

1 octobre 2020

Réponse  
rapide

COVID-19 et favoriser les  
partenariats intersectoriels auprès  
des enfants, des jeunes et leur  
famille en contexte pandémique

Une production de l'Institut  
national d'excellence en santé  
et en services sociaux (INESSS)

Cette réponse rapide a été préparée par les professionnels scientifiques de la Direction de l'évaluation et du soutien à l'amélioration des modes d'intervention – services sociaux et santé mentale de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS).

## RESPONSABILITÉ

L'INESSS assume l'entière responsabilité de la forme et du contenu définitif de ce document au moment de sa publication. Suivant l'évolution de la situation, cette réponse rapide pourrait être appelée à changer.

### **Dépôt légal**

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2020

Bibliothèque et Archives Canada, 2020

ISBN 978-2-550-87689-2 INESSS

© Gouvernement du Québec, 2020

La reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée à condition que la source soit mentionnée.

Pour citer ce document : Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). COVID-19 et Favoriser les partenariats intersectoriels auprès des enfants, des jeunes et leur famille en contexte pandémique. Québec, Qc : INESSS; 2020. 26 p.

L'Institut remercie les membres de son personnel qui ont contribué à l'élaboration du présent document.

# COVID-19 et Favoriser les partenariats intersectoriels auprès des enfants, des jeunes et leur famille en contexte pandémique

## CONTEXTE

*Le présent document ainsi que les constats qu'il énonce ont été rédigés en réponse à une interpellation du ministère de la Santé et des Services sociaux dans le contexte de l'urgence sanitaire liée à la maladie à coronavirus (COVID-19) au Québec. L'objectif est de réaliser une recension sommaire des données publiées et de mobiliser les savoirs clés afin d'informer les décideurs publics et les professionnels de la santé et des services sociaux. Vu la nature rapide de cette réponse, les constats qui en découlent ne reposent pas sur un repérage exhaustif des données publiées, une évaluation de la qualité méthodologique des études avec une méthode systématique ou sur un processus de consultation élaboré. Dans les circonstances d'une telle urgence de santé publique, l'INESSS reste à l'affût de toutes nouvelles données susceptibles de lui faire modifier cette réponse rapide.*

### **CONSTATS DE L'INESSS À CE JOUR (29 SEPTEMBRE 2020)**

En se basant sur la documentation disponible au moment de sa rédaction, et malgré l'incertitude existante dans cette documentation et dans la démarche utilisée, l'INESSS met en lumière les constats suivants :

- Pour maximiser les partenariats entre les services sociaux et les autres secteurs, en réponse aux besoins psychosociaux des enfants, des jeunes et de leur famille dans un contexte de pandémie, certains principes structurants ont été dégagés des documents consultés, soit :
  - l'exercice d'un leadership collectif des décideurs en adéquation avec le contexte de crise sanitaire;
  - une cohérence et une complémentarité des partenariats intersectoriels en services sociaux avec les services de santé publique;
  - un financement adéquat de l'offre de services revisitée en contexte pandémique et en soutien aux partenariats intersectoriels.
- Pour soutenir le bien-être des enfants, des jeunes et des familles en contexte de pandémie, la littérature présente plusieurs exemples afin de :
  - favoriser l'arrimage des services sociaux avec les écoles, les services de garde éducatifs à l'enfance et les services de santé ainsi que la mise en place de partenariats communautaires visant l'accessibilité et la disponibilité de services sociaux, de santé et d'aide alimentaire pour tous;
  - porter une attention particulière à l'identification des enfants, des jeunes et des familles les plus vulnérables, à mieux cibler leurs besoins et y répondre

par une coordination avec les services de santé et de soutien psychosocial, les services de soutien aux familles et les organisations communautaires;

- resserrer davantage le filet de sécurité autour des personnes témoins ou victimes de violence et de maltraitance, en mettant à contribution tous les acteurs de la société pouvant être amenés à être en contact avec ces personnes en contexte pandémique (p. ex. : grand public, autorités judiciaires, services de santé, travailleurs dans les services sociaux publics et le secteur privé et les bénévoles dans les secteurs caritatifs).

