



Portrait des jeunes de la DPJ en situation de handicap au Québec

*Enjeux, perceptions et recommandations pour une meilleure prise
en charge*

**Rapport rédigé par Julie Delage M. Sc.
Pour la Fondation des jeunes de la DPJ**

Juillet 2025

Remerciements

Je tiens à remercier chaleureusement les intervenants issus de divers milieux, tels que les organismes communautaires, les institutions et les associations qui ont contribué à la réalisation de ce portrait. Leur savoir-faire terrain et leur compréhension des enjeux humains ont été essentiels à la réalisation de ce travail, enrichissant ainsi l'analyse des enjeux rencontrés par les jeunes en situation de handicap et leurs familles.

Je remercie également chaleureusement les chercheurs qui m'ont apporté leur aide tout au long de ce projet, en partageant leurs connaissances et en m'orientant vers une littérature pertinente. Leur éclairage m'a permis de mieux comprendre pourquoi certains phénomènes ne sont pas suffisamment abordés dans la littérature existante, ce qui a enrichi ma compréhension des enjeux étudiés.

Un grand merci à la Fondation des jeunes de la DPJ pour son soutien constant et sa confiance, qui ont permis la réalisation de ce travail. Les membres de la fondation sont une véritable source d'inspiration par leur dévouement et leur engagement envers les jeunes de la DPJ.

Je tiens à remercier tout particulièrement Chentale de Montigny pour son enthousiasme contagieux, son soutien indéfectible et sa confiance tout au long du processus. Je tiens aussi à remercier Fabienne Audette, PDG de la Fondation, pour m'avoir permis de conduire cette recherche et d'approfondir mes connaissances du milieu. Finalement, je souhaite remercier la Fondation Mirella et Lino Saputo pour son généreux soutien financier à la réalisation de ce portrait.

Table des matières

Remerciements.....	2
Liste des abréviations.....	5
Liste des figures.....	6
Mandat.....	7
1.1 Objectifs de l'étude.....	7
1.2 Type de recherche.....	7
1.3 Population cible et échantillonnage.....	8
1.5 Analyse des données	8
1.6 Limites de la méthodologie.....	8
2. Définition du handicap et cadre de référence utilisé.....	9
2.1 Données contextuelles et constats issus de la littérature.....	10
2.2 L'Étude d'incidence québécoise (EIQ-2014).....	10
2.3 Analyse des données de l'Étude d'incidence québécoise	11
2.4 Les constats et recommandations de la Commission Laurent.	13
3. Paroles du terrain : comprendre les besoins et les réalités vécues	15
3.1 Les besoins des enfants en situation de handicap	15
3.2 Les besoins des familles d'enfants en situation de handicap ..	17
3.3 Lacunes dans les services.....	20
3.4 Transition des jeunes DPJ en situation de handicap vers l'autonomie	22
3.5 Faits saillants des jeunes DPJ de plus de 18 ans	23
4. Dialogue avec la Commission Laurent et recommandations	25
Lien avec la Commission Laurent.....	25
Principaux constats	26
Conclusion	28
Recommandations	30
Bibliographie	32
Annexe 1- Liste des intervenants	33
Annexe 2 – Trois modèles inspirants.....	37

Autres ressources mentionnées par les intervenants	37
<i>Annexe 3 – Guide d’entretien utilisé pour les entrevues qualitatives</i>	39

Liste des abréviations

ADREQ : Association démocratique des ressources à l'enfance du Québec

CAP 18 ans : Parent aidant | plateforme collaborative sur la transition à l'âge adulte

CIUSSS : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux

CLSC : Centre local de services communautaires

CPRCN : Centre de protection et de réadaptation de la Côte-Nord

CRADI : Comité régional pour l'autisme et la déficience intellectuelle

DI-TSA-DP : Déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et déficience physique

DPJ : Direction de la protection de la jeunesse

EDJEP : Étude du devenir des jeunes placés (2024)

EIQ : Étude d'incidence québécoise (2014)

FFARIQ : Fédération des familles d'accueil et ressources intermédiaires Québec

IUJD : Institut universitaire Jeunes en difficulté

NIP : Nunavimmi Ilagiit Papatauvinga

OPHQ : Office des personnes handicapées du Québec

RRSSS : Régie régionale de la santé et des services sociaux

SQDI : Société québécoise de la déficience intellectuelle

Liste des figures

Figure 1:Taux d'incidents fondés, EIQ-2014.....	11
Figure 2 : Facteurs de vulnérabilité chez l'enfant EIQ-2014	12
Figure 3: Besoins des jeunes en situation d'handicap	17
Figure 4: Besoins des familles d'enfants en situation d'handicap	19
Figure 5 : Lacunes de services aux jeunes en situations handicap	21
Figure 6 : Zones grises vers la transition à la majorité	23

Mandat

Cette étude, mandatée par la Fondation des jeunes de la DPJ, vise à mieux comprendre les besoins des jeunes de la DPJ en situation de handicap et de leurs familles.

En considérant qu'environ 40 000 jeunes sont pris en charge chaque année par la DPJ au Québec, et en appliquant une prévalence moyenne de 5,5 % selon les données les plus récentes, on estime qu'environ **2 200 jeunes en situation de handicap**¹ se retrouvent chaque année dans les services de la protection de la jeunesse, peu importe leur milieu d'hébergement.

Dans le cadre de cette étude, le handicap est compris comme une interaction entre des limitations physiques, intellectuelles, sensorielles ou psychologiques et un environnement qui ne permet pas toujours une pleine participation sociale. Il ne s'agit donc pas uniquement d'un état de santé, mais d'une réalité façonnée aussi par des obstacles sociaux, institutionnels ou relationnels.

L'étude cherche à cerner leurs besoins spécifiques, à identifier les obstacles qu'ils rencontrent dans l'accès aux services, et à mettre en lumière les zones de friction dans le système de soutien, là où l'épuisement parental, l'isolement ou le manque de ressources peuvent compromettre la qualité de vie des jeunes et, dans certains cas, mener à des signalements auprès de la DPJ.

L'objectif est d'éclairer ces dynamiques pour orienter les actions de la Fondation vers des leviers concrets de transformation.

1. Méthodologie

1.1 Objectifs de l'étude

L'objectif de l'étude est de produire une analyse qualitative fondée sur les propos d'intervenants issus de différents milieux, afin de dégager des recommandations ciblées. L'analyse met en lumière les besoins prioritaires, les freins systémiques, ainsi que les conditions nécessaires à un meilleur accompagnement des jeunes en situation de handicap, particulièrement dans leur transition vers l'âge adulte.

1.2 Type de recherche

Cette étude repose sur une approche qualitative, axée sur des entretiens semi-dirigés réalisés auprès d'intervenants œuvrant dans divers secteurs liés au soutien des jeunes DPJ en situation de handicap. Cette démarche vise à faire émerger des perspectives ancrées dans l'expérience de terrain, en recueillant des récits

¹ Ce chiffre est une estimation fondée sur une prévalence moyenne de 5,5 % d'enfants handicapés parmi les 0–17 ans, dérivée de deux sources publiques : 4,9 % chez les élèves du préscolaire, primaire et secondaire (Statistique Québec, 2023), et 6 % chez les enfants de moins de 5 ans fréquentant un service de garde (ministère de la Famille, 2023). Appliqué aux 42 000 signalements traités annuellement par la DPJ, ce pourcentage permet d'estimer qu'environ 1 000 de ces signalements concernent des jeunes en situation de handicap.

détaillés sur les réalités rencontrées, les obstacles systémiques, ainsi que les leviers perçus pour améliorer l'accompagnement de ces jeunes.

1.3 Population cible et échantillonnage

L'échantillon de cette étude est composé de 17 intervenants possédant une expertise reconnue dans le soutien aux jeunes en situation de handicap, ainsi que dans le domaine de la protection de la jeunesse. Ces participants ont été sélectionnés en fonction de leur expérience professionnelle et de leur engagement au sein d'organismes ou d'institutions œuvrant directement auprès de cette population. La diversité de leurs profils issus notamment de la DPJ, de groupes d'ex-placés, des CISSS et des CIUSSS et d'associations communautaires permet de brosser un portrait nuancé des enjeux vécus sur le terrain et des obstacles rencontrés dans l'accès aux services.

1.4 Type de recherche

Cette étude qualitative exploratoire a été menée à travers des entretiens semi-structurés permettant ainsi une souplesse méthodologique favorable à l'émergence de contenus riches et nuancés. Le guide d'entretien semi-dirigé, structuré autour de thématiques clés (parcours des jeunes, accès aux services, transition à l'âge adulte, suggestions d'amélioration), a été utilisé pour assurer une cohérence entre les entrevues et une couverture équilibrée des enjeux. L'ensemble des questions posées figure à l'annexe 3.

1.5 Analyse des données

L'analyse a été conduite selon une approche inductive. Les propos recueillis ont été codés et regroupés en fonction des thèmes récurrents identifiés au fil des entretiens. Cette démarche a permis de faire émerger des enjeux transversaux liés à l'accès aux services, aux besoins spécifiques des jeunes et de leurs familles, ainsi qu'aux dynamiques entourant certains signalements. Les résultats de cette analyse constituent la base des recommandations formulées dans le présent rapport.

