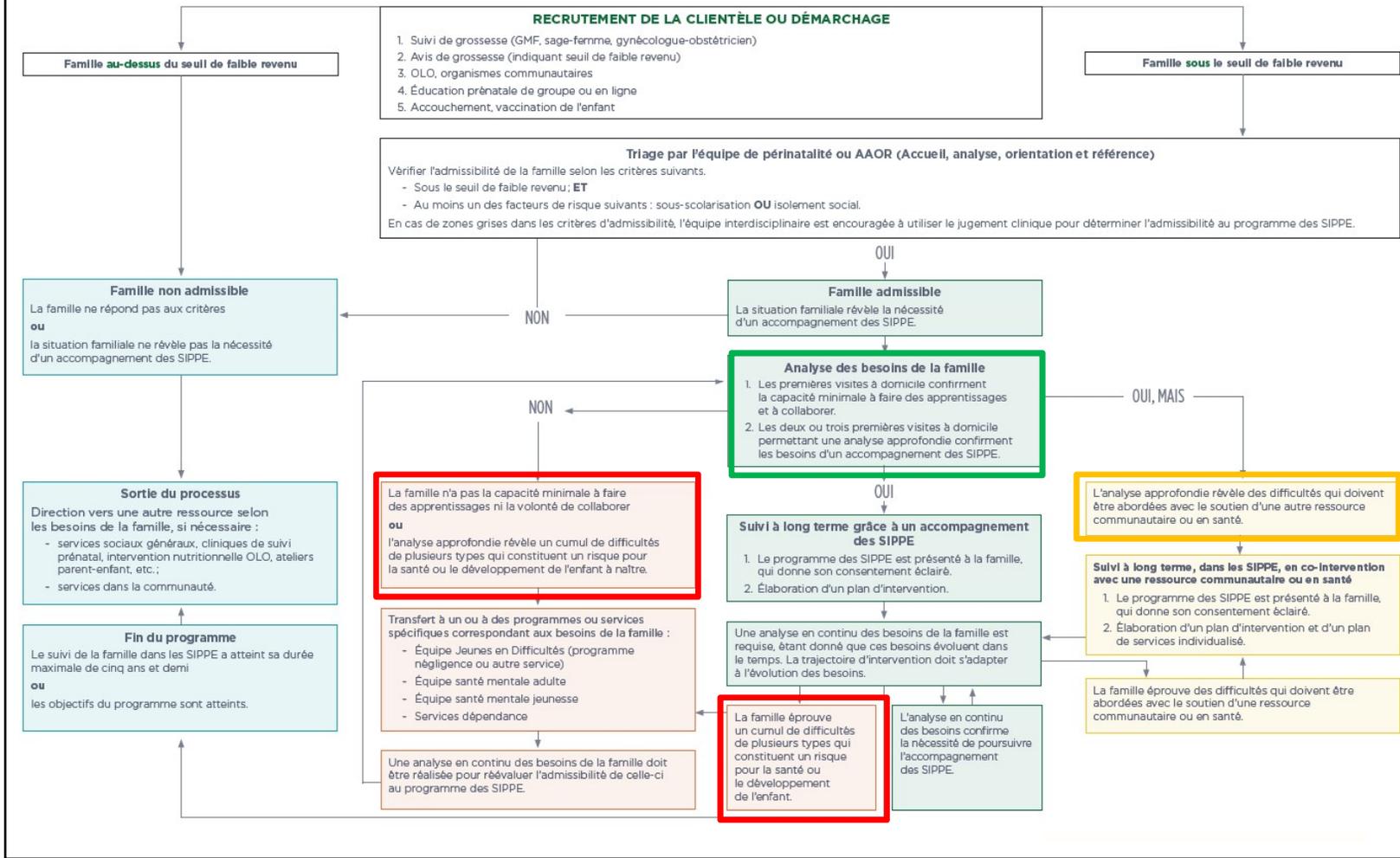


Contexte

- > Soutien au **développement minimal** des enfants
 - ⇒ responsabilité de la PJ
- > Soutien au **développement optimal** des enfants
 - ⇒ responsabilité partagée programmes SIPPE et JED;
- > **Cadre de référence des SIPPE (2019) ⇒ axe promotion-prévention.**
 - > Co-intervention SIPPE et PJ non priorisée sauf exception.
 - > Si négligence périodique ou récurrente ou indices de compromission quant à la sécurité et au développement de l'enfant ou du bébé à naître, autres programmes-services à privilégier.

Arbre de soutien à la décision (MSSS)

SIPPE - ARBRE DE SOUTIEN À LA DÉCISION POUR LE CHOIX DU BON SERVICE SELON LES BESOINS



Contexte - Groupe de travail régional sur trajectoires de services et balises de co-intervention SIPPE avec PJ et SMA

- > Arrimage, complémentarité et continuité entre programmes-services constituent un **défi particulier**;
- > Équipes nomment importance d'**élaborer trajectoires de services et balises de co-intervention**, notamment lorsque les parents nécessitent suivi pour problème qui leur est propre (dépendance, santé mentale, violence conjugale, etc.).
- > **Priorité** ⇒ Arrimage avec **SMA et PJ**;
- > Élaboration d'un cadre de référence régional précisant orientations stratégiques et tactiques des trajectoires de services et des balises pour la co-intervention ⇒ étape essentielle pour **offrir les bons services, à la bonne clientèle et au bon moment**.

Contexte - Groupe de travail régional sur trajectoires de services et balises de co-intervention SIPPE avec PJ et SMA

Automne 2019 :

Mise sur pied groupe de travail régional sur les trajectoires de services et les balises de la co-intervention SIPPE/JED avec DPJ/SMA

1

Mars 2020 – Février 2021 :

- PANDÉMIE COVID-19 : Suspension des travaux;
- Rencontres individuelles pour validation du portrait et synthèse des forces/défis trajectoire actuelle;
- Offre de services intégrés pour les familles en Montérégie engageant tous les services de 1ère ligne et DPJ déployée (**février 2021**).

3

Mars 2022 :

Nouveau mandat groupe de travail, sous la responsabilité du CG-PAR.

5

2

Décembre 2019 et février 2020 :

Portrait de la situation actuelle SIPPE/JED avec SMA et PJ amorcé.

4

Automne 2021 :

- Reprise travaux;
- Révision mandat du groupe de travail car nouvelles trajectoires JED-PJ et SMA-PJ dans outil intégrateur;
- **Besoin : trajectoire SIPPE – PJ et SIPPE-SMA.**

6

Juin 2022 :

Élaboration trajectoires de services et balises de co-intervention SIPPE-PJ et présentation au CG-PAR.



