



Société québécoise de la
déficience intellectuelle

Avis conjoint - Grandir en confiance : une vision porteuse, mais sera-t-elle réellement appliquée sur le terrain, notamment pour les personnes en situation de handicap?



FQA
FÉDÉRATION
QUÉBÉCOISE
DE L'AUTISME

Une autre façon de communiquer

Avril 2026

Cette publication est réalisée par la Société québécoise de la déficience intellectuelle (SQDI).

Analyse et rédaction

- Linda Boiron, coordonnatrice à la formation, Société québécoise de la déficience intellectuelle (SQDI)

Collaboration à l'analyse et à la rédaction

- Jean-François Rancourt, analyste aux politiques publiques et conseiller à la défense des droits, SQDI
- Lévis-Simon Carpentier, agent de défense collective des droits, Ex aequo
- Lili Plourde, directrice générale, Fédération québécoise de l'autisme
- Amélie Duranleau, directrice générale, SQDI

Révision linguistique et mise en page

- Marie-Chantal Gauthier, conseillère en communication, SQDI

Approbation

- Amélie Duranleau, directrice générale, SQDI
- Lili Plourde, directrice générale, FQA
- Hugo Vaillancourt, directeur général, Ex aequo

Un résumé en communication claire est disponible sur sqdi.ca
Pour toutes demandes d'information, communiquez avec la SQDI par courriel à info@sqdi.ca ou par téléphone au (514) 725-7245.

Société québécoise de la déficience intellectuelle
3958, rue Dandurand, Montréal (Québec) H1X 1P7
(514) 725-7245
sqdi.ca

Dépôt légal — 2026
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
Bibliothèque et Archives Canada
ISBN : 978-2-921037-70-9

Tous droits réservés pour tous les pays.

© Société québécoise de la déficience intellectuelle — 2026

AVIS SUR LA STRATÉGIE ET LE PLAN DE MISE EN OEUVRE « GRANDIR EN CONFIANCE » DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX ET DE SANTÉ QUÉBEC

Cet avis est réalisé conjointement par Ex aequo, la Fédération québécoise de l'autisme et la Société québécoise de la déficience intellectuelle, il porte sur deux documents mis en ligne le 1er avril 2026 :

- [Grandir en confiance. Stratégie conjointe du ministère de la Santé et des Services sociaux et de Santé Québec pour la protection de l'enfance](#)
- [Donner vie au changement. Plan de mise en œuvre 2026-2029 en protection de l'enfance](#)

La stratégie **Grandir en confiance** annonce une transformation importante du système de protection de l'enfance. Elle vise à mieux protéger les enfants, tout en favorisant leur développement et leur bien-être. Elle met notamment l'accent sur le renforcement de la prévention et des services de première ligne.

Cette stratégie propose une vision à long terme, jusqu'en 2035. Les premières actions concrètes destinées à amorcer cette transformation sont détaillées dans le plan triennal 2026-2029, intitulé **Donner vie au changement**.

Points forts identifiés

À la lecture des deux documents, plusieurs éléments positifs ressortent :

- Une volonté affirmée de renforcer la prévention et l'intervention précoce
- La reconnaissance du rôle central des familles et de leur diversité
- L'importance accordée à la stabilité des parcours de vie des enfants
- Une prise en compte des enjeux liés à la main-d'œuvre
- La reconnaissance de la nécessité d'un travail interdisciplinaire et intersectoriel

Limites et préoccupations

Malgré ces avancées, certaines limites demeurent :

- Une prise en compte insuffisante des personnes en situation de handicap
- Un soutien aux proches encore peu concret et peu opérationnalisé
- Une vision limitée de la continuité des services après la protection de la jeunesse
- Une approche qui demeure fortement centrée sur la gestion du risque

Ces éléments sont détaillés ci-dessous.

Points d'intérêt

1) Accent sur la prévention et l'intervention précoce

La stratégie prévoit que les familles vivant diverses difficultés soient d'abord soutenues par les centres locaux de services communautaires (CLSC), avec des services offerts dans les milieux de vie et adaptés à leurs besoins.

Cette orientation est pertinente. **Aucun placement ne devrait découler d'un manque de services, d'un retard dans ces services ou d'un soutien inadéquat.**

Par exemple, les interventions offertes par épisodes de services dans le réseau de la santé et des services sociaux sont généralement inadaptées à la réalité de la plupart des familles ayant un enfant ayant des besoins particuliers. Leurs besoins sont souvent continus et évolutifs. Ils nécessitent un accompagnement stable, prévisible et soutenu dans le temps, sans attendre que les difficultés surviennent. Les difficultés peuvent parfois être une conséquence de services désadaptés ou insuffisamment ajustés aux besoins réels des familles.