## PRÉSENTATION DE LA DEMANDE

La pandémie actuelle de la COVID-19 continue à avoir de nombreuses conséquences sur le bien-être des enfants, des jeunes et leur famille. Chacun à leur manière, les différents acteurs œuvrant dans le secteur jeunesse ont déployé différents efforts afin de leur venir en aide. C'est dans ce contexte que le MSSS a sollicité la Direction de l'évaluation et du soutien à l'amélioration des modes d'intervention – services sociaux et santé mentale de l'INESSS afin de répondre à la question suivante :

**Comment pourraient être maximisés les partenariats entre les services sociaux et les autres secteurs (p. ex : milieux scolaires, services de garde éducatifs à l'enfance, organismes communautaires) afin de répondre aux besoins psychosociaux des enfants, des jeunes et de leur famille dans un contexte de pandémie ?**

## MÉTHODOLOGIE

### Revue de littérature

**Repérage des publications** : La recherche documentaire dans les banques de données bibliographiques a été réalisée par un conseiller en information le 4 septembre 2020. La stratégie documentaire visait à repérer les documents en lien avec 1) le coronavirus et autres crises sanitaires, 2) le partenariat intersectoriel, et 3) la population d'intérêt (enfants, jeunes, familles).

La recherche a été effectuée dans les bases de données Medline et PsycINFO à l'aide des mots-clés suivants :

- 1) **COVID-19 et crises sanitaires** : (coronavirus OR corona virus OR pneumonia virus OR SARS-CoV OR Covid OR Covid19 OR Covid-19 OR nCoV OR 2019nCov OR nCoVy OR WN CoV OR (wuhan\* ADJ2 virus\*) OR acute respiratory syndrome\* OR WN-CoV OR MERS OR SARS OR H1N1 OR avian influenza\* OR H5N1 OR pandem\* OR epidemic\* OR epidemy OR sanitary crisis OR sanitary crises OR sanitary emergenc\*).ti
- 2) **Partenariat** : (collaborat\* OR communit\* OR concertation\* OR cooperat\* OR co-operat\* OR co-partnership\* OR cross-branch OR cross-disciplinar\* OR cross-sectoral OR interagency OR inter-agency OR interconnect\* OR inter-connect\* OR

interdisciplinar\* OR inter-disciplinar\* OR interorganisation\* OR interorganization\* OR inter-organisation\* OR inter-organization\* OR interprofession\* OR inter-profession\* OR interrelation\* OR inter-relation\* OR intersectoral OR inter-sectoral OR joint effort\* OR multidisciplinar\* OR multi-disciplinar\* OR multisectoral OR multi-sectoral OR network\* OR partnership\* OR reciprocity OR trans-sectoral).ti,ab

- 3) **Population** (enfants, jeunes, familles) : (adolescen\* OR baby OR babies OR boy OR boys OR child\* OR day care\* OR daycare\* OR early adult\* OR families OR family OR girl\* OR grader OR infan\* OR juvenile OR kid OR kids OR kindergarten\* OR minor OR minors OR neonat\* OR newborn\* OR new born\* OR nurser\* OR parent\* OR pediatric\* OR paediatr\* OR preadolescen\* OR pre-adolescen\* OR preschool\* OR pre-school\* OR preteen\* OR pre-teen\* OR school\* OR teen\* OR toddler\* OR young people OR young person\* OR youth\*).ti,ab

Un repérage de la littérature grise a également été effectué à l'aide d'une veille scientifique qui inclut les documents recensés par la Health Information and Quality Authority (HIQA), organisme d'évaluation des technologies en Irlande. La méthodologie de travail adoptée par l'HIQA est décrite ici : <https://www.hiqa.ie/reports-and-publications/health-technology-assessment/protocol-identification-and-review-public>

Le service de veille scientifique et stratégique du Bureau - Méthodologies et éthique de l'INESSS a également été mis à profit afin d'effectuer une vigie de certains sites web d'intérêt dans le domaine des services sociaux, dont la dernière recherche date du 3 septembre 2020. Finalement, le repérage de la littérature grise a été complété par la consultation des sites Internet de différentes organisations nationales et internationales, les sites web gouvernementaux de différentes juridictions ainsi que les sites des sociétés savantes en lien avec la population en situation de vulnérabilité ciblée, à partir de mots clés similaires à ceux utilisés dans la recherche documentaire (voir annexe 1).