Présentation de la trajectoire de services actualisée et des pratiques de co-intervention des SIPPE avec la Direction de la protection de la jeunesse

La famille n'a pas la capacité minimale à faire
des apprentissages ni la volonté de collaborer

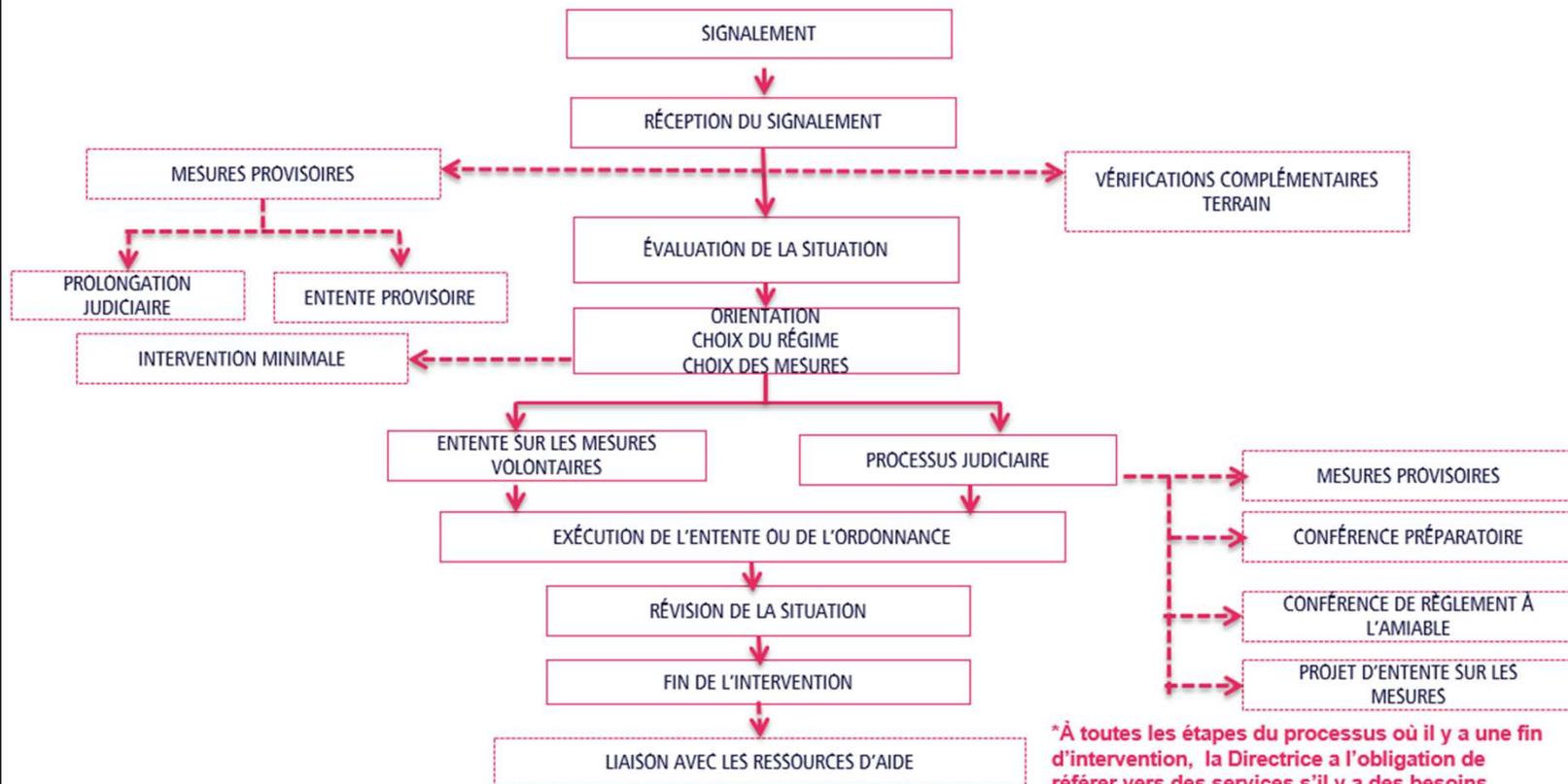
ou

l'analyse approfondie révèle un cumul de difficultés
de plusieurs types qui constituent un risque pour
la santé ou le développement de l'enfant à naître.

L'analyse approfondie révèle des difficultés qui doivent
être abordées avec le soutien d'une autre ressource
communautaire ou en santé.

Trajectoire de la PJ lors d'un signalement

LE PROCESSUS D'INTERVENTION EN PROTECTION DE LA JEUNESSE





Population ciblée pour application de la trajectoire

Très **peu de suivi conjoint** des SIPPE avec la PJ;

- > Dans grande majorité des cas, si **signalement effectué à la PJ**, famille suivie dans les SIPPE :
 - ⇒ **est transférée à JED;**
 - ⇒ **et intervenant pivot SIPPE accompagne famille vers services avant de fermer dossier (ex. : renc. conjointe intervenant pivot SIPPE et JED avec famille).**
- > Objectif : assurer réponse adéquate aux besoins de famille, favoriser rétention dans services du CISSS et éviter « trous de services ».
- > Décision d'orienter famille vers autres services toujours prise à la suite de discussion avec accompagnateur clinique et/ou l'équipe interdisciplinaire SIPPE.

Dans **cas exceptionnels** ⇒ poursuite **suivi SIPPE conjointement avec PJ.**

- > **Cas devront être discutés entre gestionnaires PJ et SIPPE afin de convenir des meilleurs services à offrir à la famille.**
- > Si suivi SIPPE offert ou poursuivi auprès du principal responsable de l'enfant, important de s'assurer que **répond aux critères d'admissibilité.**



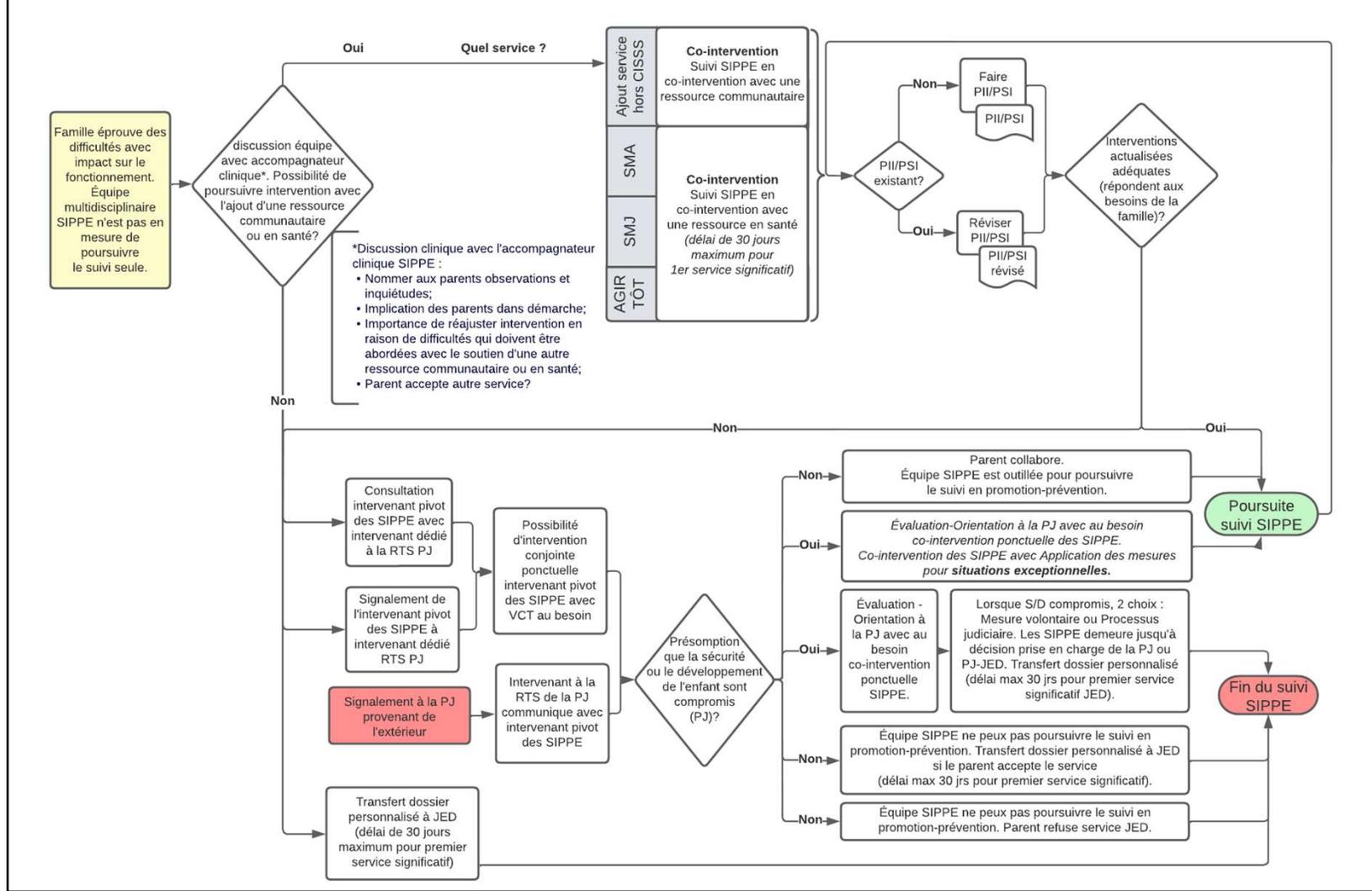
Principes directeurs ayant guidé la réalisation de la trajectoire de services des SIPPE avec la PJ

