

# Réflexion éthique sur la priorisation

---

Pour une gestion responsable des listes  
d'attente

Par Any Brouillette, conseillère en éthique

# Objectifs de la rencontre

1. Comprendre la démarche ayant mené à l'outil
  - Les travaux
  - La philosophie
2. S'approprier l'outil et son contenu
  - Les valeurs qui le sous-tendent
  - Ses forces
  - Ses limites
3. Déterminer les moyens d'utilisation auprès de vos équipes
  - Par *qui* et *comment* sera-t-il utilisé?

# Questionnements initiaux



- Comment respecter les directives ministérielles, sans porter préjudice à certains enfants, ou leurs parents, en attente de services de première ligne?
- Comment gérer les malaises éthiques qui émergent sur le terrain? Et auprès des gestionnaires?
- Comment assumer nos responsabilités à la fois envers une population en situation de vulnérabilité et envers le MSSS?

*Élaboration d'un outil éthique réflexif*

# Directive ministérielle – 22 janvier 2021

*Il est recommandé que les directions de programmes conviennent ensemble **d'un mécanisme permettant d'établir le niveau de priorité**, considérant qu'il existe de longues listes d'attente pour les services aux programmes-services en DP-DI-TSA et qu'il est difficile d'appliquer systématiquement cette orientation pour les enfants référés par la DPJ, **alors que d'autres situations en attente peuvent être toutes aussi prioritaires.***

# Directive ministérielle – 2 août 2023

*Des défis existent pour offrir un soutien approprié et en temps opportun aux enfants et aux parents suivis en protection de la jeunesse, lorsque ceux-ci nécessitent une référence et **une prise en charge diligente au sein d'autres programmes-services.***

# Au-delà des directives...

- Les listes d'attentes : hier, aujourd'hui et demain!
- Des besoins légitimes de part et d'autre
- Ne pas occulter le poids de la DPJ sur la vie des familles
- L'importance de gérer l'exception :
  - *Raisnable*
  - *En limitant les préjudices*

# Philosophie derrière l'outil

- Permettre de :
  - Encadrer une demande exceptionnelle de priorisation
  - Rassurer : « *On a une liste d'attente et des directives, mais si tu crois que ton enfant ou son parent doit être priorisé, on a aussi un processus pour évaluer ça.* »
    - Légitimer et expliquer une priorisation (ou l'absence de priorisation)
    - Ne pas adhérer aveuglément à une règle
  - Structurer un échange entre le référent et le receveur de la référence
    - Engager le dialogue entre les équipes de la DPJ et de la première ligne
- Importance de prendre des décisions en collaboration