Mettre en œuvre pour toutes les familles cette prévention et cette intervention précoce représente un défi majeur pour le réseau. **L'intention est prometteuse, mais sa concrétisation reste incertaine.**

Concernant l'initiative Agir tôt, nous appuyons la volonté de renforcer la détection des troubles neurodéveloppementaux et l'intervention précoce auprès des enfants de 0 à 7 ans. Il faut s'assurer que les services soient disponibles en temps opportun dans toutes les régions du Québec.

2) Reconnaissance du rôle central des familles et de leur diversité

La stratégie préconise une approche plus humaine, valorisant les forces des parents et adaptée aux réalités familiales. L'orientation 5 souligne également l'importance de tenir compte des inégalités et de **soutenir les populations ayant plus de difficulté à faire valoir leurs droits**. Cette reconnaissance est saluée.

Cependant, **il est surprenant que les personnes en situation de handicap ne soient pas explicitement** nommées dans cette orientation. Dans ce document, « personnes en situation de handicap » réfère à toutes les conditions : déficience intellectuelle, déficience physique, autisme, traumatisme craniocérébral, maladies chroniques, etc. Elles sont directement concernées par ces enjeux. Il est essentiel qu'elles puissent également bénéficier d'**une lecture de leur situation exempte de discrimination, basée sur une expertise réelle et une compréhension juste des différentes situations de handicap**.

3) Volonté de renforcer la stabilité des parcours de vie

La stabilité des parcours de vie constitue un élément fondamental du développement des enfants. Le fait qu'elle soit clairement identifiée comme une priorité représente un pas très positif.

Pour les enfants en situation de handicap, cet enjeu est **encore plus crucial**. Des parcours stables et adaptés favorisent leur développement, réduisent le stress et permettent d'éviter des ruptures ou des désorganisations qui pourraient être évitées. Leur famille devrait en priorité recevoir les services et le soutien adéquats dans leur milieu de vie, et de façon intensive si la situation la demande.

De plus, aucun enfant ou adolescent en situation de handicap et pris en charge par le directeur de la protection de la jeunesse (DPJ) en raison de négligence ou de risque de négligence ne devrait être placé en centre de réadaptation pour jeunes en difficultés d'adaptation (CRJDA) en raison d'une pénurie de famille d'accueil. Ces milieux ne sont pas adaptés aux besoins des jeunes et le personnel n'a pas la formation ni les connaissances nécessaires pour donner le bon accompagnement.

Il en résulte des traumatismes, l'apparition de comportements déficients et plusieurs facteurs de risque qui peuvent mener jusqu'à l'itinérance et la judiciarisation.

4) Reconnaissance des enjeux liés à la main-d'œuvre

La stratégie reconnaît clairement les défis liés à la main-d'œuvre, ce qui est essentiel. La perte d'expertise, le roulement de personnel et les difficultés de rétention ont des impacts directs sur la qualité des services offerts aux enfants et aux familles.

Pour développer des pratiques de qualité et les préserver, il est crucial d'attirer et de retenir les professionnels.

Une attention particulière devra être portée à l'expertise en matière de handicap. En ce sens, nous recommandons notamment la création d'une formation sur le handicap pour les intervenants du DPJ. Nous recommandons également la présence d'intervenants pivots dédiés à ces enfants et ces parents dans chaque centre du DPJ. Les intervenants formés et intervenants-pivots se verraient assigner l'ensemble des cas de familles en situation de handicap.

5) Nécessité d'une approche intersectorielle

La stratégie souligne l'importance du travail intersectoriel et de la collaboration entre les différents acteurs autour des familles et des enfants. Cette approche est essentielle pour répondre à la complexité des situations vécues par les enfants et les familles.

Le croisement des expertises **de tous les milieux** permet une compréhension plus globale des besoins et des interventions mieux adaptées.

Également, une attention particulière devrait être portée au phénomène des familles qui deviennent inéligibles aux services dont elles bénéficient déjà en raison de l'ouverture d'un dossier auprès du DPJ.

Points faibles et limites

1) Faible visibilité des personnes en situation de handicap

Nous soulignons l'importance de **reconnaître pleinement les besoins particuliers des personnes en situation de handicap** et de se prémunir contre des approches uniformes, souvent inadaptées à des situations complexes.