- Permettre la réalisation des programmes ministériels propre à chacune des directions;
- Offrir le **bon service**, à la **bonne clientèle** et au **bon moment**;
 - Famille avec cumul de difficultés qui ont incidence sur capacité d'apprentissage à l'égard de leur parentalité doit être référée à un programme adapté pour elle;
- La co-intervention des SIPPE avec la PJ est exceptionnelle.

Trajectoire de services et pratiques de co-intervention des SIPPE avec la PJ

Algorithmme

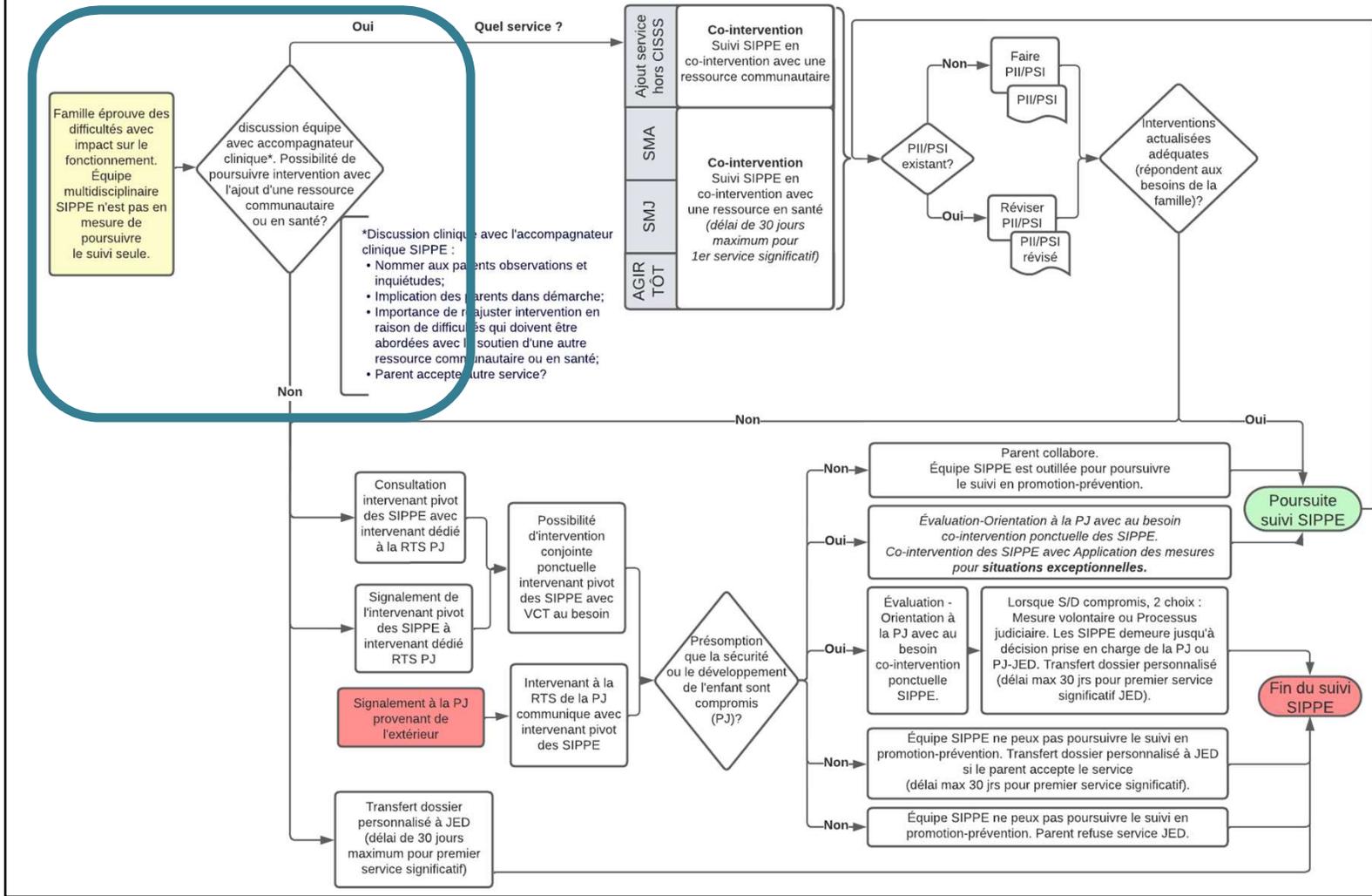
Trajectoire de services des SIPPE avec la PJ (2022-08-09)



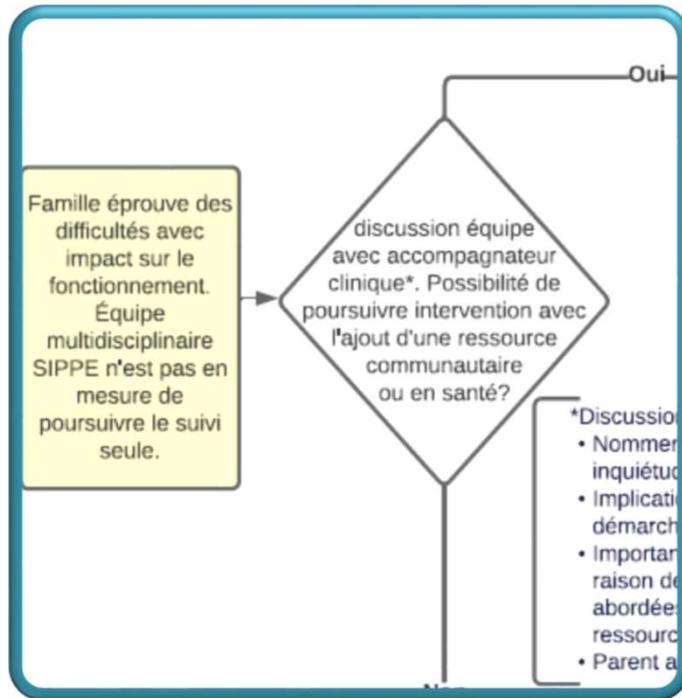
Trajectoire de services et pratiques de co-intervention des SIPPE avec la PJ