Situations plus complexes  
ou délicates

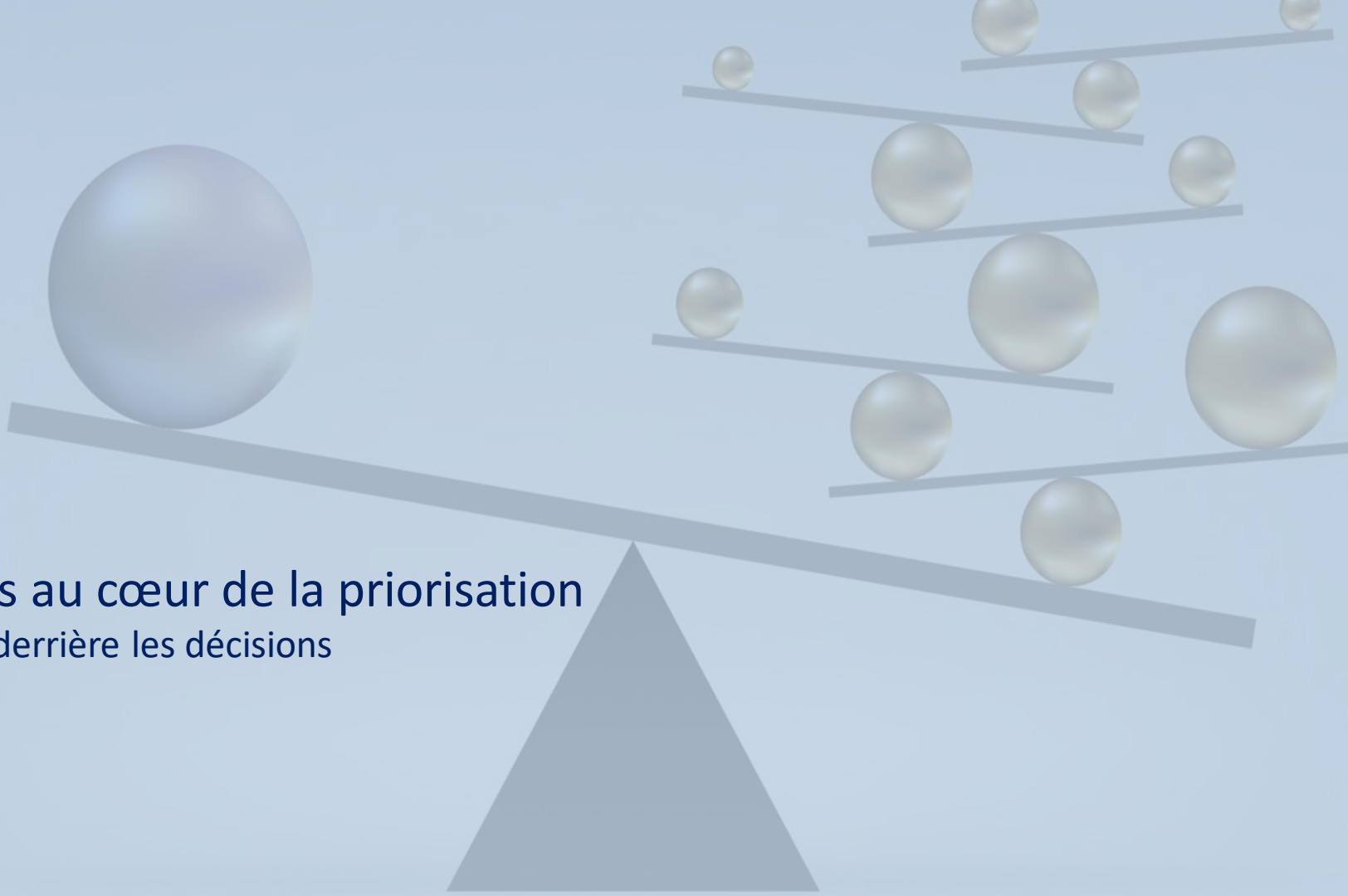
Concertation  
entre référent et  
receveur

Liste d'attente qui  
excède les délais  
habituellement  
présents

Une équipe ou un.e  
intervenant.e qui s'inquiète  
pour un dossier particulier

**Un outil pour gérer l'exception et le  
possible préjudice**





## Valeurs au cœur de la priorisation

Le sens derrière les décisions

# Justice et équité

## La justice

- Lorsque nous distribuons des ressources à un groupe, nous devons *évaluer l'impact* de ce choix sur d'autres et nous assurer de « rendre à chacun son dû » .
- Répartir de manière équitable les ressources, tout en assurant une *juste répartition des fardeaux et avantages* de la vie en société.

## L'équité ou la justice parfaite

- Corriger les injustices produites et augmentées par des *mécanismes* sociaux, culturels et *politiques*;
- *Corriger les règles*, dans la mesure où elles sont insuffisantes ou qu'elles *portent préjudice* à une personne ou à un groupe de personnes;
- Porter attention aux circonstances particulières, à ce qui convient aux cas particuliers.

***La question fondamentale est :  
quelles inégalités méritent d'être compensées?***

# Les multiples formes de justice

## 1. Distributive

- Égalité des chances à tous
  - Un enfant de la DPJ part de plus loin!
- Objectiver la vulnérabilité

## 2. Procédurale

- Mécanismes de référencement
- Mécanismes de gestion des listes d'attente
- Outil de réflexion éthique

## 3. Interactionnelle

- Caractère juste, respectueux, éclairé et « humain » d'une décision ou d'une procédure
  - Sentiment de justice
- La transparence et la bienveillance
- La posture du porteur du message
  - Légitimité et malaise éthique

**Justice,  
équité et  
égalité**

- Si je priorise cet enfant/parent, quels sont les impacts sur les autres enfants/parents qui suivent de près sur la liste d'attente?
- Est-ce que l'enfant/parent que je veux prioriser est objectivement plus vulnérable que les autres sur la liste?
  - Quels facteurs cliniques prédéterminés justifient sa priorisation?
  - Quels facteurs de vulnérabilité justifient de le reprioriser?
- Est-ce que sa priorisation diminuera sa vulnérabilité?
- Quels sont les nouveaux éléments qui justifient une révision de sa priorisation?
- Est-ce que tous les intervenants ont la même perception de la vulnérabilité de cet enfant? Ou au contraire, y a-t-il des visions divergentes?
- Quels sont les éléments dans la situation de ce jeune qui justifient des mesures compensatoires?
- En quoi est-il plus désavantagé que les autres enfants sur la liste?
- Puis-je favoriser une égalité des chances si l'enfant de la DPJ est priorisé?
  - Quels sont les éléments objectifs qui le désavantagent face aux autres enfants?
- Doit-on considérer l'effet stigmatisant et l'impact d'avoir la DPJ dans sa vie?
- Doit-on considérer les obligations d'une ordonnance du tribunal?