1.6 Limites de la méthodologie

Bien que l'échantillon d'intervenants soit diversifié et riche en expertise, sa taille demeure restreinte pour permettre une généralisation des résultats à l'ensemble du réseau. Par ailleurs, la nature qualitative de l'étude implique une part de subjectivité, tant dans les propos recueillis que dans leur interprétation.

2. Définition du handicap et cadre de référence utilisé

Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), le handicap résulte de l'interaction entre une limitation des fonctions ou des capacités — qu'elles soient physiques, mentales, sensorielles ou psychologiques — et des obstacles présents dans l'environnement. Il ne s'agit donc pas seulement d'un état médical ou d'un diagnostic, mais d'une situation pouvant affecter l'autonomie, la participation sociale, la fréquentation scolaire ou l'accès aux services. Dans le cadre de ce mandat, cette définition est reprise dans une perspective élargie: sont considérés comme en situation de handicap les jeunes qui présentent une ou plusieurs limitations durables ayant un impact sur leur fonctionnement quotidien, et dont les besoins particuliers ne sont pas suffisamment pris en compte par les systèmes existants, notamment en contexte de protection de la jeunesse.

Selon l'OPHQ, une personne handicapée est une personne ayant une déficience entraînant une incapacité significative et persistante, et qui est sujette à rencontrer des obstacles à l'exercice de ses droits fondamentaux. Cette incapacité peut être de nature motrice, intellectuelle, sensorielle, être associée à des fonctions organiques, à un trouble du spectre de l'autisme ou à un trouble grave de santé mentale.

L'OPHQ précise également que la situation de handicap ne résulte pas uniquement de la condition de la personne, mais bien de l'interaction entre des facteurs personnels (comme une déficience ou une limitation fonctionnelle) et des facteurs environnementaux (comme le manque d'adaptation des services ou les barrières sociales). Cette approche souligne l'importance du contexte dans la reconnaissance et la prise en charge des situations de handicap.

Reconnaissance élargie du handicap dans ce mandat

Certaines problématiques, comme les troubles graves de l'attachement, les traumatismes complexes ou certains troubles de santé mentale, bien qu'elles ne soient que rarement reconnues dans les classifications administratives, sont ici considérées comme pouvant entraîner des situations de handicap. Ces conditions limitent le fonctionnement quotidien des jeunes concernés et exigent des adaptations comparables à celles prévues pour les enfants ayant un diagnostic reconnu.

2.1 Données contextuelles et constats issus de la littérature

Avant d'aborder les résultats issus des entretiens réalisés dans le cadre de cette étude, il est essentiel de replacer les enjeux soulevés dans un contexte plus large. Deux sources majeures d'information permettent de mieux comprendre les dynamiques systémiques qui affectent les jeunes et les familles en situation de vulnérabilité au Québec : l'Étude d'incidence québécoise sur les situations évaluées en protection de la jeunesse (EIQ-2014) et les constats et recommandations issues de la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse (Commission Laurent).

Bien que ces sources ne ciblent pas spécifiquement les jeunes en situation de handicap, elles offrent des repères importants sur les angles morts du système, les facteurs de vulnérabilité et les réponses actuellement mises en place. Leur analyse permet ainsi de mieux situer les observations recueillies sur le terrain dans une trame plus large, et de souligner certains constats récurrents.

2.2 L'Étude d'incidence québécoise (EIQ-2014)

Les données de l'Étude d'incidence québécoise (EIQ-2014) révèlent des tendances préoccupantes qui demeurent pertinentes aujourd'hui. Bien qu'elle ne distingue pas spécifiquement les jeunes en situation de handicap, elle met en lumière l'ampleur des signalements effectués à la protection de la jeunesse, les profils de vulnérabilité des enfants concernés, ainsi que certaines limites du système. Le fait qu'aucune donnée désagrégée ne soit disponible sur les jeunes handicapés constitue en soi un constat d'importance, illustrant un manque de reconnaissance explicite de cette réalité dans les grandes études populationnelles.

Qu'est-ce qu'une étude d'incidence ?

Une étude d'incidence est un type de recherche qui permet de mesurer la fréquence d'un phénomène donné dans une population, sur une période définie. Elle vise à offrir une photographie représentative de l'ampleur du phénomène observé et à soutenir les décisions cliniques, organisationnelles ou politiques.

Dans le cas de l'EIQ-2014, l'objectif était de documenter les signalements effectués à la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) dans l'ensemble des régions du Québec. L'étude s'attardait à différents éléments, notamment les types de maltraitance ou de négligence signalés, les caractéristiques des enfants et de leur famille, les décisions prises au moment de l'évaluation, et les trajectoires de services.

2.3 Analyse des données de l'Étude d'incidence québécoise

Les données de l'Étude d'incidence québécoise (ÉIQ-2014) constituent les dernières statistiques disponibles sur la question, cette étude étant la plus récente menée à cette échelle au Québec. Dans ce contexte, ces données conservent une grande valeur pour comprendre les profils des enfants suivis par la protection de la jeunesse, les types de situations évaluées, ainsi que les principaux facteurs de vulnérabilité recensés.

Le tableau suivant présente la répartition des types de négligence confirmée chez les enfants suivis par la DPJ en 2014. Ces situations, notamment de nature physique et éducative, représentent une part importante des cas évalués. La négligence est ici définie comme un motif distinct de compromission selon la Loi sur la protection de la jeunesse (article 38), et ne constitue pas, en tant que telle, un « mauvais traitement » au sens juridique strict. Toutefois, dans la littérature scientifique, la négligence est fréquemment incluse dans une définition élargie de la maltraitance. Dans cette perspective, une étude de Paquette et al. (2018) souligne que les enfants présentant une déficience intellectuelle sont particulièrement vulnérables, et plus susceptibles d'être exposés à diverses formes de maltraitance selon les intervenants de la protection de la jeunesse.

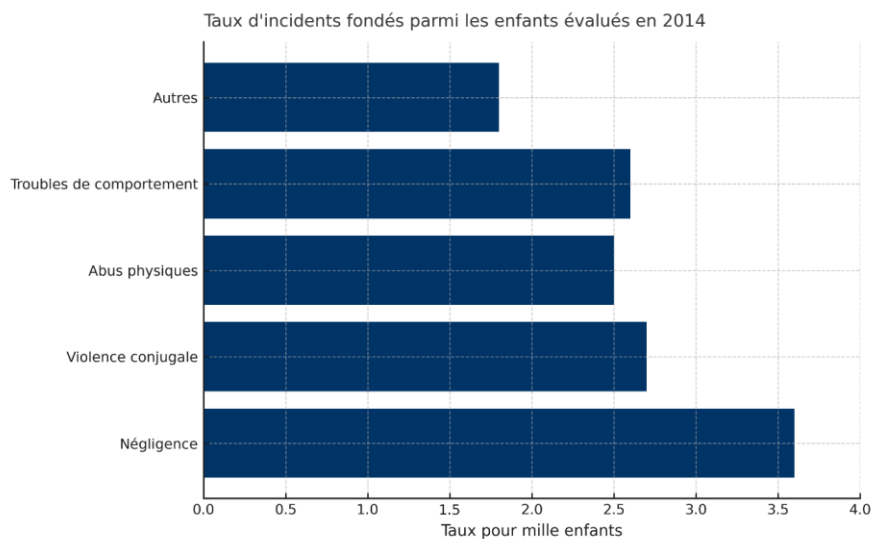


Figure 1: Taux d'incidents fondés, ÉIQ-2014

Les taux présentés dans ce rapport sont exprimés en nombre d'incidents pour 1000 enfants évalués, afin de mieux illustrer l'ampleur des problématiques observées dans la population étudiée. Par exemple, un taux de 3,6 pour 1000 enfants signifie qu'il y a 3,6 cas confirmés de négligence pour chaque tranche de 1000 enfants suivis par la DPJ.

En complément des taux d'incidents fondés, l'Étude d'incidence québécoise documente également divers facteurs de vulnérabilité présents chez les enfants pour lesquels un signalement a été retenu par la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ). Ces facteurs, observés par les intervenants au moment de l'évaluation, ne constituent pas nécessairement des diagnostics cliniques, mais permettent de mieux cerner la complexité des situations rencontrées. Le diagramme suivant illustre la fréquence de certains de ces facteurs dans la population évaluée, exprimée en nombre d'incidents pour 1000 enfants. Il en ressort que plusieurs enfants évalués présentent des besoins importants sur les plans comportemental, développemental ou psychologique, ce qui peut exiger des interventions spécialisées et une coordination accrue entre les services.