**Critères de sélection des publications** : Seuls les documents de langue anglaise et française publiés au cours des 10 dernières années ont été retenus. Les documents portant sur des catastrophes et désastres naturels ont été exclus de même que les documents en provenance de pays en voie de développement en raison des différences importantes dans le système de santé et de services sociaux. De plus, les documents concernant les services de santé ainsi que sur les partenariats n'impliquant pas les services sociaux ont été exclus de la présente démarche. La sélection des publications a été réalisée par deux professionnelles scientifiques de l'INESSS qui se sont distribués les documents à trier, en collaboration avec la coordonnatrice scientifique.

Au total, 1486 documents ont été repérés à partir de la stratégie de recherche bibliographique. Parmi cette banque, 37 documents décrivant les principes du partenariat ou des moyens pour favoriser les partenariats entre les services sociaux et d'autres secteurs d'activité au bénéfice du bien-être des enfants, des jeunes et leur famille en contexte pandémique ont été repérés, dont 10 articles publiés dans des revues scientifiques et 27 documents provenant d'organisations, sociétés savantes et instances gouvernementales provinciales et internationales. Sur l'ensemble des documents

retenus, la majorité provient du Royaume-Uni (n=21), les autres proviennent des États-Unis (n=9), du Canada (n=2) ou a une portée européenne (n=1) ou internationale (n=4).

**Extraction des données et synthèse** : L'extraction des documents retenus a été réalisée par les professionnelles de l'INESSS qui se sont distribués les documents à extraire, en collaboration avec la coordonnatrice scientifique. Afin de rendre l'extraction uniforme, une grille d'extraction préalablement conçue a été utilisée. Le contenu des grilles d'extraction a été mis en commun et les données ont été regroupées par thèmes. La qualité méthodologique des documents n'a pas été évaluée. Les résultats sont présentés sous forme d'une synthèse narrative.

### **Validation et assurance qualité**

Une validation du contenu du document a été effectuée par la coordination scientifique et la direction responsable de sa production. Une validation de la transparence des aspects méthodologiques a été réalisée par le Bureau – Méthodologies et éthique et la version finale de la réponse rapide a été validée par la Vice-présidence scientifique de l'INESSS.

## **INTRODUCTION**

Lors de la phase de confinement décrétée en réponse à la pandémie de la COVID-19, les institutions publiques vouées à la dispensation des services sociaux ont mis à profit divers partenariats avec les organisations bénévoles, communautaires et privées de même qu'avec d'autres instances gouvernementales [1-4]. D'ailleurs, certains pays s'étant préalablement dotés d'un plan de lutte à une pandémie avaient prévu que les services sociaux essentiels, pour faire face aux conséquences psychosociales de ce type de sinistre, seraient offerts grâce à des partenariats établis ou nouvellement créés<sup>1</sup>. Ces partenariats, jugés indispensables en temps normal pour offrir des services et du soutien aux personnes vulnérables, sont devenus cruciaux en période de pandémie [3; 5-8].

En outre, des préoccupations concernant les conséquences engendrées par les mesures restrictives mises en place sur les enfants, les jeunes et leurs familles ont été rapportées sur la scène internationale<sup>2</sup>. Plusieurs bilans récents rapportent de nombreux effets délétères de la pandémie sur l'éducation des jeunes, leur bien-être et leur sécurité, ainsi que des conséquences négatives sur leurs liens sociaux et leur développement<sup>3</sup>. Des

---

<sup>1</sup> Pour plus d'informations concernant cet aspect, consultez le rapport intitulé COVID-19 et Services sociaux et de santé mentale à maintenir, à remettre en place ou à déployer auprès de la population générale lors de la phase de rétablissement de la pandémie (INESSS, 2020).

<sup>2</sup> Pour plus d'informations concernant cet aspect, consultez le rapport intitulé COVID-19 et Les moyens ou interventions mis en place pour limiter les conséquences négatives des mesures restrictives sur le développement et le bien-être des jeunes (INESSS, 2020).

<sup>3</sup> Pour plus d'informations concernant cet aspect, consultez le rapport intitulé COVID-19 et Le confinement chez les jeunes : conséquences, moyens pour mitiger son impact et pistes pour prioriser les services (INESSS, 2020).

conséquences à long terme sont également anticipées auprès de cette population vulnérable en contexte de pandémie [9].