# La vulnérabilité

La personne en situation de vulnérabilité est menacée :

- Fragilité propre
- Circonstances qu'elle ne détecte (potentiellement) pas
- Circonstances dont il est difficile d'échapper

La vulnérabilité est associée à un risque pour l'individu :

- Limite la possibilité de développer un sens de lui-même
- Difficulté de donner une cohérence à sa vie.

***La personne est donc à risque de subir un plus grand tort  
ou un mal additionnel***

# La vulnérabilité

Devoir d'objectiver la vulnérabilité :

1. Les zones
  - Lesquelles et à quel niveau?
  - Mesures de mitigation possibles
2. Les couches ou superpositions
  - Interdépendances
  - Mesures protectrices
3. La stabilité
  - L'équilibre précaire
  - L'effet domino



## Vulnérabilité

- Quelles sont les zones ou éléments de vulnérabilité chez cet enfant/parent?
  - Ces zones sont-elles multiples?
  - Ces zones sont-elles susceptibles de s'influencer, DONC d'augmenter la vulnérabilité de l'enfant/parent?
  - Quel élément risque de déstabiliser la situation de cet enfant/parent :
    - Le risque d'engendrer un effet cascade préjudiciable est-il probable?
    - Y a-t-il un risque que la situation de cet enfant/parent se détériore **drastiquement** si la prise en charge n'est pas priorisée?
    - Puis-je empêcher la situation de se déstabiliser?
- Le parent présente-t-il des éléments de vulnérabilité également :
  - Présence d'un risque suicidaire ou homicidaire
  - Problème de santé mentale significatif pour la sécurité de l'enfant
  - Est-ce que le milieu de l'enfant peut causer du tort au parent et à l'enfant?
  - Y a-t-il d'autres risques présents dont la gestion n'est pas adéquate?
- Est-ce que les personnes autour de l'enfant ou du parent sont outillées pour détecter les risques et capables d'aller chercher de l'aide?
  - Pouvons-nous les outiller et leur fournir des références?
  - Pouvons-nous augmenter ce filet de sécurité?
- Est-ce que le filet minimal autour de l'enfant lui permet de développer une certaine cohérence dans sa vie ou son identité à court-moyen terme?
- Est-ce que le poids d'avoir déjà quelqu'un au dossier (de la DPJ) VS l'enfant en 1<sup>re</sup> ligne a un impact?
  - Évaluer l'effet protecteur de cette présence et le pondérer dans la priorisation?
  - Évaluer l'effet préjudiciable que la DPJ soit dans la vie de cet enfant?
- Est-ce que le soin ou le service demandé va diminuer la vulnérabilité de l'enfant?
  - Est-ce le bon moment?
- Est-ce que la personne qui s'occupe de l'enfant est disponible pour travailler cet aspect (raison de la référence)?

# Bienfaisance et non-malfaisance

- Les bénéfices d'une action doivent être supérieurs aux torts
  - À court, moyen et long termes
- Obligation d'agir dans le meilleur intérêt de la personne vulnérable et de ne pas lui causer de tort
- Implique d'agir de manière à optimiser les bénéfices anticipés et réduire les inconvénients potentiels
  - Équilibrer les avantages et les inconvénients
  - Réduire les inconvénients
  - Optimiser les avantages