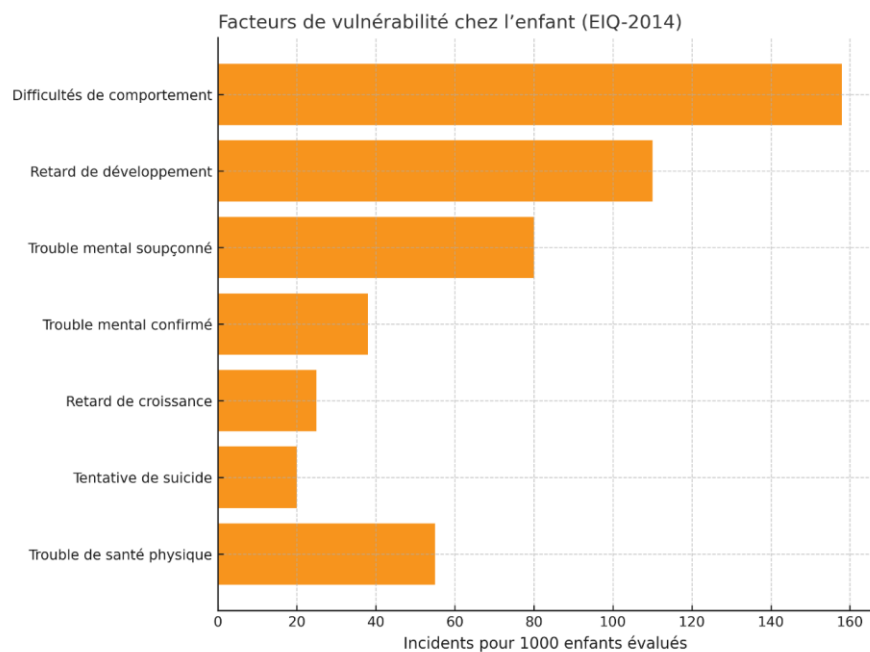


Figure 2 : Facteurs de vulnérabilité chez l'enfant EIQ-2014

Ces données chiffrées permettent de poser un premier regard sur les réalités vécues par les enfants évalués en protection de la jeunesse, en révélant l'ampleur des cas de négligence confirmée et la présence fréquente de vulnérabilités complexes sur les plans comportemental, développemental et psychologique. Bien qu'elles ne ciblent pas spécifiquement les jeunes en situation de handicap, ces données mettent en lumière des profils de besoins multiples, qui font écho à plusieurs constats issus des entretiens réalisés dans le cadre de la présente étude, ainsi qu'aux recommandations formulées par la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse (Commission Laurent).

2.4 Les constats et recommandations de la Commission Laurent

Créée en 2019 à la suite de nombreux appels à une réforme en profondeur du système de protection de la jeunesse, la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse, présidée par madame Régine Laurent, et qui porte son nom, a mené une vaste consultation à travers le Québec. Son objectif : dresser un portrait des forces et des failles du système, entendre les acteurs concernés (jeunes, familles, intervenants, gestionnaires) et formuler des recommandations structurantes.

Constats principaux de la Commission Laurent :

- Le système est trop centré sur la protection et pas assez sur la prévention.
- Les enfants sont peu entendus et peu considérés dans les décisions.
- Les familles, en particulier celles vivant des situations de grande vulnérabilité, manquent de soutien en amont.
- Les professionnels sont souvent dépassés par la complexité des situations et par leur charge de travail.
- Le réseau est morcelé et manque de cohérence intersectorielle.

Principales recommandations formulées :

- Placer les enfants au cœur des décisions qui les concernent.
- Créer un poste de Directeur national de la protection de l'enfance.
- Renforcer les services en amont pour prévenir les signalements.
- Assurer un meilleur accompagnement des familles dans leur globalité.
- Mieux coordonner les actions entre les réseaux (santé, services sociaux, éducation, etc.).

Ces constats et recommandations offrent un éclairage structurant pour comprendre les enjeux systémiques auxquels sont confrontés les enfants vivant avec un handicap et leurs familles. Dans les sections suivantes, nous verrons dans quelle mesure les besoins exprimés par les acteurs du terrain lors des entretiens qualitatifs résonnent encore, cinq ans plus tard, avec ces constats.

3. Paroles du terrain : comprendre les besoins et les réalités vécues

3.1 Les besoins des enfants en situation de handicap

Dans cette section, les besoins abordés concernent l'ensemble des jeunes en situation de handicap, au sens élargi défini précédemment. Cela inclut non seulement les enfants ayant un handicap reconnu sur les plans physique, sensoriel ou cognitif, mais aussi ceux dont le fonctionnement est compromis par des troubles graves de santé mentale, des traumatismes complexes ou des troubles de l'attachement. Ces réalités, bien qu'elles ne soient pas toujours formellement reconnues dans les classifications administratives, représentent des défis comparables en termes de besoins de soutien, de reconnaissance et d'accompagnement spécialisé.

Besoins complexes mal couverts par les services

Les jeunes en situation de handicap, qu'il s'agisse de déficiences cognitives, physiques ou sensorielles, présentent des besoins variés et complexes, trop souvent mal pris en charge par les services actuels. Ces besoins dépassent largement le cadre médical ou l'accès à des équipements spécialisés. Ils englobent des dimensions psychoéducatives, sociales, affectives et relationnelles, dont l'absence de reconnaissance ou de réponse adéquate accentue les difficultés vécues au quotidien.

Parmi les besoins ayant fait l'unanimité chez les intervenants rencontrés, l'accès à des services de répit adaptés se démarque avec force. Le répit n'est pas perçu comme un luxe, mais bien comme un besoin fondamental, tant pour les jeunes que pour leurs familles. Dans plusieurs régions, ces services sont inexistantes, inadéquats ou extrêmement difficiles d'accès, ce qui entraîne une charge émotionnelle, logistique et financière immense pour les proches. Les milieux de répit existants sont souvent pensés selon des modèles institutionnels rigides, mal adaptés aux besoins particuliers des enfants. Certains parents se voient contraints de déplacer leur enfant vers une autre région pour obtenir un répit minimal, ce qui ajoute à leur fatigue, à leur isolement, et à la fragilité globale de la situation familiale.

Un autre besoin fréquemment nommé est celui d'un accès adapté aux services en santé mentale. Les intervenants ont souligné le manque criant de soutien psychologique pour les jeunes en situation de handicap, en particulier lorsqu'ils grandissent dans des familles déjà fragilisées. Sans accompagnement approprié,

plusieurs enfants développent des difficultés de comportement, d'autorégulation émotionnelle ou d'adaptation, qui s'aggravent avec le temps et restent souvent sans réponse.

La question du dépistage précoce a aussi été au cœur des préoccupations. Tous s'accordent pour dire que l'intervention rapide, qu'elle soit thérapeutique, éducative ou médicale, constitue un levier essentiel du développement de ces enfants. Or, dans la réalité, les délais pour obtenir un diagnostic sont trop longs, surtout dans les régions éloignées. Cela retarde considérablement l'accès aux services nécessaires et augmente le risque d'exclusion dès les premières années de

vie. Mais même lorsqu'un diagnostic est enfin posé, les familles se heurtent à une autre barrière : l'absence de services disponibles pour accompagner l'enfant. Plusieurs intervenants ont souligné qu'un diagnostic sans intervention ne suffit pas, et peut même créer un faux sentiment de prise en charge.

Même après un diagnostic, le parcours des enfants et de leurs familles reste semé d'obstacles. Plusieurs intervenants ont dénoncé le manque d'environnements inclusifs, que ce soit dans les milieux de garde, les écoles ou les centres de soins spécialisés. Les places sont rares, les ressources humaines limitées, et la formation du personnel souvent insuffisante. Le système demeure marqué par des logiques ségrégatives, alors que les familles expriment un besoin clair d'intégration sociale, d'accueil dans des milieux réguliers, et de reconnaissance des forces de leurs enfants.

Les familles d'accueil constituent un autre maillon critique. Les intervenants ont souligné la pénurie de familles d'accueil en général et plus particulièrement avec des compétences spécialisées, c'est-à-dire formées et soutenues pour répondre aux besoins d'enfants vivant avec un handicap ou des troubles graves du comportement. Trop souvent, les jeunes sont placés dans des milieux peu préparés, familles ou établissements, ce qui engendre de l'incompréhension, des ruptures de placement, ou même un sentiment de rejet. Le manque de soutien aux familles d'accueil, tant sur le plan émotionnel que professionnel, amplifie l'inadéquation du système et l'usure des familles naturelles et d'accueil.

Enfin, la transition vers l'âge adulte a été pointée unanimement comme une faille d'importance du parcours. À leur majorité plusieurs services cessent brusquement, sans relais ni préparation suffisante à la vie autonome. De nombreux jeunes se retrouvent sans accompagnement pour intégrer le marché du travail, poursuivre des études ou accéder à un logement adapté. Ou simplement se gérer comme être indépendant... Ce passage constitue une zone grise du système, où la désorganisation institutionnelle expose les jeunes à la précarité, à l'isolement, voire à des situations d'itinérance visible ou non.

En somme, les besoins identifiés dessinent un portrait exigeant, mais clair : celui d'un système qui doit se transformer en profondeur pour devenir réellement

accessible, inclusif et coordonné. Cela implique une amélioration du dépistage, une valorisation du répit, une attention soutenue à la santé mentale, et une structuration de services continus, centrés sur l'enfant et sa famille, tout au long du parcours de vie.

La figure 3 illustre la répartition des besoins des enfants les plus fréquemment exprimés par les intervenants.