Algorithmme

Trajectoire de services des SIPPE avec la PJ (2022-08-09)



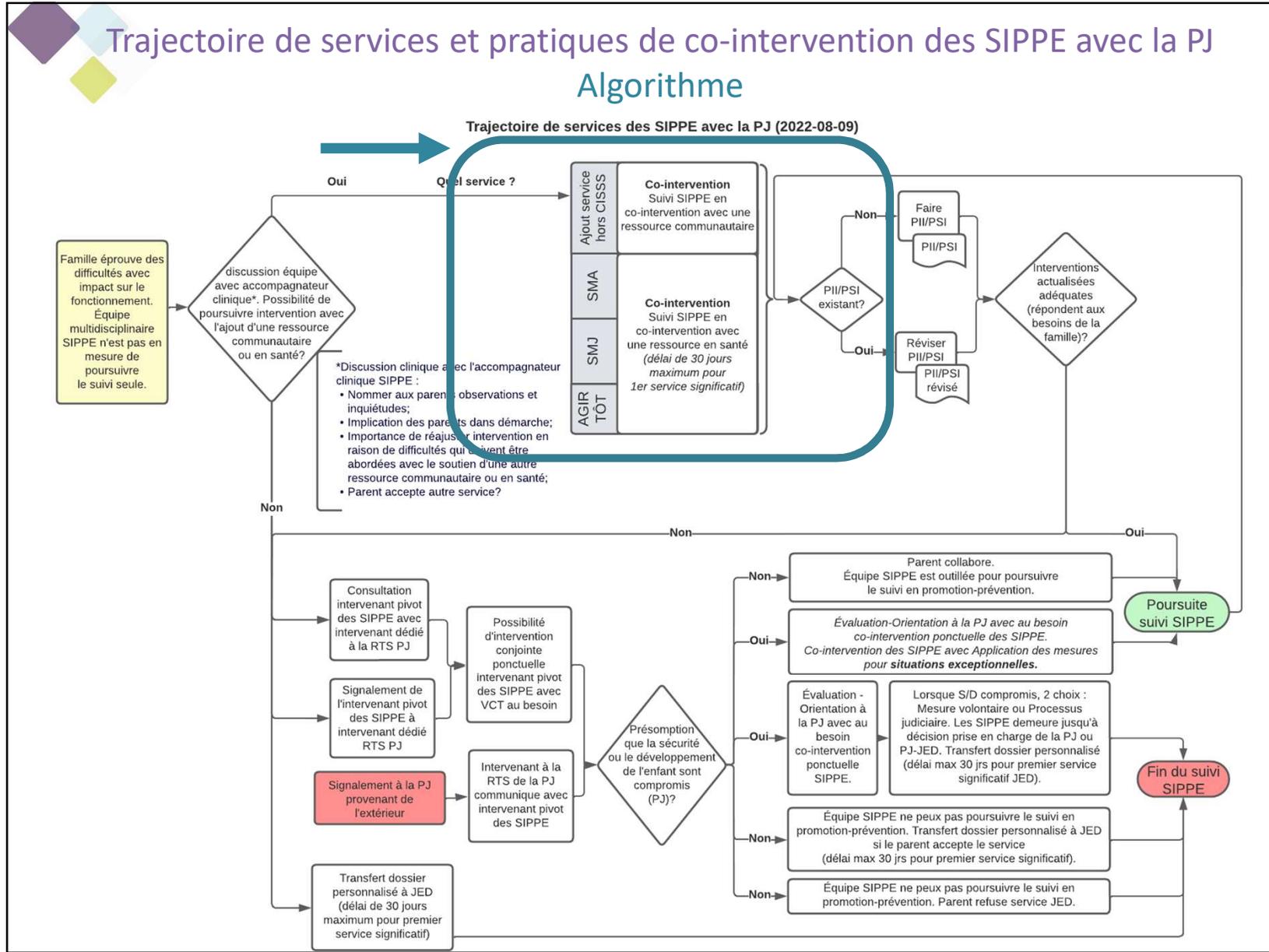
Trajectoire de services et pratiques de co-intervention des SIPPE avec la PJ Algorithme



- **Équipe SIPPE revoit interventions à privilégier auprès de famille**
 - Discussion clinique avec accompagnatrice clinique des SIPPE;
 - Nommer aux parents observations et inquiétudes de l'équipe SIPPE;
 - Implication parents dans démarche;
 - Importance de réajuster intervention en raison de difficultés qui doivent être abordées avec soutien d'une autre ressource communautaire ou en santé;
 - Possibilité de poursuivre intervention avec ajout d'une autre ressource communautaire ou en santé si le parent accepte cet autre service? OUI/NON

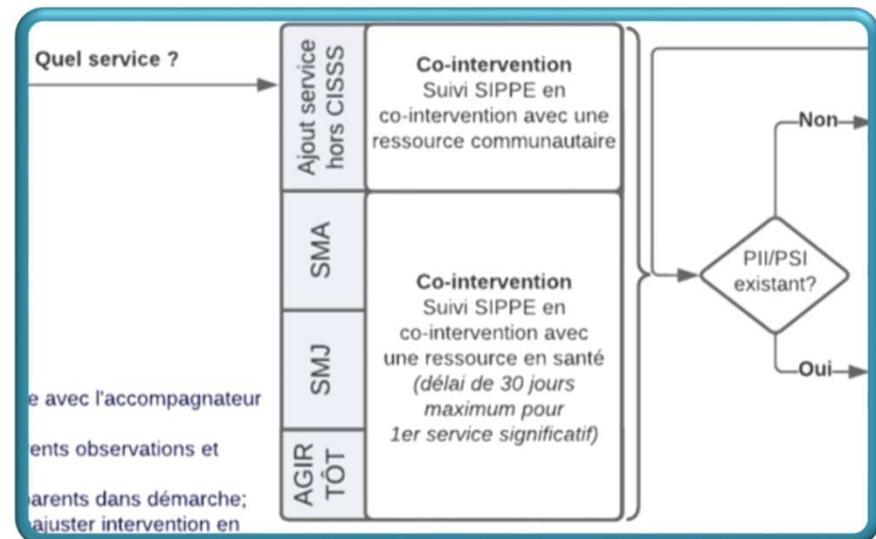
Trajectoire de services et pratiques de co-intervention des SIPPE avec la PJ

Algorithme

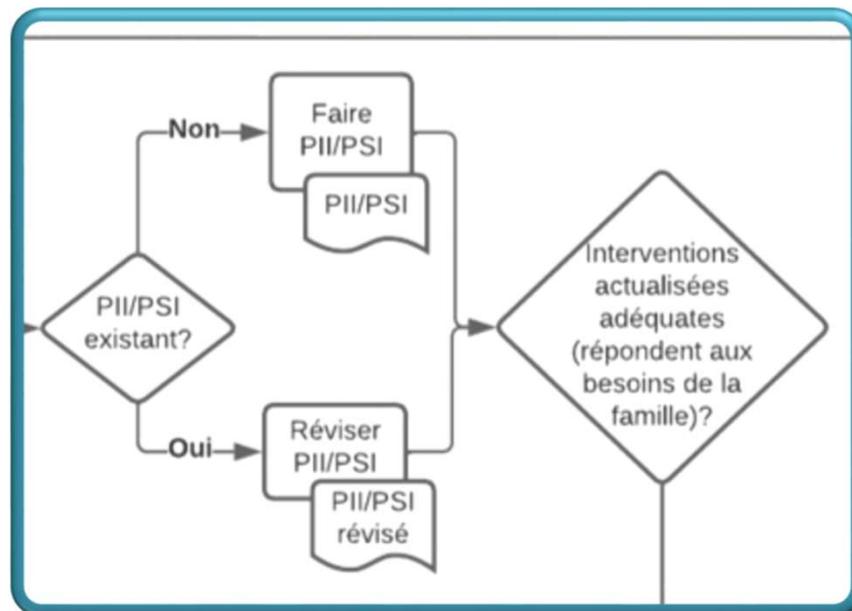


Trajectoire de services et pratiques de co-intervention des SIPPE avec la PJ Algorithmme

- Possibilité de poursuivre intervention avec ajout d'une autre ressource communautaire ou en santé;
- Parent accepte autre service (SMA, Santé mentale jeunesse (SMJ), Agir tôt, service hors CISSS, ex. : Le Virage);
 - › Co-intervention SMA, SMJ ou Agir tôt (délai max. 30 jours pour premier service significatif) et réalisation plan d'intervention interdisciplinaire (PII);
 - › Co-intervention avec autre service hors CISSS et réalisation plan de services individualisé (PSI).