L'absence de mention des personnes en situation de handicap à l'orientation 5 comporte un **risque réel** : celui d'une **invisibilisation des enjeux propres aux personnes en situation de handicap lors de la mise en œuvre concrète de la stratégie**. Sans une reconnaissance explicite, il devient plus difficile de garantir des interventions ajustées, équitables et globales. En outre, **aucun groupe de personnes en situation de handicap ne doit être oublié dans cette stratégie**.

2) Un soutien aux proches encore peu opérationnalisé

Bien que la stratégie reconnaisse le rôle central des familles, les moyens concrets pour les soutenir demeurent peu détaillés. Tel que nommé dans le plan, **les parents en situation de handicap ont droit à une lecture plus juste de leur situation**. Le plan prévoit à cet effet qu'un intervenant soit présent en soutien à l'évaluation du DPJ.

Nous soulignons que cette mesure ne sera pertinente et équitable que si les outils d'évaluation sont revus, adaptés aux réalités des personnes en situation de handicap et **exempts de biais capacitistes**. Ces familles doivent également avoir accès à des services de soutien à la parentalité fondés sur les meilleures pratiques et que l'on reconnaisse pleinement leurs capacités parentales réelles. **Des avancées concrètes et ambitieuses sont attendues à cet égard**.

Par ailleurs, les parents en situation de handicap victimes de violences conjugales font face à des enjeux spécifiques. Il est indispensable de mettre en place des dispositifs concrets pour qu'ils **ne soient pas doublement pénalisés** dans l'évaluation de la situation.

Également, on retrouve peu d'éléments concernant les mesures de répit, le soutien financier aux proches, les actions visant à prévenir l'appauvrissement et l'épuisement. **Nous faisons du soutien structurant aux proches un axe prioritaire**, incluant la lutte contre la pauvreté, l'accès universel aux services et un financement stable et suffisant. Nous voudrions voir des leviers effectifs proposés sur ces questions.

3) Vision limitée de la continuité après la protection de la jeunesse

La stratégie se concentre principalement sur l'enfance et les mécanismes de protection. Elle accorde toutefois peu d'attention :

- aux transitions vers l'âge adulte
- à l'arrimage avec les services destinés aux 21 ans et plus
- aux trajectoires de vie à long terme

Pourtant, **nous identifions la transition vers la vie adulte comme un moment particulièrement critique**, marqué par des ruptures importantes de services pour les personnes en situation de handicap et leurs proches.

L'absence d'une vision longitudinale constitue donc une limite importante, puisqu'elle ne permet pas d'**assurer une continuité réelle des parcours de vie**. Il est notamment très important de s'attarder aux besoins des enfants en situation de handicap qui ont été placés en CRJDA jusqu'à leur majorité et qui sont à risque d'itinérance à leur sortie.

4) Une approche encore fortement axée sur la gestion du risque

La stratégie repose largement sur les notions de protection, de sécurité et de gestion des risques. **Les dimensions liées à l'inclusion sociale, à l'autonomie et à l'autodétermination y occupent une place plus limitée.**

De notre côté, nous défendons une approche davantage inclusive, centrée sur :

- la participation sociale des personnes en situation de handicap
- le développement de leur pouvoir d'agir
- la reconnaissance de leurs capacités et aspirations dès l'enfance

Dans cette perspective, la stratégie apparaît encore fortement ancrée dans une logique institutionnelle, et relativement éloignée d'une vision d'inclusion pleine et entière.

Conclusion

La stratégie **Grandir en confiance** propose des orientations pertinentes et porteuses, notamment en matière de prévention, de reconnaissance des familles et de collaboration intersectorielle. Elle témoigne d'une volonté réelle de transformer le système de protection de l'enfance.

Pour que cette stratégie tienne ses promesses, il sera **essentiel de traduire ces orientations en actions concrètes, adaptées et accessibles.**

De plus, **aucune transformation ne sera véritablement réussie sans une prise en compte pleine et entière des besoins de soutien particuliers des personnes en situation de handicap.**

L'adoption d'une vision globale et cohérente est indispensable pour **rétablir la confiance** de ces enfants et de ces familles envers le système. Il apparaît également essentiel de mieux prendre en compte la continuité des parcours de vie et de renforcer une approche davantage axée sur l'autonomie et la participation sociale.



Société québécoise de la
déficience intellectuelle

3958, rue Dandurand
Montréal (Québec) H1X 1P7
(514) 725-7245
info@sqdi.ca
sqdi.ca