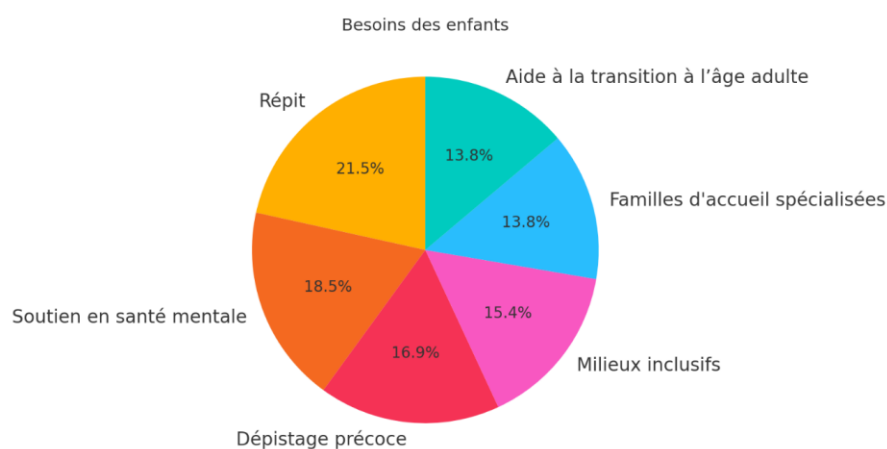


Figure 3: Besoins des jeunes en situation de handicap

3.2 Les besoins des familles d'enfants en situation de handicap

Les familles d'enfants en situation de handicap sont confrontées à des défis considérables, qui dépassent largement la seule prise en charge des besoins médicaux ou physiques de leur enfant. Leurs réalités quotidiennes sont marquées par des contraintes émotionnelles, financières, sociales et logistiques, souvent aggravées par un système de services fragmenté, mal coordonné ou difficile d'accès. Les besoins exprimés par les intervenants rencontrés témoignent d'un besoin de soutien global, continu et adapté. Les familles concernées incluent les familles dites « naturelles » (c'est-à-dire les parents biologiques ou adoptifs), les familles d'accueil (qui prennent temporairement soin d'un enfant confié par les services sociaux), ainsi que les familles dont les enfants sont hébergés en foyer de groupe ou en centre de réadaptation.

Le besoin de répit ressort avec une unanimité frappante. Il est décrit comme un soutien fondamental, et non comme un service complémentaire. Trop souvent, les familles n'ont accès à aucun service de répit ou doivent se contenter d'offres peu adaptées. Dans plusieurs régions, l'absence de ressources oblige les parents à des déplacements importants pour accéder à une aide minimale. Mais même en milieu urbain, où les services peuvent être plus proches géographiquement, plusieurs familles témoignent d'un sentiment d'épuisement intense, prises dans un rythme effréné et sans véritable possibilité de souffler. Le besoin de « recharger les batteries » revient comme un appel clair à des espaces de pause, sans culpabilité, pour prévenir l'effondrement psychologique. Cette réalité alourdit considérablement la charge familiale, contribue à l'isolement, et peut, dans certains cas, mener à des situations de désorganisation ou d'essoufflement parental, susceptibles d'être perçues comme de la négligence par les institutions, même si elles relèvent avant tout d'un manque de soutien structurel.

Le soutien psychologique aux parents représente un autre besoin central. Confrontés à une réalité exigeante, plusieurs vivent un sentiment d'impuissance, de solitude ou de détresse, sans espace pour déposer ce qu'ils traversent. L'accompagnement psychologique, ainsi que les groupes de soutien ou les espaces de parole entre parents, sont vus comme des leviers essentiels pour éviter l'épuisement ou le retrait. Trop peu de ressources sont actuellement accessibles pour offrir ce soutien de manière continue et adaptée.

Les enjeux financiers ont également été largement soulignés. Les familles doivent souvent assumer des coûts élevés pour l'achat de matériel spécialisé, des thérapies ou des déplacements fréquents. Par ailleurs, certains parents doivent réduire leur temps de travail ou cesser complètement de travailler pour assumer la prise en charge quotidienne de leur enfant, ce qui crée une instabilité économique durable. Même lorsque des aides financières existent, leur accessibilité est souvent freinée par des démarches administratives complexes, des critères d'admissibilité restrictifs ou un manque d'accompagnement.

L'accès aux services spécialisés, tels que le diagnostic, la réadaptation, les soins en santé mentale ou le soutien scolaire adapté, demeure un enjeu majeur. Plusieurs familles attendent de longs mois, voire des années, pour obtenir des évaluations ou des interventions, perdant ainsi un temps précieux dans des périodes critiques du développement de l'enfant avec incidence fâcheuse directe sur l'enfant. L'absence de services de proximité, notamment dans certaines régions rurales, accentue encore les inégalités d'accès.

La transition vers l'âge adulte constitue un point de bascule difficile. À leurs majorités, plusieurs services cessent brusquement, sans relais clair ni accompagnement structuré. Les jeunes se retrouvent dans une zone grise, tandis que leurs parents doivent naviguer dans un vide institutionnel, souvent sans soutien. L'absence de programmes adaptés à cette période de transition accentue la précarité et les risques d'isolement.

Les familles expriment aussi un fort besoin de reconnaissance de leur rôle. Elles sont souvent les mieux placées pour comprendre les besoins spécifiques de leur enfant, mais elles se sentent peu écoutées ou intégrées dans les processus décisionnels. Elles réclament un réel partenariat avec les institutions, ainsi qu'un accès à de l'information claire et à de la formation continue.

Enfin, l'intégration sociale des familles elles-mêmes est un enjeu souvent ignoré. Le manque de réseaux de soutien, la stigmatisation et l'exclusion des milieux communautaires contribuent à l'isolement. Il devient alors difficile pour les familles de participer à la vie sociale, de maintenir un équilibre personnel, ou de construire des liens de solidarité.

En somme, les familles d'enfants en situation de handicap portent une charge invisible qui demande à être reconnue, soutenue et accompagnée. Les besoins exprimés par les intervenants pointent vers un système de services à renforcer, à simplifier et à rendre plus humain, pour que ces familles puissent jouer pleinement leur rôle sans s'épuiser.

La *figure 4* présente les besoins les plus fréquemment évoqués en lien avec les familles par les intervenants.

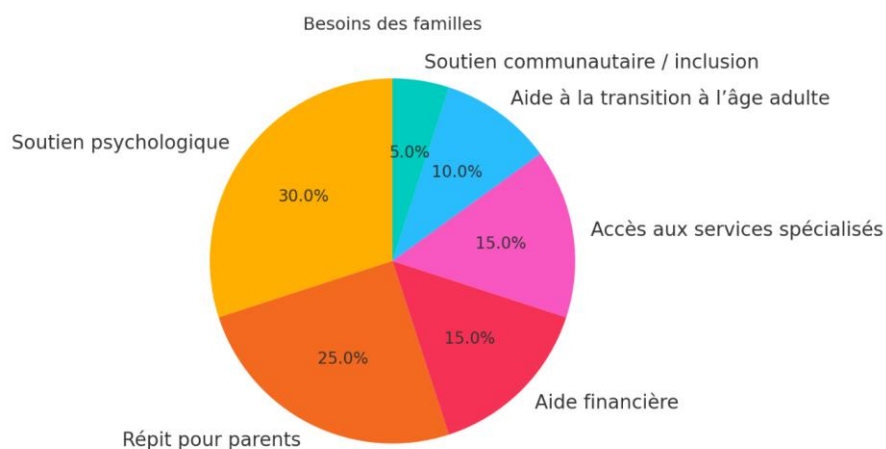


Figure 4: Besoins des familles d'enfants en situation de handicap

3.3 Lacunes dans les services

Les lacunes dans les services pour les jeunes en situation de handicap sont nombreuses et préoccupantes. Ces déficits sont soulignés par les intervenants qui déplorent la complexité du système et les manques d'accompagnement qui affectent le quotidien des jeunes et de leurs familles. Les principaux problèmes identifiés concernent les domaines suivants.

La pénurie de main-d'œuvre et le manque d'intervenants qualifiés dans le secteur de la protection de la jeunesse représentent un des obstacles majeurs. Les intervenants sont souvent débordés, ce qui les empêche de répondre adéquatement aux besoins des jeunes en situation de handicap. Ce manque de personnel qualifié impacte directement la qualité du soutien apporté aux jeunes, créant ainsi un fossé dans l'accompagnement. De plus, la lenteur des paiements pour les familles d'accueil, qui peuvent parfois attendre plusieurs mois avant de recevoir leur rémunération, limite leur engagement et leur capacité à offrir une aide continue.

Le manque de services spécialisés est également un problème important. Les familles se retrouvent souvent perdues dans un système complexe, où il est difficile de trouver les bons services au bon moment. Ce dédale administratif empêche les jeunes de bénéficier d'une prise en charge rapide et coordonnée. En conséquence, le diagnostic et l'évaluation des jeunes sont souvent retardés, ce qui compromet la mise en place de plans d'intervention adaptés. Le système reste fragmenté, ce qui empêche une réponse rapide et appropriée aux besoins spécifiques des jeunes.

La carence en services de santé mentale représente une autre lacune majeure. Les pédopsychiatres sont particulièrement rares dans certaines régions, notamment dans des secteurs comme la Côte-Nord et le Nunavik, où le manque de suivi spécialisé entraîne des ruptures de prise en charge pour les jeunes ayant des troubles psychologiques ou des traumatismes complexes. Cela est particulièrement problématique pour les jeunes en transition vers l'autonomie où les besoins en santé mentale deviennent encore plus urgents puisque l'encadrement initial disparaît. L'absence de professionnels qualifiés dans ces domaines complique gravement l'accompagnement de ces jeunes en situation de vulnérabilité.

L'inaccessibilité géographique des services, en particulier pour les jeunes vivant dans des zones rurales ou isolées, constitue un autre obstacle. De nombreuses familles naturelles et d'accueil doivent se déplacer sur de longues distances pour accéder à des services spécialisés. Cela représente un fardeau financier et logistique considérable, en particulier pour les familles à faible revenu. Les communautés autochtones sont également fortement impactées par cette problématique, ne disposant souvent pas des ressources nécessaires pour répondre aux besoins des jeunes handicapés. Cette inégalité géographique

aggrave l'écart entre les jeunes vivant en milieu urbain et ceux vivant dans des régions plus isolées.