***La base même de l'intervention clinique et sociale, mais également la source du malaise***



### Bienfaisance et non- malfaisance

- Implique de considérer les éléments suivants dans la priorisation :
  - Considérer que chaque cas pris en charge par la 1<sup>re</sup> ligne contribue à désengorger la DPJ qui est elle-même submergée (et à l'origine de la directive);
  - Prioriser un enfant/parent en prévention (avant qu'il soit pris en charge par la DPJ) permet-il d'éviter une surcharge au réseau parce qu'on peut prévenir des problématiques et des suivis ultérieurs?
  - Est-ce que la priorisation des services pour cet enfant ou ses parents permettra de mettre éventuellement fin à son parcours en protection et leur offrir des services de proximité (CLSC)?
  - Spectre de la DPJ : considérer les impacts sur l'enfant pour qui un signalement a été retenu : stigmatisation, insertion dans la vie privée d'une famille ou d'un enfant placé;
  - Considérer le droit de l'enfant à ne pas avoir la DPJ dans sa vie et donc le retrait le plus rapide possible de la DPJ;
  - Avoir une politique uniquement basée sur le critère d'être suivi par la DPJ induit-il un traitement différent pour pouvoir bénéficier des services (ex. : DPJ va vivre de la pression à ouvrir ou garder ouvert un dossier parce qu'elle sait que ça permettra à un enfant d'avoir des services).
- Doit-on prioriser un des services, mais pas tous les services car :
  - Surcharge sur l'enfant et la famille?
  - Suffisant pour stabiliser la situation en attente d'une prise en charge plus exhaustive selon sa priorité sur la liste d'attente;
  - Peut-on ou doit-on envoyer un seul des spécialistes (le plus efficace ou pertinent) et il évalue les autres besoins à la lumière de la liste d'attente de tous les enfants.
- Est-ce que le fait d'être sur la liste d'attente empêche d'établir un diagnostic pour cet enfant et le prive de services ultérieurs?



# La responsabilité

- Reconnaissance de nos obligations :
  - Professionnelles, organisationnelles, populationnelles, juridiques ou humaines.
- Bien définir les responsabilités :
  - Aller chercher nos partenaires pour mieux se les répartir;
  - Assurer l'arrimage de ce partage entre les collaborateurs.
- Obligation d'offrir des services qui sont assujettis à :
  - Obligation de moyens et non pas de résultats.
  - Établir des processus qui favorisent le respect de nos obligations.

*Cette table et cette réflexion en sont l'exemple parfait!*

**Responsabilité**

- Avons-nous mis en place des moyens pour soutenir la posture et les actions de nos intervenants et gestionnaires afin d'assurer la justice interactionnelle soit celle de bien porter les messages et les décisions?
  - Capacité d'évaluer et de statuer rapidement, adéquatement avec un sentiment de légitimité;
  - Capacité à asseoir leur expertise comme intervenant et à rassurer tout le monde, à promouvoir la confiance de tous et toutes, évidemment dans la mesure du possible;
  - Capacité des gestionnaires à soutenir leurs équipes et leurs décisions;
  - Soutenir le développement des expériences, des expertises et de la maturité professionnelle et de gestion.
- Devrait-on insister pour aller chercher des ressources supplémentaires pour ces enfants quand on est au bout de ce qu'on peut faire avec nos ressources? On a beau optimiser la priorisation, des ressources limitées portent préjudices à certains enfants.
- Avons-nous bien évalué l'effet domino sur la vulnérabilité lié au risque suicidaire/homicidaire ou de décompensation du parent?

# LA SÉCURITÉ



- L'ensemble des risques est *acceptable*
  - Le risque zéro n'existe pas
- Moyens de gestion :
  - Politique ou règle
    - Directives ministérielles
  - Processus ou mécanismes de surveillance
    - Outil de réflexion éthique

*N'inclut pas seulement les faits **objectifs** de la situation, mais également le sentiment **subjectif** de se sentir en sécurité qui est tout aussi important pour la confiance*

**Sécurité**

- Y a t-il des enjeux de sécurité à considérer?
- Est-ce que j'ai mis en place tous les moyens disponibles pour diminuer les risques pour cet enfant?
  - Est-ce qu'en adressant les problématiques du parent, nous pourrions augmenter les facteurs de protection pour l'enfant?
- Puis-je m'allier un autre partenaire pour améliorer sa sécurité?
- Est-ce que je peux maintenir la stabilité actuelle (même précaire) par la mise en place de certaines actions?
- Peut-on/doit-on envoyer une personne évaluer l'urgence et la pertinence du ou des services et améliorer ainsi la sécurité?
- Quels sont les impacts sur sa sécurité à court et moyen termes si je ne priorise pas cet enfant/parent?
- Quels sont les impacts sur la sécurité à court et moyen termes des autres enfants sur la liste si je priorise cet enfant ou son parent?