Trajectoire de services et pratiques de co-intervention des SIPPE avec la PJ Algorithme



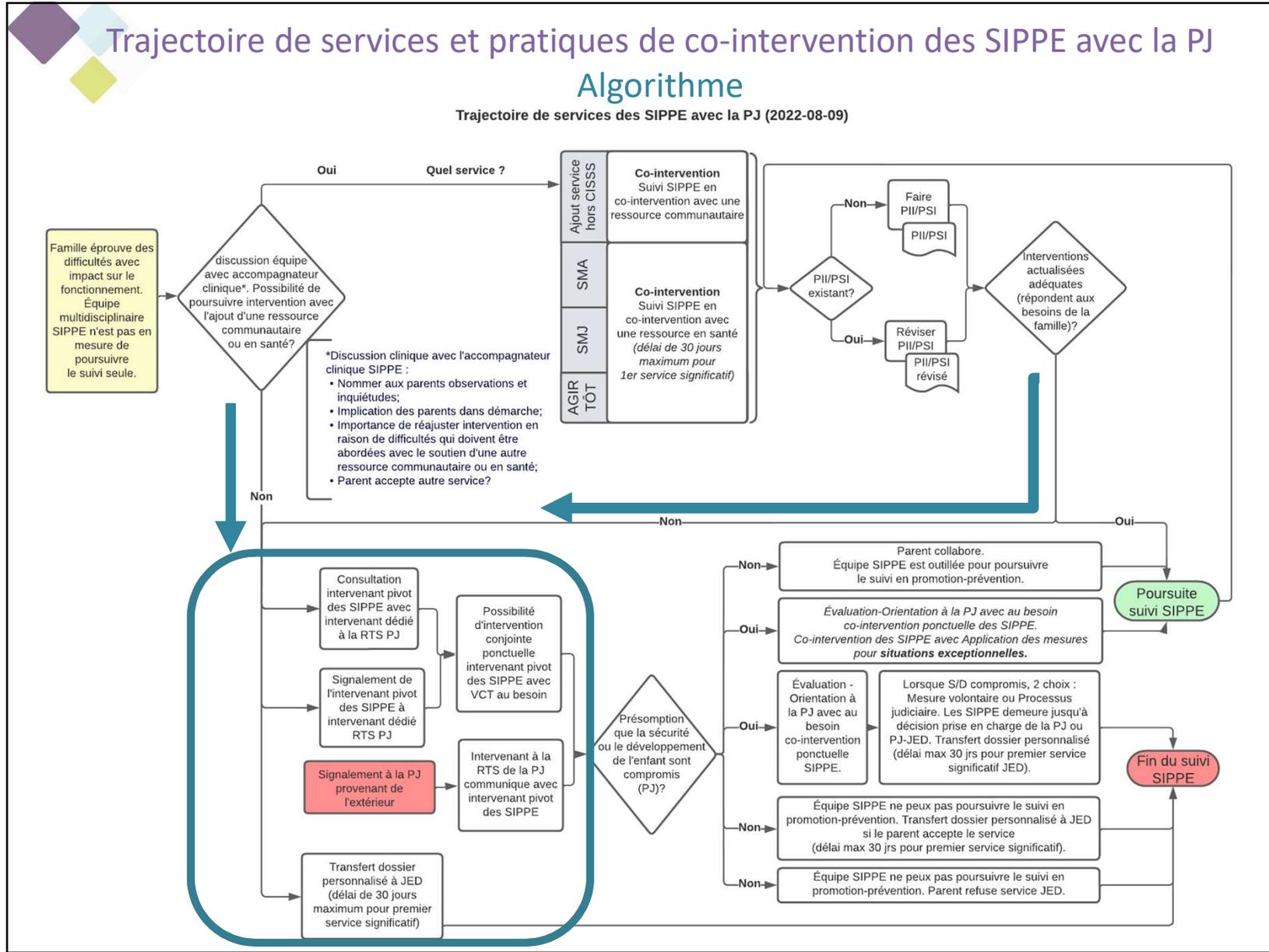
> Suivi SIPPE en co-intervention :

- PII ou PSI doit être effectué afin de déterminer rôles et responsabilités de chacun;
- À la suite du suivi en co-intervention, déterminer si interventions actualisées ont répondu aux besoins de famille et que suivi SIPPE peut se poursuivre ou si un signalement est requis?

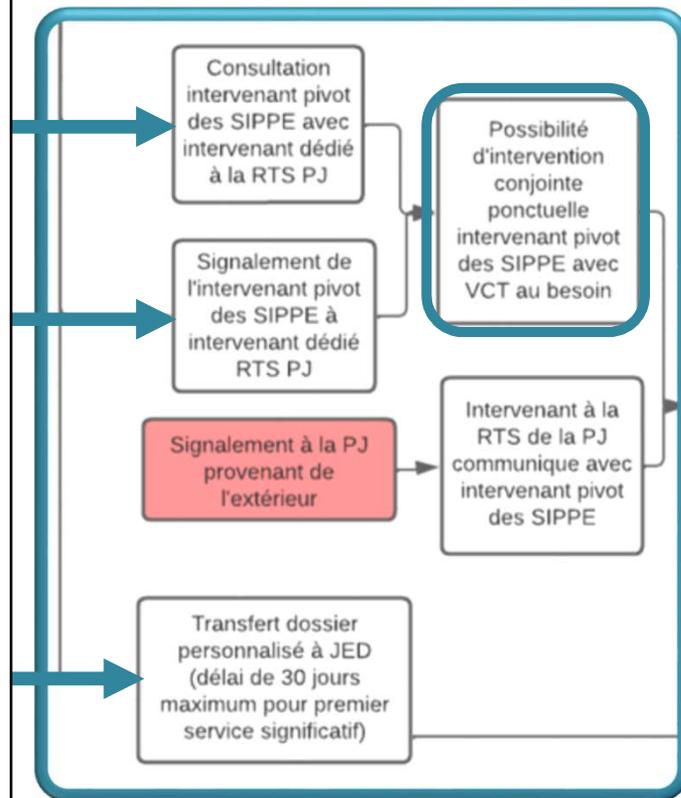
Trajectoire de services et pratiques de co-intervention des SIPPE avec la PJ

Algorithmme

Trajectoire de services des SIPPE avec la PJ (2022-08-09)



Trajectoire de services et pratiques de co-intervention des SIPPE avec la PJ Algorithme