En résumé, les lacunes identifiées dans les services pour les jeunes en situation de handicap couvrent une gamme d'aspects essentiels à leur développement et bien-être. De la pénurie de main-d'œuvre qualifiée à l'inaccessibilité géographique des services, en passant par le manque de services spécialisés et de santé mentale, ces problématiques soulignent l'importance d'une révision complète et urgente du système de soutien. Ces manques créent des obstacles significatifs qui entravent l'accès des jeunes à des services essentiels et aggravent leur vulnérabilité.

La *figure 5* représente les lacunes de services les plus fréquemment évoqués par les intervenants.

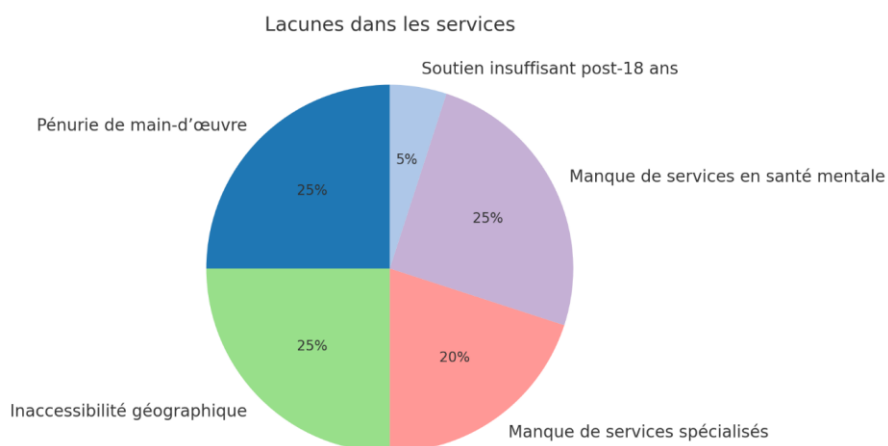


Figure 5 : Lacunes de services aux jeunes en situation de handicap

3.4 Transition des jeunes DPJ en situation de handicap vers l'autonomie

La transition des jeunes du système de la protection de la jeunesse en situation de handicap vers l'âge adulte représente un défi majeur, souvent exacerbé par des carences dans le système de soutien et par leur vécu difficile et traumatique. Ce passage vers l'autonomie est une étape critique dans leur parcours et il reste largement insuffisamment préparé et soutenu. Les problématiques soulevées par les intervenants dans ce domaine sont multiples.

Le désengagement brutal des services à la majorité représente une rupture significative pour les jeunes, qui se retrouvent souvent sans accompagnement pour leur insertion socioprofessionnelle, l'accès à un logement adapté ou à une certaine autonomie financière. Le manque de préparation et de soutien dans ces domaines les expose à un isolement social accru, une vulnérabilité professionnelle et un retard dans leur développement personnel.

Préparer la transition vers la vie adulte avant 18 ans

La préparation à la vie adulte devrait commencer bien avant l'âge de 18 ans. Il est essentiel que les interventions visent à renforcer leur autonomie dès le début de leur parcours, en leur offrant un accompagnement en matière de logement, d'autonomie financière, et de projet professionnel. Malheureusement, ce soutien est souvent insuffisant, et ce retard dans la préparation à la transition empêche beaucoup de jeunes d'accéder à une vie autonome et stable.

La transition vers la vie adulte est fréquemment précipitée, souvent sans plan de soutien adéquat. Les jeunes, n'ayant pas reçu de préparation suffisante pendant leur parcours, se retrouvent livrés à eux-mêmes. Ce manque d'accompagnement, surtout pour ceux ayant des vécus traumatiques et des difficultés émotionnelles, les rend particulièrement vulnérables aux dérives sociales, telles que l'itinérance, l'isolement, la consommation de substances ou même des situations d'exploitation.

Une autre dimension importante est l'inaccessibilité géographique des services. Les jeunes vivant dans des zones rurales ou éloignées sont souvent confrontés à un manque d'accès aux ressources spécialisées nécessaires à une transition réussie. L'accès à un logement adapté, à des services de santé mentale et à des possibilités d'emploi devient un parcours du combattant pour ces jeunes.

En somme, les lacunes dans les services offerts aux jeunes en situation de handicap, notamment en matière de soutien post-18 ans, de transition vers l'autonomie et d'accès aux services adaptés, révèlent une série de défis critiques. Le manque de préparation dès les premières années du placement, les obstacles

géographiques et la pénurie de professionnels qualifiés accentuent ces problématiques. La liste des lacunes n'est pas ici exhaustive. Néanmoins, il apparaît crucial de renforcer les structures de soutien et de mettre en place une approche intégrée et cohérente pour garantir une transition réussie vers la vie adulte et offrir un accompagnement continu aux jeunes vulnérables du système de la protection de la jeunesse.

La *figure 6* représente les zones grises en lien avec la transition vers l'âge adulte les plus fréquemment évoquées par les intervenants.

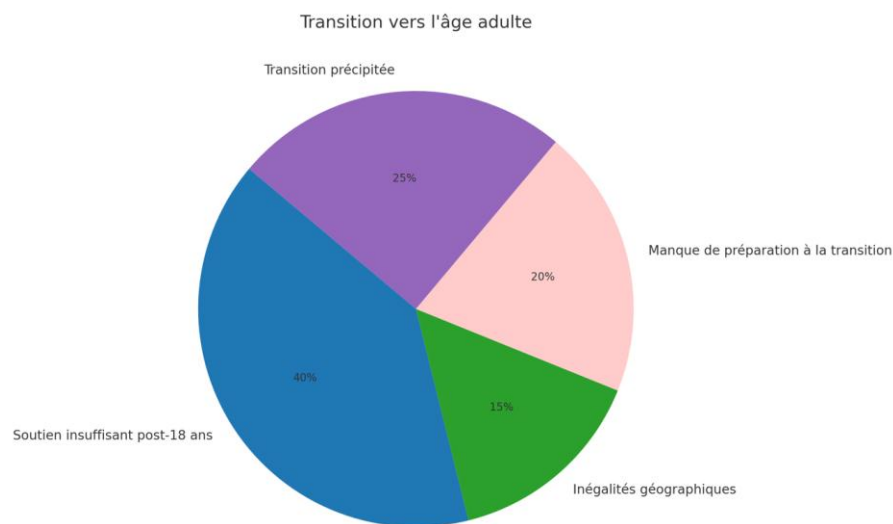


Figure 6 : Zones grises vers la transition à la majorité

3.5 Faits saillants des jeunes DPJ de plus de 18 ans

Chaque année au Québec, environ 2 000 jeunes placés quittent les services de protection de la jeunesse à l'âge de 18 ans. Ce passage à la vie adulte est une étape particulièrement difficile pour ces jeunes, qui rencontrent de nombreuses difficultés en raison de la rupture des services d'accompagnement et de l'absence de ressources adaptées à leurs besoins.

Les données issues de l'étude longitudinale **EDJEP** (Étude du devenir des jeunes placés, 2024) révèlent des réalités préoccupantes concernant les jeunes en situation de placement¹ :

- **33 % des ex-placés connaissent au moins un épisode d'itinérance avant 21 ans.** Ce chiffre met en évidence l'absence de soutien à long terme et les défis importants rencontrés par ces jeunes après leur sortie des institutions.
- **60 % des jeunes placés sont concernés par le décrochage scolaire,** ce qui met en lumière les difficultés scolaires rencontrées, souvent liées à un manque de ressources et de soutien adapté.
- **91 % des jeunes ne connaissent pas les entreprises d'insertion sociale.** Cette donnée souligne le manque d'orientation vers des opportunités d'insertion professionnelle adaptées, accentuant les difficultés d'accès au marché du travail.
- **Le taux de diplomation à 19 ans est de 25 % pour les jeunes en situation de placement, contre 77 % pour la population générale.** Ce faible taux de diplomation révèle un manque d'accompagnement et de soutien dans le parcours scolaire de ces jeunes.
- **39 % des jeunes placés déclarent avoir connu des difficultés liées à la santé mentale,** soulignant un besoin urgent de services de santé mentale accessibles et adaptés.

¹ À ces données, on peut facilement extrapoler – à titre indicatif – qu'environ 5,5 % des jeunes concernés sont en situation de handicap, selon une prévalence moyenne tirée des données du ministère de la Famille et de Statistique Québec.

En outre, une partie de ces jeunes, une fois sortis du système de placement, se retrouve orientée, ou plutôt laissée, vers des environnements peu adaptés à leurs besoins, quand ils ne sont pas tout simplement inexistantes. L'absence de services d'accompagnement post-placement réellement pensés pour eux, qu'il s'agisse de soutien en santé mentale, de logements accessibles ou de programmes d'insertion socioprofessionnelle, fragilise leur trajectoire déjà précaire. Cette défaillance structurelle contribue à accroître les risques d'exclusion, d'errance et de marginalisation durable, en particulier pour les jeunes vivant avec un handicap ou des séquelles importantes liées à leur parcours.