# La transparence

## La transparence

- Divulguer ouvertement et de façon vulgarisée les décisions que nous prenons, ainsi que les motifs qui les justifient;
- Partager toute information pouvant avoir un impact sur le processus décisionnel (actuel ou futur);
  - Communiquer ouvertement ses intentions, ses réserves ou ses inconforts
- Réfléchir autant au contenu du message qu'à la façon dont il sera transmis
  - Justice interactionnelle
  - Sentiment de justice

**Transparence**

- Comment transmettre le sens des décisions à ceux qui malgré qu'ils ne participent pas à la décision, en subissent l'impact?
- Comment transmettre la décision à ceux qui sont en attente lorsqu'ils le demandent?
  - Comment gérer leurs attentes de manière à ce qu'elles soient réalistes?
- Comment peut-on mesurer les écarts réels entre ce qui *devrait être* et ce *qui se fait* et bien communiquer les éléments pertinents?
- Peut-on objectiver les réels changements de parcours des enfants en attente et partager cette information?

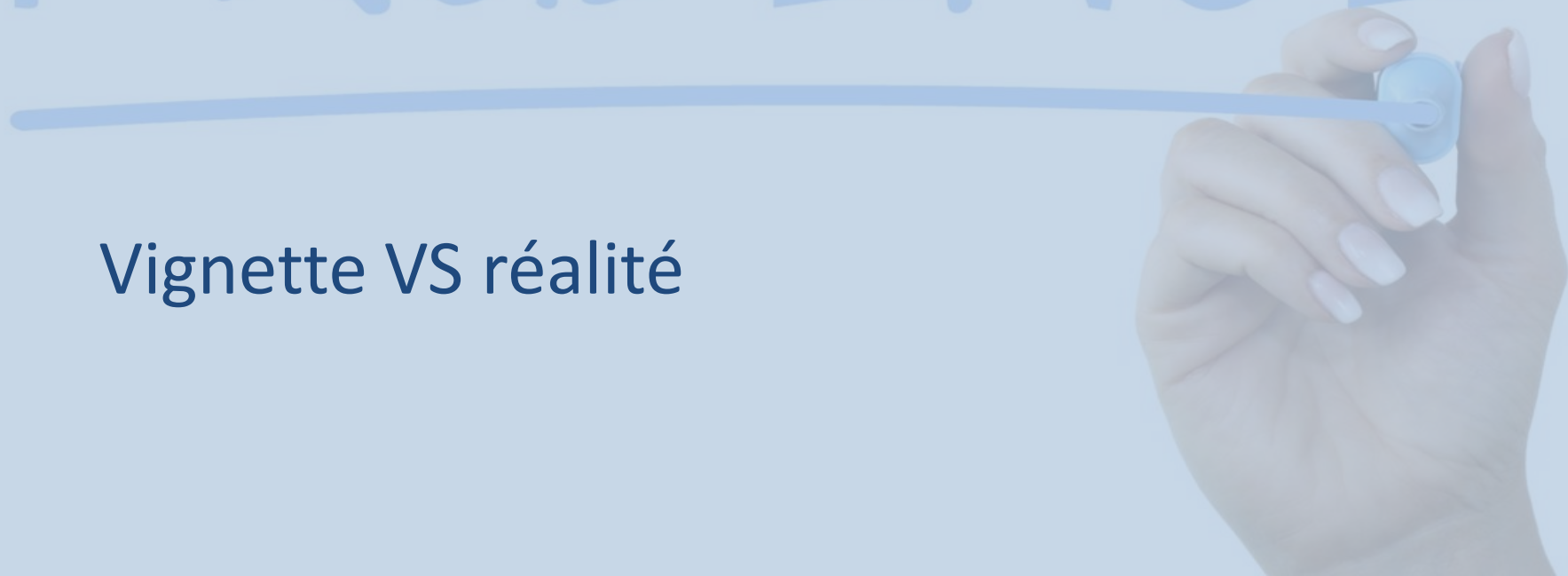
# Concrètement, qu'est-ce que ça veut dire?

## Gérer les exceptions et permettre de :

- Faire ce pour quoi on se lève le matin
- Se sentir légitimé dans nos décisions
- Limiter les dégâts
- Remettre l'humain au cœur de nos décisions



# PRUDENCE



Vignette VS réalité

***Situations plus complexes  
ou délicates***

Concertation  
entre référent et  
receveur

Liste d'attente qui  
excède les délais  
habituellement  
présents

Une équipe ou un.e  
intervenant.e qui s'inquiète  
pour un dossier particulier

**Un outil pour gérer l'exception et le  
possible préjudice**

# Julie VS Sophie

## Julie 16 ans Réf : DPJ

- Antécédents de négligence, de violences psychologiques et physiques
- Demande de suivi psychologique par la mère
  - Julie ne voit pas le besoin
- Va mieux depuis son placement, ressent moins d'anxiété et n'a pas vu sa mère depuis 1 mois
- Situation scolaire stable et relations amicales développées