Alors qu'une deuxième vague de la pandémie est appréhendée, ces éléments mettent en évidence la pertinence d'identifier comment les partenariats entre les services sociaux et les autres secteurs pourraient être favorisés afin de répondre aux besoins psychosociaux des enfants, des jeunes et de leur famille, mais aussi de planifier à plus long terme les collaborations intersectorielles dans l'intérêt des plus vulnérables [9-14]. La complexité de la problématique du bien-être des enfants, des jeunes et de leur famille, accentuée en contexte de pandémie, sollicite d'autant plus des actions concertées dans l'exercice de la responsabilité populationnelle et l'animation d'un réseau local de services.

## SOMMAIRE DES RÉSULTATS

La présente réponse rapide est structurée autour des thématiques suivantes :

1. Les principes structurant les partenariats entre les services sociaux et les autres secteurs au profit des enfants, des jeunes et de leur famille, en temps de pandémie (section 1), soit :
  - le leadership en adéquation avec le contexte de crise sanitaire (section 1.1);
  - une cohérence et une complémentarité des actions des services sociaux avec les services de santé publique (section 1.2);
  - le financement adéquat d'une offre de services revisitée pour favoriser les partenariats (section 1.3).
2. Des exemples de partenariats intersectoriels mis en place pour répondre aux besoins psychosociaux :
  - de l'ensemble des enfants, des jeunes et de leur famille (section 2.1);
  - des enfants et des jeunes en situation de vulnérabilité ou à risque de l'être, et de leur famille, et plus spécifiquement (section 2.2) :
    - des enfants, des jeunes et des familles témoins ou victimes de violences et de maltraitance (section 2.2.1);
    - des enfants et des jeunes pris en charge par les services de la protection de la jeunesse (section 2.2.2).

### 1. Principes structurant les partenariats entre les services sociaux et les autres secteurs au profit des enfants, des jeunes et de leur famille, en temps de pandémie

L'analyse de la littérature a permis de dégager trois principes structurant les partenariats entre les services sociaux et les autres secteurs en temps de pandémie, qui concernent plus spécifiquement la réponse aux besoins des enfants, des jeunes et de leur famille, en contexte pandémique soit :

- un leadership des décideurs en adéquation avec le contexte de crise sanitaire;

- une cohérence et une complémentarité des actions des services sociaux avec les services de santé publique;
- le financement adéquat d'une offre de services revisitée pour favoriser les partenariats.

### **1.1 Leadership en adéquation avec le contexte de crise sanitaire**

Plusieurs documents consultés confèrent une importance déterminante au leadership des décideurs dans l'établissement de collaborations intersectorielles visant à renforcer l'offre de services sociaux pour les enfants, les jeunes et leur famille en temps de pandémie. Pour être en adéquation avec le contexte de crise sanitaire, ce leadership suppose principalement :

- le partage d'une vision, de valeurs et d'objectifs communs consolidant l'idée selon laquelle les besoins psychosociaux, des enfants, des jeunes, de leur famille et des personnes qui en prennent soin leur sont spécifiques en temps de pandémie [6; 13-19];
- une gouvernance, des responsabilités partagées explicites et des attentes claires quant aux contributions des organisations à la performance d'un système global [10; 13; 15-17; 20];
- une approche du leadership collectif<sup>4</sup> soutenue par des relations étroites entre les organisations de tous les niveaux et suggérant, selon les différents documents consultés [3; 10; 15; 16; 19; 21; 22] :
  - une communication fluide et ouverte entre les partenaires;
  - la confiance, notamment via l'intensification du partage sécuritaire de données clinico-administratives;
  - la reconnaissance des compétences et de la contribution multidisciplinaire des partenaires considérés égaux dans l'offre de services sociaux.
- la production et l'accès aux connaissances multidisciplinaires pour éclairer les décideurs et soutenir l'innovation en temps opportun [3; 10; 15; 16; 19; 21; 22].