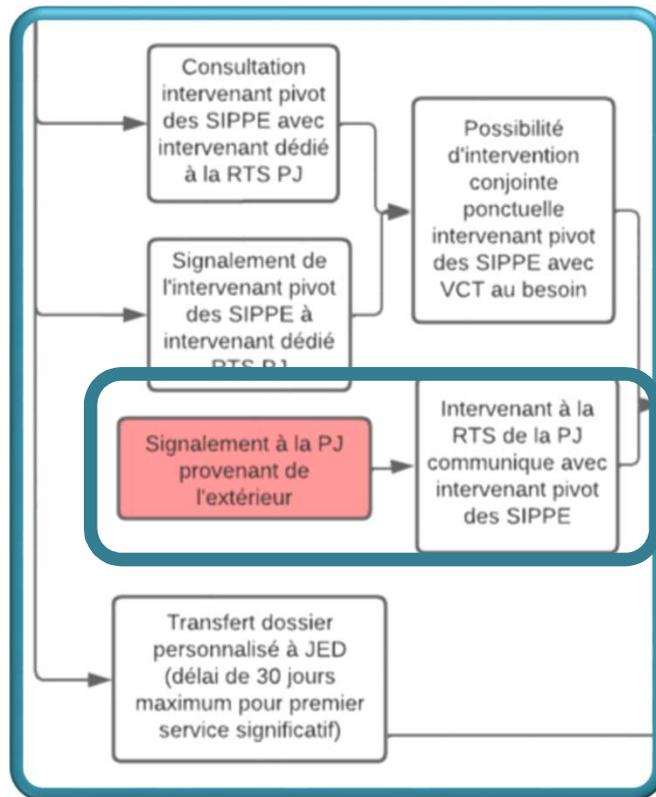
Trois possibilités :

1. Consultation intervenant pivot SIPPE avec intervenant à la réception et au traitement des signalements (RTS);
2. Signalement à la RTS par SIPPE (en présence d'éléments suffisants);
3. Transfert de dossier personnalisé à l'équipe Jeunes en difficulté (JED) (avec délai max. de 30 jours pour premier service significatif).

Lors de consultation avec intervenant dédié RTS PJ :

- > Déterminer avec la PJ prochaines étapes (en tenant compte des balises d'intervention des SIPPE);
- > Intervenant dédié RTS peut proposer au besoin **intervention conjointe ponctuelle** entre intervenant pivot SIPPE et l'équipe de vérification complémentaire terrain (VCT), ou ouvrir un signalement si présomption d'un possible besoin de protection.

Trajectoire de services et pratiques de co-intervention des SIPPE avec la PJ Algorithmme



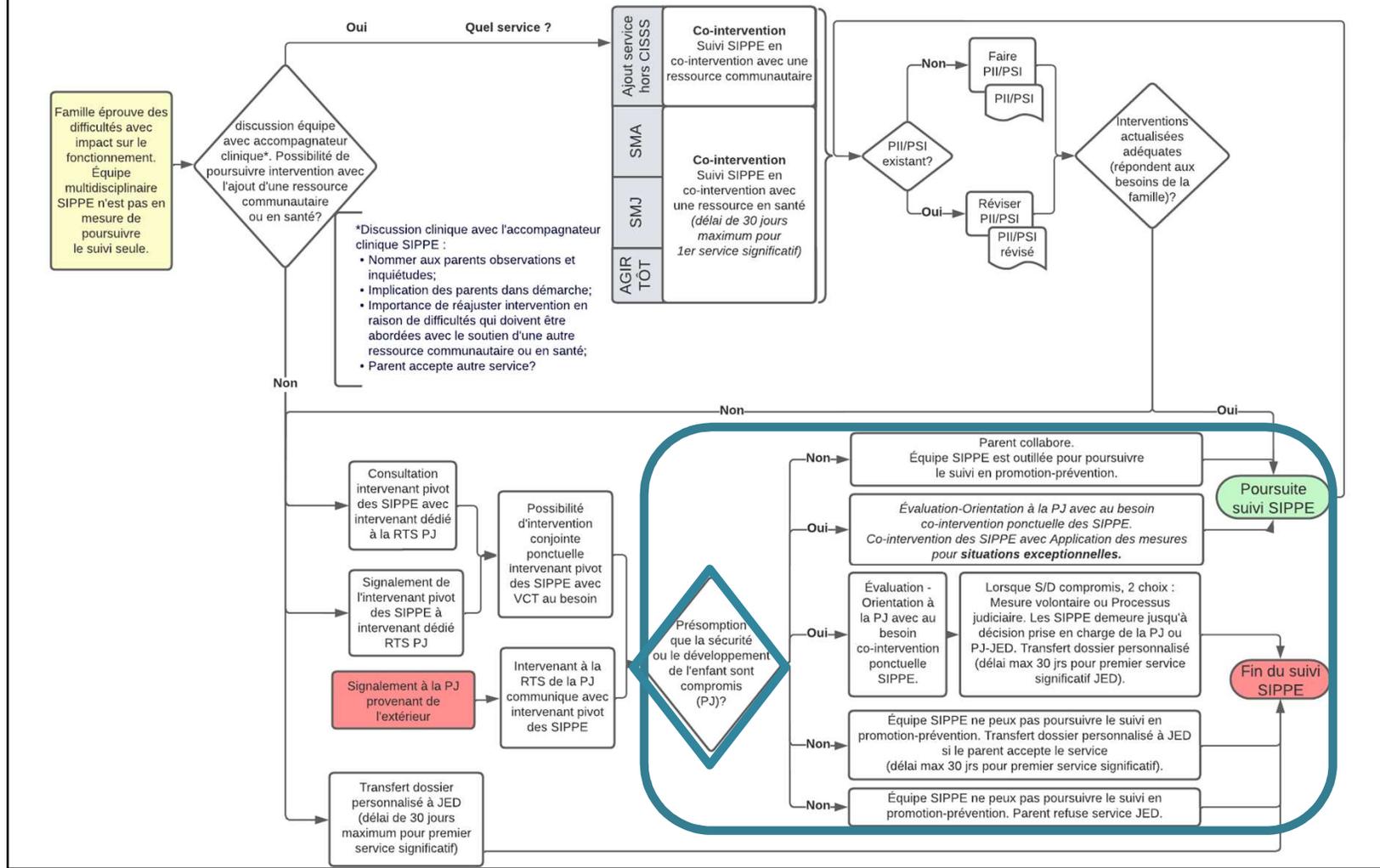
Signalement ne provenant pas de l'équipe SIPPE :

- **Intervenant à la RTS** communique avec **intervenant pivot SIPPE** afin d'échanger sur le suivi, en respectant les enjeux au niveau de la confidentialité.