## Sophie 14 ans Réf : TS scolaire

- Scolarisation à domicile jusqu'en 5<sup>e</sup> année
- Scolarisation en 6<sup>e</sup> année à la suite d'une intervention de la DPJ
- Suivi avec une travailleuse sociale pendant 1 an
- Constat d'une impasse :
  - Flashs suicidaires sans plan
  - Automutilation
  - Question d'identité de genre
  - Vision du monde noire
  - Symptômes d'anxiété importants

# Julie VS Sophie

## Julie 16 ans Réf : DPJ

- Présence de filet de sécurité :
  - Placement
  - Réseau social développé
  - Intervenante DPJ
  - Éducateur scolaire présent
  - Identification des facteurs par Julie et reconnaissance d'un mieux-être

## Sophie 14 ans Réf : TS scolaire

- Faible filet de sécurité :
  - Mobilisation maternelle complexe

# Julie VS Sophie

Questions concernant la vulnérabilité :

- Y a-t-il un risque que la situation de cet enfant/parent se détériore drastiquement si la prise en charge n'est pas priorisée?
  - Pour Julie : Non, situation qui tend à se stabiliser plutôt qu'à se détériorer
  - Pour Sophie : Oui, état mental et questionnement d'identité de genre
- Est-ce que le filet minimal autour de l'enfant lui permet de développer une certaine cohérence dans sa vie ou son identité à court-moyen terme?
  - Pour Julie : Oui (éducateur, placement, vie sociale et scolaire + stable)
  - Pour Sophie : Suivi avec la TS dans une impasse, non-mobilisation maternelle, univers de scolarisation récent/moins familial
- Est-ce que les personnes autour de l'enfant ou du parent sont outillées pour détecter les risques et capables d'aller chercher de l'aide? Peut-on les outiller?
  - Pour Julie : Oui, famille d'accueil, éducateur scolaire et elle-même
  - Pour Sophie : TS, mais qui exprime avoir atteint ses limites; plus jeune

# Julie VS Sophie

Questions concernant la vulnérabilité :

- Est-ce que le soin ou le service demandé va diminuer la vulnérabilité de l'enfant?  
Est-ce le bon moment?
  - Pour Julie : Non
    - Elle ne ressent pas le besoin du suivi psychologique
    - Elle se dit moins anxieuse et mieux pour l'instant
  - Pour Sophie : Potentiellement
    - Besoin de suivi psychologique identifié et précisé par la TS
    - Directement en lien avec condition de SM précaire impossible à stabiliser avec suivi TS
- Est-ce que le poids d'avoir déjà quelqu'un au dossier (de la DPJ) VS l'enfant en 1<sup>re</sup> ligne a un impact? Évaluer l'effet protecteur de cette présence et le pondérer dans la priorisation.
  - Pour Julie : La présence DPJ a un effet protecteur > néfaste pour l'instant

# Julie VS Sophie

## Questions sur la sécurité

- Y a-t-il des enjeux de sécurité à considérer?
  - Pour Julie : Non, elle peut identifier ses difficultés et les moyens pour s'aider
    - Intervenante DPJ confirme bonne perception de la jeune
  - Pour Sophie : Oui, flashes suicidaires importants et automutilation, taux de suicide élevé chez les adolescents en quête d'identité de genre
    - TS inquiète
- Peut-on/doit-on envoyer une personne évaluer l'urgence et la pertinence du ou des services et améliorer ainsi la sécurité?
  - Pour Julie : Déjà fait, avec amélioration de la condition
  - Pour Sophie : Suivi avec la TS et évaluation déjà faite, mais sans débouché positif

# Julie VS Sophie

Questions sur la justice, l'équité et l'égalité

- Quels sont les éléments dans la situation de ce jeune qui justifient des mesures compensatoires?
- En quoi est-il plus désavantagé que les autres enfants sur la liste?
- Puis-je favoriser une égalité des chances si l'enfant de la DPJ est priorisé?
  - Quels sont les éléments objectifs qui le désavantagent face aux autres enfants?
- Doit-on considérer l'effet stigmatisant et l'impact d'avoir la DPJ dans sa vie?
  - Pour Julie : La place de la DPJ dans sa vie favorise plutôt l'équité pour le moment
  - Pour Sophie : Plusieurs éléments identifiés méritent compensation et appellent à corriger la règle (directive) compte tenu de son caractère préjudiciable pour Sophie.
- Quels sont les nouveaux éléments qui justifient une révision de sa priorisation?
  - Julie : Changements favorables dans sa condition + absence d'engagement dans les services offerts + bonne perception de sa situation