### **1.2 Actions des services sociaux en cohérence et en complémentarité avec les services de santé publique**

- Les documents repérés révèlent l'importance que les partenariats en services sociaux en contexte pandémique soient en cohérence et en complémentarité avec les services de santé publique. Ainsi, à la lumière de plusieurs documents consultés, les partenariats associés à la dimension psychosociale de la santé contribuent à la

---

<sup>4</sup> Type de leadership assumé par plusieurs individus de manière formelle ou informelle pour résoudre des problèmes qui ne peuvent être résolus par un seul leader (Traduction libre de la définition tirée de : Eva, N., et al., From competency to conversation: A multi-perspective approach to collective leadership development. The Leadership Quarterly, 2019: p. 101346.)



prise de décision et à la réalisation d'actions au profit des enfants, des jeunes et de leur famille à partir d'une planification multisectorielle et multiniveau (local, régional et national) [3; 10; 14; 19; 21];

- de la mise en œuvre, en temps opportun, d'activités conjointes de promotion de la résilience, de prévention en matière de santé psychologique et de protection [10; 14; 19; 23];
- d'une coordination pour assurer [2; 3; 7; 10-12; 16; 18-20; 23-27] :
  - la disponibilité, l'accessibilité et la continuité des services;
  - l'accroissement des capacités organisationnelles de soutien aux personnes vulnérables notamment en identifiant les écarts entre les besoins et l'offre de services;
  - le partage d'informations, d'expériences et de ressources;
  - la contribution à la réduction des inégalités sociales pour que tous les enfants aient les mêmes chances de se sortir indemnes de cette pandémie;
  - la compréhension commune du soutien offert par les différentes organisations.
- de l'évaluation des phases précédentes de la pandémie permettant de tirer des leçons apprises quant aux nouvelles façons d'établir les partenariats en réponse aux besoins et d'assurer l'adaptabilité du système [16; 19].

### **1.3 Financement adéquat d'une offre de services revisitée pour favoriser les partenariats en contexte pandémique**

Les nouvelles exigences liées à la pandémie ont contraint les organisations offrant des services sociaux à revoir leur façon de soutenir les enfants, les jeunes et leur famille pour assurer le respect des mesures de distanciation physique. De plus, plusieurs ont étendu leur offre de services afin de répondre aux besoins amplifiés de ces usagers en contexte de pandémie.

En outre, ces transformations ont pour effet d'augmenter l'inquiétude et l'insécurité financière de plusieurs organisations [1]. Les documents consultés proposent quelques pistes de solution générales pour assurer un financement adéquat de l'offre de services revisitée des organismes du secteur communautaire et de bienfaisance ainsi que pour favoriser le maintien et l'émergence des partenariats en services sociaux, soit :

- un rehaussement du financement facilitant le maintien de leur fonctionnement [1; 8; 9; 18; 24];
- un financement davantage axé sur la prévention et le bien-être psychologique de tous, qui favoriserait le rétablissement et la résilience à plus long terme plutôt que sur les moyens curatifs [13];
- la création de fonds d'urgence pour soutenir l'offre de services nécessaires à court terme et la planification d'un financement à plus long terme d'activités réduisant la pression sur l'offre de services publics [10; 18].

Afin d'assurer le financement durable des services sociaux dans le contexte actuel, d'autres pistes de solutions davantage en lien avec les partenariats émanent des documents consultés.

- L'identification, de façon collaborative, des besoins et des activités pertinentes à mettre en place (et ainsi éviter le dédoublement d'offre d'activités par différents partenaires) [1; 11; 24].
- L'adoption d'une approche territoriale pour assurer la disponibilité des ressources dont les organisations ont besoin, notamment via l'établissement d'ententes avec les partenaires du réseau communautaire [8; 20; 27].
- Un assouplissement des restrictions contractuelles et des processus d'attribution des financements des organisations communautaires et associatives et une assurance qu'elles continueront d'être financées si elles fournissent une offre qui va au-delà de leurs activités régulières (afin de soutenir l'effort gouvernemental pour faire face à la pandémie), même si elles ne respectent pas tous les termes des ententes préexistantes [1; 7; 10; 18].
- Le partage ou le financement d'infrastructures numériques pour soutenir le travail réalisé avec les usagers dans une nouvelle formule en ligne et à distance [1; 26].

## **2. Exemples de partenariats entre les services sociaux et les autres secteurs au profit des enfants, des jeunes et de leur famille, en contexte de pandémie**

Différents exemples de partenariats entre les services sociaux et les autres secteurs d'activités visant le bien-être des enfants, des jeunes et des familles en contexte de pandémie ont été repérés dans la documentation consultée, à savoir :

- ceux s'adressant à l'ensemble des enfants, des jeunes et de leurs familles;
- ceux s'adressant plus spécifiquement aux enfants, aux jeunes et aux familles en situation de vulnérabilité ou à risque de l'être.