4. Dialogue avec la Commission Laurent et recommandations

L'analyse qualitative menée auprès d'intervenants de différents milieux a mis en lumière plusieurs enjeux systémiques déjà identifiés dans les travaux de la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse. Dans cette dernière section, il s'agit de faire dialoguer ces constats avec les besoins spécifiques des jeunes en situation de handicap et de leurs familles, tels qu'ils ressortent des entretiens. Cette mise en perspective permet de dégager des pistes d'action concrètes pour renforcer le système de soutien à ces jeunes, notamment ceux vivant des situations de grande vulnérabilité, comme les jeunes ex-placés de la DPJ.

Plusieurs des recommandations de la Commission Laurent prennent tout leur sens lorsqu'elles sont confrontées aux réalités vécues par ces jeunes et leurs familles. Cette section met en lumière les points de convergence entre les constats de la Commission et les propos recueillis dans les entretiens, afin de nourrir une réflexion constructive sur les conditions nécessaires à une transformation durable du système, démontrant que les priorités n'ont pas changé depuis 2020. Elle présente également des pistes de solutions issues du terrain pour une action immédiate ainsi que des modèles inspirants, porteurs d'innovation sociale, qui peuvent servir de levier pour améliorer les trajectoires de ces jeunes.

Lien avec la Commission Laurent

Les constats de la Commission Laurent (système centré sur la protection plutôt que sur la prévention, manque de cohérence intersectorielle, écoute insuffisante des enfants et soutien limité aux familles vulnérables) sont confirmés par les personnes rencontrées au cours de ce portrait. Ceux-ci identifient l'isolement des familles, la complexité administrative, la pénurie de personnel et le cloisonnement des secteurs, autant de points critiques pour les ex-placés de la DPJ, en particulier ceux vivant avec un handicap, souvent confrontés à un bris des services et à une grande précarité.

Principaux constats

- L'approche préventive précoce et efficace fait défaut, ce qui freine le déploiement adéquat de services multidisciplinaires dès la petite enfance auprès des familles prises en charge par la DPJ.
- Il y a une pénurie aigüe de familles d'accueil dû à des critères de sélection qui ne correspondent plus à la réalité d'aujourd'hui et à un soutien financier inadapté. Parmi celles qui existent, trop peu sont outillées adéquatement pour accueillir un enfant qui vit avec un handicap. Elles manquent également de soutien matériel et émotionnel pour bien accompagner le jeune qui présente des besoins spécifiques.
- Le soutien financier est inadéquat pour offrir du répit aux familles d'enfants avec handicap qui sont déjà fragilisées afin d'éviter que l'épuisement se traduise par de la négligence qui mènerait à un signalement ou encore à un placement.
- Les jeunes en situation de handicap, particulièrement ceux ayant été pris en charge par le système de protection de la jeunesse – peu importe leur milieu de vie – sont confrontés à des lacunes importantes dans l'offre de services. Celles-ci sont exacerbées lors de la transition vers l'âge adulte.
- Il y a trop peu de milieu de vie adapté, d'appartements supervisés pour jeunes ex-placés, de surcroît lorsqu'ils vivent en situation d'handicap, permettant une transition sécurisante vers l'autonomie. Cette constatation se répète également pour le milieu scolaire pour les plus jeunes.
- La transition des jeunes de la DPJ vers la vie adulte se complexifie avec la présence d'handicap. Ces jeunes ont besoin de logements adaptés avec encadrement, formation professionnelle et soutien psychosocial continu.
- Des pistes de solutions concrètes ont été proposées par les participants rencontrés : renforcer la formation spécifique aux handicaps des ressources humaines, tant pour le personnel d'intervention que les familles d'accueil, simplifier les démarches administratives, mieux soutenir les familles, développer des milieux de vie adaptés et intervenir plus tôt dans le parcours en facilitant l'accès à des spécialistes.
- Le respect des réalités culturelles, notamment celles des premières nations et des Inuits, est apparu comme une condition essentielle d'efficacité et de succès dans les interventions auprès des jeunes handicapés. Cette approche doit prioriser la gouvernance locale et les services ancrés dans les communautés, culturellement adaptés.
- Des modèles comme le Campus Agora de Montréal, le Family Support Institute de la Colombie-Britannique et Nunavimmi Ilagiit Papatauvunga du Nunavik démontrent qu'il est possible d'agir autrement, de manière plus intégrée, collaborative et respectueuse en tenant compte des spécificités et besoins particuliers de chacun.

- Des ressources concrètes ont également été identifiées, notamment des plateformes d'information, des services de pair-aidance ou des programmes d'assistance juridique et financière. Encore faut-il que la famille ou l'individu ait les capacités d'y accéder ou d'y participer.
- L'ensemble de ces éléments plaide en faveur d'une transformation structurelle du système de protection de la jeunesse misant sur la confiance, la reconnaissance du savoir des familles, des acteurs du milieu à commencer par les jeunes eux-mêmes. Elle vise également une approche réellement centrée sur les enfants.

Conclusion

Tout au long des entrevues, les voix des intervenants et chercheurs rencontrés ont mis en lumière des lacunes importantes dans les services destinés aux jeunes de la DPJ en situation de handicap et à leurs familles. Les besoins exprimés, qu'ils concernent l'accès à des services spécialisés, la prise en compte de la comorbidité, les enjeux liés à la santé mentale, le répit, la transition vers la vie autonome ou encore le soutien aux familles d'accueil, dessinent un portrait sans équivoque : le système actuel peine à répondre de façon cohérente, humaine et adaptée à la complexité des situations vécues.

Les constats issus de notre analyse qualitative rejoignent en de nombreux points ceux de la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse. Une prévention défailante, le morcellement des services, l'essoufflement du personnel et la faible reconnaissance du savoir des familles naturelles et d'accueil sont autant d'obstacles qui fragilisent les parcours de vie des enfants qui vivent avec un handicap et sont pris en charge ou ont été pris en charge par le système de protection. Ces constats ne sont pas nouveaux, mais ils appellent aujourd'hui à une réponse renouvelée afin de répondre aux besoins de ces jeunes qui sont trop souvent ignorés. Ces constats résonnent fortement avec les préoccupations actuelles concernant l'état du réseau de la santé au Québec. Dans ce contexte, il est difficile d'être surpris par une telle description.

La Fondation des jeunes de la DPJ fait face ici à un double défi. Celui, d'abord, de soutenir les familles et les jeunes fragilisés du système de protection de la jeunesse du Québec dans une structure de plus en plus carencée. Puis, d'autre part, un désir de ne pas ignorer les besoins spécifiques d'un segment non négligeable des jeunes qui vivent encore plus de stigmatisation par le cumul des conditions sociales et physiques, soient les jeunes en situation d'handicap pris en charge par la DPJ. Et comme si ce qui précède ne présentait pas un défi assez grand, la Fondation, fidèle à sa mission, entend le faire sans se substituer à l'État.

Bien entendu, les problèmes structurels actuels du système de la DPJ ne peuvent être répondus par la Fondation des jeunes de la DPJ. Toutefois, par son plaidoyer et son appel à l'action concertée, la Fondation peut jouer un rôle rassembleur et joindre ses forces aux initiatives innovantes qui pourraient être mises de l'avant par madame Lesley Hill, Directrice nationale de la DPJ ou encore par madame Marie-Ève Brunet-Kitchen, Commissaire au bien-être et aux droits des enfants. Ces deux entités, dont l'une a été revitalisée, et l'autre créée récemment, portent en elles un vent d'espoir et de renouveau et pourraient bien avoir le pouvoir d'ébranler les piliers du temple du Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) avec des propositions audacieuses et en s'alliant les acteurs du milieu.

En attendant des changements en profondeur, la Fondation des jeunes de la DPJ et ses partenaires disposent d'un levier unique. Ils peuvent, par leur agilité et leur proximité avec les milieux de pratique, soutenir l'émergence de solutions

Commenté [CL1]: MSSS = ?

Commenté [CM2R1]: Ministère de la Santé et des Services sociaux

Commenté [CM3R1]: On dit souvent Le M3S

Commenté [CL4R1]: Je ne sais pas s'il serait pertinent d'éventuellement écrire en entier? Je me doute que ce document est destiné aux personnes du milieu et québécoises, qui connaîtront donc cet acronyme, mais il y a peut-être des personnes comme moi qui ne comprendront pas tout de suite. Qu'en penses-tu?

Commenté [5R1]: Même si non nécessaire, tu peux l'inscrire au complet. C'est jamais perdu. Merci.

concrètes et innovantes. Ce soutien peut prendre plusieurs formes : encouragement à des projets-pilotes, financement d'initiatives communautaires prometteuses, mise en réseau des acteurs, valorisation des pratiques exemplaires. Il ne s'agit pas de pallier les manques du système public, mais de renforcer ce qui fonctionne, de créer des ponts entre les secteurs, et d'ouvrir des espaces où l'on peut penser et agir autrement.

En gardant en tête la définition élargie du handicap retenue au début de ce rapport et qui correspond à un grand nombre de jeunes de la DPJ, il existe des projets évoqués ici qui démontrent qu'il est possible de faire mieux comme le Campus Agora, les plateformes de soutien à la transition vers 18 ans ou les initiatives autochtones portées par les communautés elles-mêmes pour n'en nommer que quelques-uns. En soutenant ce type d'approches et en les documentant, la Fondation contribue à changer les trajectoires des jeunes handicapés de la DPJ de manière durable.