Trajectoire de services et pratiques de co-intervention des SIPPE avec la PJ

Algorithmme

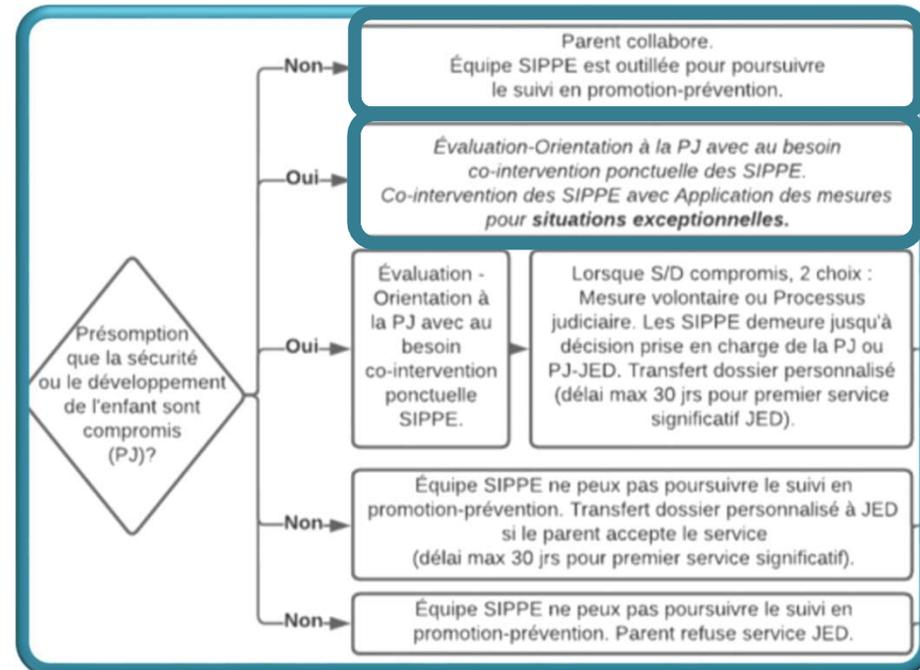
Trajectoire de services des SIPPE avec la PJ (2022-08-09)



Trajectoire de services et pratiques de co-intervention des SIPPE avec la PJ Algorithme

1. Présomption que sécurité et développement (S/D) non compromis. Parent collabore, SIPPE outillée, poursuite suivi en promotion-prévention (PP).
⇒ **Poursuite SIPPE***;
2. Présomption S/D enfant compromis. Évaluation-orientation (E-O) avec co-intervention ponctuelle SIPPE. **Co-intervention SIPPE-PJ** à l'application des mesures (AM) pour **situations d'exception** (discussion pour déterminer meilleurs services)
⇒ **Poursuite SIPPE en co-intervention avec AM (situations d'exception)**;

Cinq possibilités :



* Tout changement significatif pouvant amener un risque de compromission doit faire l'objet d'un contact de l'équipe SIPPE à la RTS.

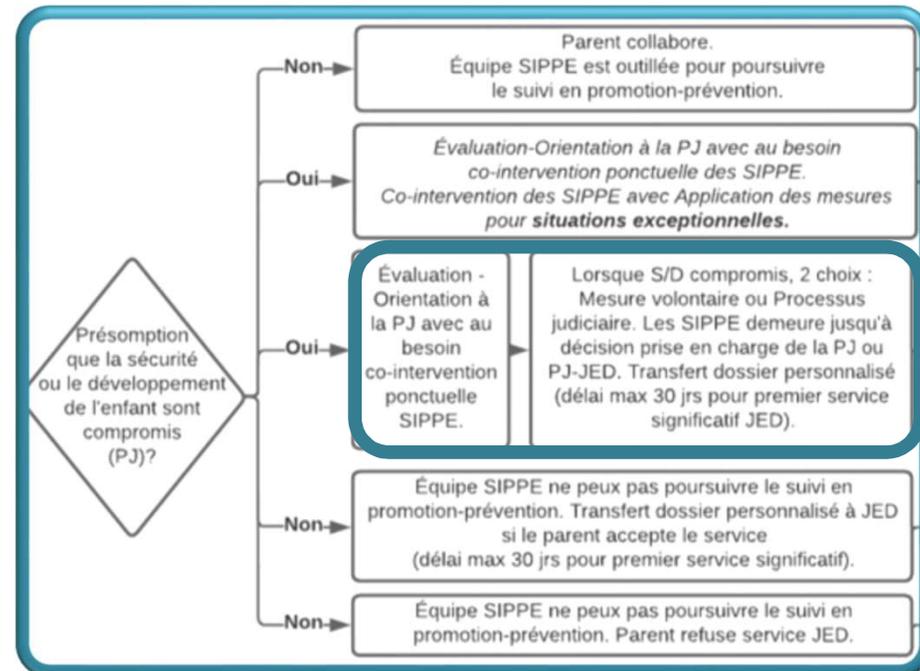
Trajectoire de services et pratiques de co-intervention des SIPPE avec la PJ Algorithmme

3. **Présomption S/D compromis.**
E-O avec co-intervention ponctuelle SIPPE. Orientation du dossier par PJ;

Si S/D compromis, 2 choix de régimes :
Mesure volontaire ou processus judiciaire : SIPPE demeure jusqu'à la prise en charge PJ ou PJ+JED. Transfert dossier personnalisé à PJ sans ou avec JED (si parent accepte) avec premier service significatif JED dans délai max. 30 jrs** ⇒ **Fin suivi SIPPE.**

Si processus judiciaire : Discussion clinique accompagnatrice clinique SIPPE et PJ pour déterminer fréquence des interventions SIPPE en attendant la prise en charge.

Cinq possibilités (suite) :



**SIPPE demeure dans dossier jusqu'au premier service significatif de JED.

Trajectoire de services et pratiques de co-intervention des SIPPE avec la PJ Algorithme

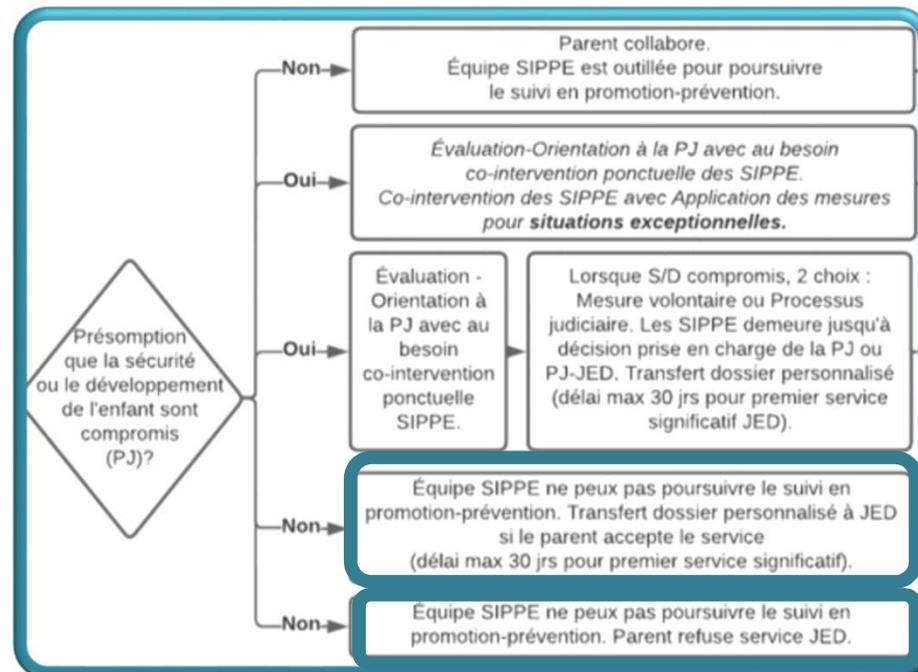
Cinq possibilités (suite) :

4. SIPPE ne peut poursuivre en PP même si S/D ne semblent pas compromis. Transfert dossier personnalisé à JED (si parent accepte service) avec premier service significatif dans délai max. 30 jours**

⇒ **Fin suivi SIPPE;**

5. S/D ne semblent pas compromis, SIPPE ne peut pas poursuivre en PP et parent refuse services JED. Communiquer avec la RTS pour aviser de la fin du suivi.