# Julie VS Sophie

## Questions sur la bienfaisance/non-malfaisance

- Est-ce que le fait d'être sur la liste d'attente empêche d'établir un diagnostic pour cet enfant et le prive de services ultérieurs?
  - Pour Julie : Non
  - Pour Sophie : Possiblement, questionnement sur son ID de genre à 14 ans et possibles interventions à mettre en place à ce niveau
- Éléments à considérer dans la priorisation :
  - Prioriser Sophie peut-il prévenir une prise en charge ultérieure par la DPJ parce qu'on peut prévenir des problématiques et des suivis ultérieurs?
  - Est-ce que la priorisation des services permettra de mettre éventuellement fin au parcours de Julie en protection?
  - Le spectre de la DPJ a-t-il des impacts négatifs sur Julie ou dans la vie privée de sa famille?

Situations plus complexes  
ou délicates

***Concertation  
entre référent et  
receveur***

Liste d'attente qui  
excède les délais  
habituellement  
présents

Une équipe ou un.e  
intervenant.e qui s'inquiète  
pour un dossier particulier

**Un outil pour gérer l'exception et le  
possible préjudice**

# Concertation 1<sup>re</sup> ligne-DPJ

**Homme de 42 ans, père d'un enfant d'un an, placé en famille d'accueil**

**Problématique :**

- Violence bidirectionnelle dans le couple parental
- Consommation de drogues (non reconnue)
- Aucun risque suicidaire ou homicidaire n'est dépisté au moment de la référence
- Récidive de consommation chez la mère

**Demande :** Demande pour un suivi thérapeutique pour aborder ses difficultés relationnelles

# Concertation 1<sup>re</sup> ligne-DPJ

## Questions sur la bienfaisance/non-malfaisance :

- Est-ce que la priorisation des services pour cet enfant, ou ses parents permettra de mettre éventuellement fin à son parcours en protection?
- Considérer le droit de l'enfant à ne pas avoir la DPJ dans sa vie et donc le retrait le plus rapide possible de la DPJ :
  - L'enfant serait-il réintégré au milieu familial ou placé en adoption plus vite si le père reçoit le service demandé?

## Questions sur la vulnérabilité :

- Est-ce que le soin ou le service demandé va diminuer la vulnérabilité de l'enfant?
  - Est-ce le bon moment?
  - Est-ce que la personne qui s'occupe de l'enfant est disponible pour travailler cet aspect?

# Évolution

L'intervenante DPJ a visité l'enfant dans la famille d'accueil et il va très bien, il est plus calme et développe des liens avec la famille d'accueil.

Lors d'un appel à M. pour explorer sa PEC en première ligne et valider des éléments, il refuse de collaborer tant que son fils ne revient pas à la maison.

Questions sur la vulnérabilité :

- Est-ce que le soin ou le service demandé va diminuer la vulnérabilité de l'enfant?
  - Est-ce le bon moment?
  - Est-ce que la personne qui s'occupe de l'enfant est disponible pour travailler cet aspect?
- Est-ce que le poids d'avoir déjà quelqu'un au dossier (de la DPJ) a un impact?  
Évaluer l'effet protecteur de cette présence et le pondérer dans la priorisation.  
Enfant protégé ici, grâce à son placement en famille d'accueil.
- Quels sont les nouveaux éléments qui justifient une révision de sa priorisation?  
Pas vraiment ici.

# Évolution n° 2

L'intervenante DPJ nous apprend que :

- La mère attend un 2<sup>e</sup> enfant
- L'enfant placé montre des signes de mauvaise adaptation à sa famille d'accueil (apathie, perte d'appétit)

Le père a téléphoné pour demander quand il pourra débuter son accompagnement, soucieux de travailler avant l'arrivée du 2<sup>e</sup> enfant. Il souhaite que ses deux enfants puissent grandir ensemble.