Enfin, ce travail met aussi en lumière un besoin fondamental : celui de reconnaître l'expertise des familles, du personnel d'intervention et des jeunes eux-mêmes. Miser sur leurs forces, écouter leurs récits, les outiller adéquatement, s'appuyer sur leur expérience pour transformer les pratiques, c'est poser un geste à la fois simple et puissant.

Un geste qui peut faire toute la différence et éviter des placements.

Recommandations

En respect de sa mission de soutenir le plus grand nombre de jeunes au Québec et de répondre rapidement à leurs besoins de manière personnalisée, voici des recommandations pour la mise en place de pistes d'actions pour la FJDPJ.

Notons que les recommandations ne sont pas classées par ordre de priorité ou d'importance. Chacune des actions entreprises aurait un impact important dans la vie de ces jeunes âgés de 0 à 25 ans.

- Répondre à des demandes de répit ou de soutien de familles prises en charge par la DPJ dont un ou des enfants vivent avec un ou des handicaps;
- Faciliter l'accès à des diagnostics précoces;
- Soutenir l'acquisition d'outils de stimulation, d'apaisement ou spécifiquement adaptés au handicap des jeunes;
- Subventionner l'accès aux thérapies alternatives (zoothérapie, art thérapie, équithérapie, etc.);
- Favoriser la création d'outils innovants (comme des trousseaux cliniques) soutenant la formation spécifique du personnel d'intervention;
- Supporter les efforts de recrutement et de formation spécifique des familles d'accueil;
- Appuyer les approches ancrées dans les communautés culturelles, des premières nations et Inuit qui misent sur les traditions et la proximité;
- Soutenir et promouvoir des projets innovants qui visent des jeunes handicapés en transition vers l'autonomie et qui peuvent combiner plusieurs segments comme le logement, l'accompagnement psychosocial et la formation;
- Aider des jeunes dans la réalisation d'un rêve qui représente un défi particulier en vue d'accroître sa confiance et son estime de soi (formation, compétition, assister à un événement majeur, etc.);
- Documenter les pratiques prometteuses, les diffuser et créer des ponts entre les secteurs pour encourager la mutualisation des savoirs.

De plus, par son plaidoyer et son appel à l'action collective, la FJDPJ peut également :

- Plaider pour un assouplissement des critères des familles d'accueil qui ne répondent plus à la réalité d'aujourd'hui;
- Nommer et promouvoir les besoins des jeunes handicapés de la DPJ lorsque ses membres participent à des comités ou forums intersectoriels;
- Inclure les besoins des jeunes qui vivent avec un ou des handicaps dans ses plaidoyers généraux, ses publications et son site Internet.

Bibliographie

- Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse. (2021). Les droits des enfants avant tout. Gouvernement du Québec. https://www.csdepj.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers_clients/Rapport_final_3_mai_2021/2021_CSDEPJ_Rapport_version_finale_numerique.pdf
- Goyette, M., Picard, J., Lesage-Mann, É., Esposito, T., Abdel-Baki, A., Trépanier, E., ... & Gauthier-Davies, C. (2024). Une consommation de services sociaux et de santé accrue par les jeunes adultes issues de la protection de la jeunesse. https://espace.enap.ca/id/eprint/551/1/goyette_consommation_20250124.pdf
- Hélie, S., Collin-Vézina, D., Turcotte, D., Trocmé, N., & Girouard, N. (2017). Étude d'incidence québécoise sur les situations évaluées en protection de la jeunesse en 2014 (ÉIQ-2014). Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire. https://cwrp.ca/sites/default/files/publications/fr/Rapport_EIQ-2008_FINAL_23_nov.pdf
- Ministère de la Famille. (2023). Portrait des enfants handicapés dans les services de garde éducatifs à l'enfance, données administratives 2022-2023. Gouvernement du Québec. <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/enfants-handicapes-SGEE-2022-2023.pdf>
- Office des personnes handicapées du Québec. (n.d.). <https://www.ophq.gouv.qc.ca>
- Organisation mondiale de la santé. (2021). Disability and health. Organisation mondiale de la santé. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
- Paquette, G., Bouchard, J., Dion, J., Tremblay, K. N., Tourigny, M., Tougas, A. M., & Hélie, S. (2018). Factors associated with intellectual disabilities in maltreated children according to caseworkers in child protective services. *Children and Youth Services Review*, 90, 38–45. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.05.004>
- Statistique Québec. (2023). Élèves handicapés et en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDA), 2022-2023. Gouvernement du Québec. <https://www.statistique.quebec.ca/fr/produit/tableau/formation-generale-jeunes-eleves-handicapes>

Annexe 1- Liste des intervenants

L'ordre des intervenants n'indique aucune hiérarchie ou priorité particulière. Ils sont présentés sans ordre spécifique.

André Lebon

André Lebon est psychoéducateur de formation, et conseiller depuis 2014 pour la réorganisation des services jeunesse au Nunavik, où il est responsable de l'adaptation culturelle des services. Consultant en pratique privée depuis 2006, il intervient sur des enjeux liés à la petite enfance, la protection de la jeunesse et les milieux autochtones. Ancien vice-président de la Commission Laurent, il a dirigé des initiatives sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse. Il a également été conseiller à la petite enfance à la Fondation Lucie et André Chagnon, et a occupé des postes de direction au Centre de psychoéducation du Québec.

Annie Guindon

Annie Guindon est adjointe-cadre à la directrice de la protection de la jeunesse et directrice provinciale au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Elle soutient la direction provinciale dans l'élaboration et la mise en œuvre des stratégies de gestion de la protection de la jeunesse, en particulier pour les jeunes de la DPJ. Elle fait également partie du comité d'allocations de la Fondation des jeunes DPJ, où elle contribue à définir les grandes orientations et les principes guidant l'allocation des fonds, afin de répondre aux besoins spécifiques des jeunes suivis par la DPJ à travers le Québec.

Annie Lallement

Annie Lallement est agente de planification de programme et recherche pour le volet DPJ, réadaptation et transition à la vie adulte à la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik. Elle coordonne les services et la recherche pour les jeunes en transition vers l'âge adulte, en particulier dans les communautés autochtones des régions du Nunavik et du Nunavut. Elle travaille à l'intégration de programmes adaptés aux besoins spécifiques de cette population, visant leur réinsertion sociale, éducative et professionnelle.

Annie-Claude Bibeau

Annie-Claude Bibeau est coordonnatrice des services Accueil-DPJ et Évaluation-Orientation au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Travailleuse sociale de formation, elle cumule 20 ans d'expérience au sein de la direction de la protection de la jeunesse du CCSMTL. Elle a été chef de service à l'Accueil-DPJ pendant plus de sept ans et adjointe clinique à l'Application des mesures. Elle gère

les services d'accueil et d'orientation pour les jeunes et les familles en début de parcours dans le réseau, afin de leur fournir l'accompagnement nécessaire pour leur intégration.

Danielle Piché

Danielle Piché est directrice générale de l'Association Emmanuel, Familles d'adoption d'enfants ayant un handicap. Elle soutient les familles d'adoptants d'enfants ayant un handicap, et est investie dans la promotion de l'inclusion et du soutien des enfants adoptés, provenant en grande partie de la DPJ.

Diane Thomas

Diane Thomas est présidente de l'Association Démocratique des Ressources à l'Enfance du Québec (ADREQ) pour la région de Chaudière-Appalaches (C-A). Elle a à cœur d'écouter et de soutenir les familles d'accueil dans leurs nombreuses responsabilités envers les jeunes qui leur sont confiés. Elle défend également les intérêts des ressources en enfance et veille à la qualité des services offerts aux jeunes dans cette région.

Dorian Keller

Dorian Keller est directeur général du CRADI (Comité régional pour l'autisme et la déficience intellectuelle), un organisme communautaire spécialisé dans le plaidoyer au bénéfice de l'autisme et les troubles du développement intellectuel. Le CRADI regroupe plus de 30 organismes communautaires montréalais dédiés à la défense des droits et à la promotion des intérêts des personnes vivant avec une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme, ainsi que de leurs familles.

Isabelle Robert

Isabelle Robert est coordonnatrice du continuum de réadaptation dans la communauté. Elle supervise les services de réadaptation pour les jeunes et les adolescents, incluant ceux en santé mentale et réadaptation. Avec plus de 15 ans d'expérience, elle a dirigé des programmes dédiés aux enfants ayant des besoins en réadaptation, notamment ceux présentant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme. Elle a aussi contribué à l'implantation de nouveaux services adaptés pour les enfants handicapés et des soins palliatifs pédiatriques.

Jessica Côté-Guimond

Jessica Côté-Guimond est directrice générale du Collectif Ex-Placé de la DPJ, fondé en 2022 par d'anciens jeunes placés. Le Collectif répond aux besoins des jeunes qui sont suivis ou qui ont été suivis par la protection de la jeunesse, en facilitant la prise de parole et la mobilisation des jeunes de 14 à 35 ans. Il offre des

activités de prévention, d'éducation, de soutien et d'accompagnement et œuvre à défendre les droits des anciens jeunes placés en mettant l'accent sur leur bien-être et leur transition vers l'âge adulte.