⇒ **Fin suivi SIPPE.**

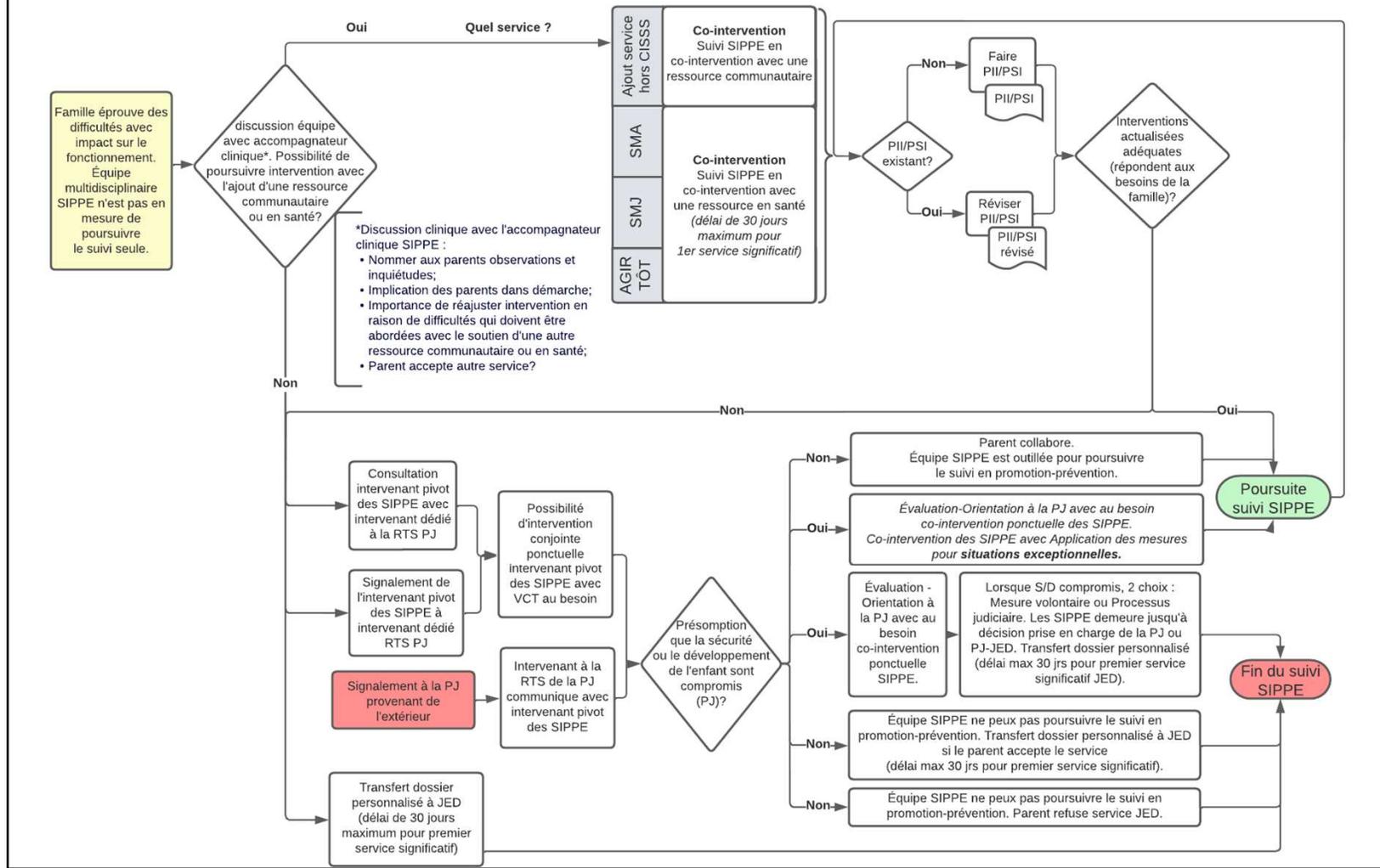


**SIPPE demeure dans dossier jusqu'au premier service significatif de JED.

Trajectoire de services et pratiques de co-intervention des SIPPE avec la PJ

Algorithmme

Trajectoire de services des SIPPE avec la PJ (2022-08-09)





Recommandations pour actualiser la trajectoire et faciliter la collaboration entre les SIPPE et la PJ

Accès aux services et diminution des délais d'intervention

- Respect des délais prescrits pour les services : priorisation de la parentalité pour les services en dépendance et en SMA. Délai de 30 jours pour un premier service significatif;
- Accès rapide à un intervenant dédié à la RTS pour consultation auprès de l'équipe SIPPE;
- Transfert de dossier des SIPPE à JED avec premier service significatif dans un délai maximal de 30 jours.



Recommandations pour actualiser la trajectoire et faciliter la collaboration entre les SIPPE et la PJ

Intégration de l'intervention et des services

- Définir mécanismes et pratiques de collaboration interprofessionnelle–interservices :
 - Contacts accompagnatrice clinique ou gestionnaire SIPPE avec gestionnaire RTS au besoin (discuter des dossiers, clarifier situations et assurer continuité entre services offerts). *Tout changement significatif dans la situation d'une famille doit être mentionné à la RTS;*
 - *À la RTS* : collaboration intervenant dédié RTS et intervenant pivot SIPPE pour consultation et VCT au besoin;
 - *À l'E-O* : collaboration PJ et intervenant pivot SIPPE pour s'assurer que famille est bien accompagnée dans processus d'évaluation;
 - *À l'AM* : importance de discussion entre gestionnaires pour convenir de la pertinence du maintien des services et des références possibles, PSI commun.



Recommandations pour actualiser la trajectoire et faciliter la collaboration entre les SIPPE et la PJ

Intégration de l'intervention et des services (suite)

- Pour faciliter la collaboration entre les équipes :
 - Rencontre équipe SIPPE avec équipe PJ pour mieux comprendre la réalité de chacun;
 - Rencontres de concertation clinique avec chef de l'AM ou de l'E-O pour discuter de certaines situations;
 - Journées de rapprochement et/ou formations conjointes;

Reddition de compte

- Proposer un code de co-intervention interprogramme dans le I-CLSC pour reconnaître et favoriser le travail de collaboration.



Recommandations pour actualiser la trajectoire et faciliter la collaboration entre les SIPPE et la PJ

Qualité de la pratique professionnelle

- Processus d'**analyse des besoins** (2-3 rencontres) aide à mieux définir besoins et déterminer dès le départ services requis pour familles SIPPE;
- Formation à l'utilisation des **PII/PSI**;
- Encourager fortement la mise en place des PII et PSI :
 - Doit être fait dès le début de collaboration entre équipe SIPPE et autre équipe (PJ à l'AM, SMA, SMJ, etc.);
 - Définit rôles et responsabilités des membres de l'équipe ainsi que les objectifs à atteindre par le biais du suivi collaboratif.



Suivis proposés



Mise en œuvre de la trajectoire de services et des balises de co-intervention des SIPPE avec la PJ dans chaque CISSS (responsabilité du CISSS avec soutien DSPu) : 8 février 2023.



Merci de votre attention !
Des questions ?

Julie Hallé, répondante régionale SIPPE
julie.halle.cisssmc16@ssss.gouv.qc.ca



Références

- HALLÉ, J. (2022). *Trajectoire de services et balises de co-intervention entre le programme SIPPE et les services de la protection de la jeunesse*. Longueuil, Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre, Direction de santé publique, 12 p.