Questions sur la vulnérabilité :

- Y a-t-il un risque que la situation de cet enfant/parent se détériore drastiquement si la prise en charge n'est pas priorisée?
- Quels sont les nouveaux éléments qui justifient une révision de sa priorisation?
  - Détérioration en placement
  - Arrivée d'une fratrie
  - Engagement du père

Situations plus complexes  
ou délicates

*Concertation  
entre référent et  
receveur*

Liste d'attente qui  
excède les délais  
habituellement  
présents

Une équipe ou un.e  
intervenant.e qui s'inquiète  
pour un dossier particulier

**Un outil pour gérer l'exception et le  
possible préjudice**

# Dossier précaire

## Paul – 9 ans – diagnostic récent de TSA

### Problématique :

- Parents en incapacité de répondre à ses besoins
- Manque de réactivité => importants retards de développement
- Recommandation d'évaluation aux parents 2 ans auparavant non réalisée
  - Dx de TSA retardé
- Paul est retrouvé errant dans son quartier => confié à sa grand-mère par la DPJ

### Indices de vulnérabilité :

- Grand-mère non équipée pour gérer les complexités du TSA
- Sentiment d'impuissance important chez la grand-mère
- Retards accumulés par le délai de la prise en charge

=> Demande de la DPJ au service DI-TSA-DP de la mise en place d'un intervenant à domicile en soutien à la grand-mère



# Dossier précaire

Questions concernant la vulnérabilité :

- Quelles sont les zones de vulnérabilité? Sont-elles multiples?
  - Stagnation du développement
  - Détresse émotionnelle du fait de l'expression de ses besoins et émotions
  - Isolement social
  - Risque d'augmentation des comportements répétitifs
  - Grand-mère non armée pour gérer correctement les besoins et difficultés de Paul
- Ces zones sont-elles susceptibles de s'influencer et d'augmenter la vulnérabilité?
  - Isolement social => nouvelle détresse émotionnelle, augmentation des comportements répétitifs, anxiété, effet d'amplification
  - Sentiment d'impuissance de la grand-mère => épuisement et risque de fragilisation du nouvel environnement de vie de Paul

# Dossier précaire

## Questions concernant la vulnérabilité :

- Y a-t-il un risque que la situation se détériore drastiquement si la prise en charge n'est pas priorisée?
  - Potentiellement => épuisement de la grand-mère et risque d'une augmentation du sentiment d'impuissance; risque d'une réponse non adéquate aux besoins de Paul
- Est-ce que les personnes autour de Paul sont outillées pour détecter les risques et sont capables d'aller chercher de l'aide? Pouvons-nous augmenter ce filet de sécurité? Pouvons-nous les outiller et leur fournir des références?
  - Manque de formation et de connaissances de la grand-mère
  - Offre de formation ponctuelle, de littérature, de structures annexes d'écoute et de soutien
- Est-ce que le soin ou le service demandé va diminuer la vulnérabilité de Paul? Est-ce que la personne qui s'occupe de Paul est disponible pour travailler cet aspect?
  - La grand-mère est prête et demandeuse d'aide et d'accompagnement

# Dossier précaire

Questions concernant la justice, l'équité et l'égalité :

- Quels facteurs cliniques prédéterminés justifient sa priorisation?
  - Sans réponses aux besoins spécifiques de Paul => risque d'une nécessité d'hébergement, dont les ressources sont limitées
  - Risque d'une rétrogradation => perte des compétences acquises et de ne pas les regagner par la suite (fenêtre d'opportunité), impossibilité d'atteindre son potentiel de développement,
  - À long terme => réduction des chances de Paul pour une vie indépendante et épanouissante
  - Risque d'un échec de son placement chez sa grand-mère, et qu'elle ne soit plus en capacité de l'accueillir
- Quels sont les nouveaux éléments qui justifient une révision de sa priorisation?
  - Malgré les interventions à ce jour, le milieu ne se stabilise pas (incapacité constante chez la grand-mère)

# Dossier précaire

Questions concernant la bienveillance/non-malfaisance :

- Prioriser cet enfant permet-il d'éviter une surcharge au réseau parce qu'on peut prévenir des problématiques et des suivis ultérieurs?
  - Risque d'échec de son placement si épuisement de la grand-mère
  - Si échec du placement, nécessité de trouver une place en hébergement, nouvelle option de placement
  - Risque d'une augmentation des besoins et des difficultés de Paul

Le respect de la directive est en ligne avec les principes éthiques et donc la PEC 30 jours est cohérente et pertinente.

Pour pousser la réflexion :

- Et s'il y avait plusieurs services demandés?
- Et si des services étaient demandés pour la grand-mère?

# Conclusion

- Le but n'est pas d'outrepasser la directive
- Objectiver l'intuitif
  - Justice procédurale
- Évaluation par le milieu
  - Autonomie de gestion de la liste
- Quelles suites?