Karine Landry

Karine Landry est native de la région de la Côte-Nord et occupe le poste de directrice des programmes en déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et déficience physique au CISSS de la Côte-Nord depuis juillet 2019. Elle a occupé plusieurs rôles au sein de l'organisation, notamment adjointe à la directrice en DI-TSA-DP depuis 2015, ainsi que coordonnatrice des services de réadaptation DI-TSA-DP de 2011 à 2015. Elle a été directrice des services et programmes de réadaptation en dépendances et travailleuse sociale au CPRCN et CLSC de 1996 à 2007. Son expérience variée et son ancrage local lui permettent de superviser et coordonner des programmes essentiels pour les personnes ayant des besoins particuliers dans la région.

Marcelle Partouche Gutierrez

Marcelle Partouche Gutierrez est coordonnatrice du projet C.A.R.E (Communauté, Accompagnement, Ressources et Engagement) au CJE-NDG (Carrefour Jeunesse Emploi de Notre-Dame de Grace à Montréal). Défenseuse des droits des jeunes placés DPJ, elle est également organisatrice communautaire et artiste engagée. En tant qu'ancienne placée du système de protection de la jeunesse, elle a consacré sa vie à soutenir sa communauté par le biais d'une organisation de pair-aidance.

Mélanie Gagnon

Mélanie Gagnon est présidente de la Fédération des familles d'accueil et ressources intermédiaires du Québec (FFARIQ), fondée en 1974. Elle défend les droits et les intérêts des ressources d'accueil pour enfants, les soutient dans leur travail auprès des jeunes, et milite pour l'amélioration de leurs conditions de travail. Sa mission principale consiste à représenter les familles d'accueil, à assurer le respect des accords collectifs, à fournir des formations et des informations aux ressources, et promouvoir leur rôle et leur travail auprès des établissements et du grand public.

Nadia Denis

Nadia Denis est directrice de la DPJ/Côte-Nord au CISSS Côte-Nord, où elle dirige les opérations de la Direction de la Protection de la Jeunesse dans la région, avec un focus sur les services aux jeunes en difficulté et leurs familles. Elle œuvre en protection de la jeunesse depuis plus de 27 ans et occupe le poste de directrice adjointe à la DPJ Côte-Nord depuis octobre 2019. Nadia Denis a également

occupé diverses fonctions, notamment celles d'agente de relations humaines et d'éducatrice spécialisée pour jeunes en difficulté.

Nathalie Pilibossian

Nathalie Pilibossian est coordonnatrice des ressources et dossiers transversaux dans les services jeunesse. Elle gère la coordination intersectorielle, en particulier pour les familles d'accueil et les services transversaux. Depuis 2020, elle occupe ce rôle au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, après avoir été chef de service des ressources intermédiaires et réadaptation en milieu de vie substitut de 2016 à 2020. Elle a travaillé au Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire, où elle a occupé plusieurs postes, dont celui d'adjointe clinique et d'agente de relations humaines.

Samuel Ragot

Samuel Ragot est analyste sénior aux politiques publiques et conseiller à la défense des droits à la Société québécoise de la déficience intellectuelle (SQDI). Il est actuellement étudiant au PhD en travail social à l'Université McGill et détient un certificat de second cycle en bioéthique de l'Université de Montréal. Il se spécialise dans l'analyse des politiques publiques et la défense des droits des personnes vivant avec une déficience intellectuelle, en s'assurant que leurs besoins et leurs intérêts soient pris en compte dans les décisions politiques et sociales.

Sonia Hélie

Sonia Hélie, PhD, est chercheuse à l'Institut universitaire Jeunes en difficulté. Elle est également professeure associée à l'École de travail social de l'Université de Montréal et chercheure principale de l'Étude d'incidence québécoise (EIQ-2014). Elle est membre de l'équipe de recherche sur le placement et l'adoption en contexte de protection de la jeunesse. Elle s'intéresse particulièrement à l'épidémiologie des mauvais traitements envers les enfants et à leur trajectoire dans les services de protection de la jeunesse.

Tonino Esposito

Tonino Esposito est chercheur PhD, professeur agrégé à l'Université de Montréal en travail social, et directeur scientifique de l'Institut universitaire Jeunes en difficulté (IUJD). Il est également chercheur au Centre de recherche sur l'enfance et la famille à l'Université McGill et titulaire de la Chaire de recherche du Canada en services sociaux pour les enfants vulnérables. Ses recherches portent sur les dynamiques sociales, les facteurs systémiques, socioéconomiques et géographiques, ainsi que sur les interventions auprès des enfants impliqués dans le système de protection de la jeunesse et les personnes en situation de handicap.

Annexe 2 – Trois modèles inspirants

Trois initiatives sont présentées ici à titre d'exemples inspirants. Celles-ci mettent de l'avant des approches centrées sur la continuité, la collaboration et la reconnaissance du savoir expérientiel.

Campus Agora (Montréal)

Porté par l'organisme Déclic, ce projet soutient la transition à la vie adulte de jeunes vulnérables, notamment des ex-placés de la DPJ, grâce à un accompagnement psychosocial intensif, des résidences, de la formation générale adaptée et un programme d'insertion. Il agit aussi comme laboratoire vivant en éducation, santé mentale et travail social.

<https://www.decllic.ca/projects-6>

Family Support Institute (Colombie-Britannique)

Ce modèle de pair-aidance repose sur l'accompagnement entre parents ayant vécu des réalités similaires. Il valorise l'expertise des proches aidants, brise l'isolement et facilite la navigation dans les services.

<https://familysupportbc.com>

Nunavimmi Ilagiit Papatauvinga (NIP)

Organisme autochtone ancré dans les traditions inuites, le NIP propose une approche collaborative et culturellement adaptée de la protection de l'enfance, notamment à travers les Ilagiit Councils, qui mobilisent la famille élargie pour soutenir les parents.

<https://nunavimmiilagiit.ca>

Autres ressources mentionnées par les intervenants

En complément des modèles précédents, plusieurs intervenants ont également souligné des ressources concrètes qui, bien qu'à échelle plus restreinte, offrent un soutien ciblé, pratique ou informatif aux familles, proches aidants ou jeunes eux-mêmes.

- **Soutien aux parents et proches aidants**
 - **Parent aidant | Cap 18 ans** : plateforme collaborative pour accompagner les parents dans les démarches entourant le passage à l'âge adulte d'un enfant à besoins particuliers
<https://parentcap18.ca>
 - **Finautonome** : accompagnement éducatif et soutien à l'accès aux programmes financiers pour les personnes en situation de handicap
<https://www.finautonome.org>
 - **Répertoire des ressources de l'Appui** : services de répit, d'accompagnement, d'aide juridique et de soutien émotionnel pour les

proches aidants

<https://www.lappui.org/fr/repertoire-des-ressources/>

- **Info-aidant** : service d'écoute, d'information et de références personnalisé pour les proches aidants

<https://www.lappui.org/fr/nous-sommes/info-aidant/>

- **Référence Aidance Québec** : plateforme de référencement vers des professionnels pour les proches aidants

<https://referenceaidancequebec.ca>

- **L'Accompagnateur** : plateforme d'informations et de références destinée aux parents d'enfants en situation de handicap

<https://www.laccompagnateur.ca>

- **Ressources juridiques et administratives**

- **Éducaloi** : informations claires sur les droits des personnes handicapées et de leurs familles

<https://www.educaloi.qc.ca>

- **Le Curateur public** – Mesure d'assistance : soutien pour les personnes vivant une difficulté dans leurs décisions et démarches

<https://www.quebec.ca/justice-et-etat-civil/protection-legale/mesure-assistance>

- **Ressources spécialisées**

- **Regroupement pour la trisomie 21** : guides, services et soutien émotionnel pour les familles accueillant un enfant vivant avec la trisomie 21

<https://trisomie.qc.ca/ressources/guide-pour-nouveaux-parents/>

- **Autres**

- **Direction régionale de santé publique de Montréal** : conseils généraux sur la santé mentale et la prévention

<https://santepubliquemontreal.ca/conseils-et-prevention/conseils/depression-ou-deprime>

Annexe 3 – Guide d'entretien utilisé pour les entrevues qualitatives

1. Besoins des jeunes

- Quels sont, selon vous, les besoins principaux des jeunes en situation de handicap que vous côtoyez ?
- Ces services répondent-ils bien à la complexité de leurs besoins ?
- Quelles sont les principales barrières qu'ils rencontrent ? (Délais, inégalités régionales, épuisement des intervenants, etc.)
- Quels obstacles systémiques empêchent selon vous de mieux répondre à ces besoins ?

2. Besoins des parents / familles

- Quels sont les besoins les plus fréquents exprimés par les parents ?
- Rencontrent-ils des barrières spécifiques ?
- Selon vous, les familles sont-elles suffisamment soutenues pour répondre aux besoins complexes de leur enfant ?

3. Types de soutien jugés essentiels

- Quels types d'interventions ou de soutien vous semblent incontournables pour améliorer la situation des jeunes/familles ?

4. Principales lacunes dans les services

- Quels sont les manques ou absences les plus préoccupants dans l'offre actuelle ?
- Y a-t-il des zones grises (ex. : entre 17 et 18 ans) où les jeunes/familles se retrouvent particulièrement vulnérables ?

5. Suggestions d'améliorations

- Y a-t-il des programmes ou modèles inspirants que vous recommanderiez ?

- Si vous pouviez transformer une chose dans le système, quelle serait-elle ?

6. Ressources et contacts supplémentaires

- Y aurait-il d'autres personnes ou organismes que vous recommanderiez pour contribuer à ce portrait ?
- Connaissez-vous des recherches sur ces enjeux ou des milieux qui s'y intéressent ?