Ces exemples de partenariats intersectoriels, mis en place dans différentes juridictions en contexte de pandémie, seront décrits dans les sous-sections suivantes. Compte tenu du peu de temps écoulé depuis le début de la pandémie, les évaluations formelles de ces initiatives, s'il y en a, ne sont actuellement pas disponibles.

### **2.1. Partenariats intersectoriels favorisant le bien-être de l'ensemble des enfants, des jeunes et de leurs familles**

La documentation recensée rapporte la nécessité de renforcer des partenariats entre les services sociaux, les milieux de garde et scolaires et les ressources communautaires pour soutenir le bien-être et la santé psychologique de tous les enfants et les jeunes en contexte pandémique.

D'abord, des interventions intersectorielles à visée populationnelle sont suggérées pour favoriser les bien-être des enfants, des jeunes et leur famille, en contexte de pandémie [2; 9; 14; 17; 25; 28; 29], comme :

- le déploiement d'une campagne nationale destinée aux enfants, aux jeunes et à leur famille pour diminuer les peurs par rapport à leur santé physique avant la réouverture des écoles;
- une offre de soutien psychosocial téléphonique ou en ligne aux enfants et aux jeunes pendant la fermeture des écoles;
- des collaborations entre les services sociaux et des structures de gouvernance scolaire s'apparentant aux centres de services scolaires du Québec :
  - afin d'aider au développement de plans de soutien psychosocial pour les élèves et leurs familles en cas de fermeture des écoles ou lors de la réouverture des établissements scolaires;
  - en proposant des interventions psychosociales ou des programmes pour soutenir le réajustement des enfants et des jeunes aux nouvelles réalités scolaires induites par la pandémie;
- l'utilisation des locaux vacants au sein des milieux de garde ou scolaires pour permettre aux ressources communautaires et du secteur de bienfaisance de dispenser des interventions précoces de proximité, dans l'objectif de soutenir le bien-être et la santé psychologique des enfants et des jeunes; l'adoption d'approches intégrées de promotion et de prévention de la santé globale, pour faire des milieux de garde et scolaires des « environnements sains » pour les enfants et les jeunes à la suite de la pandémie.

De plus, certaines des initiatives recensées s'adressent aux adultes appelés à intervenir auprès des enfants et des jeunes [9; 17; 25; 27], dont :

- un travail collaboratif étroit entre les cliniciens du secteur de l'enfance et de la jeunesse et le personnel des milieux de garde à l'enfance et scolaires, afin de mieux comprendre les réactions émotionnelles des enfants et des jeunes face à la pandémie, de même que ses conséquences sur le plan psychosocial, nutritionnel, physique et de l'éducation;
- différentes formes de soutien individuel (p. ex. : vidéos, lignes de soutien et d'écoute, counseling, références vers les services spécialisés) offertes au personnel scolaire, des milieux de garde à l'enfance et aux intervenants du secteur jeunesse, afin de prendre soin de leur propre bien-être émotionnel pour ensuite être mieux disposés à intervenir auprès des enfants et des jeunes;
- une offre de formation continue et étendue en santé mentale, comme celle déjà offerte au Québec et intitulée « *La santé mentale à l'école : Apprivoiser la complexité!* », d'autant plus pertinente en contexte de pandémie pour outiller les enseignants, les professionnels du réseau éducatif ainsi que leurs partenaires dans l'accompagnement des enfants, des jeunes et des familles;
- la création de guides destinés aux professionnels des écoles afin qu'ils se préparent à répondre aux besoins de santé psychologique et de bien-être des enfants et des jeunes dans le contexte de la pandémie.

## **2.2. Partenariats intersectoriels pour favoriser le bien-être des enfants et des jeunes en situation de vulnérabilité ou à risque de l'être, et de leur famille**

Selon la documentation recensée, une attention particulière devrait être portée, en contexte de pandémie, aux enfants et aux jeunes en situation de vulnérabilité ou à risque de l'être, ainsi qu'à leur famille. À ce titre, certains partenariats intersectoriels sont suggérés pour répondre aux besoins psychosociaux de l'ensemble des jeunes en situation de vulnérabilité ou à risque de l'être en temps de pandémie [4; 8; 9; 13; 17; 18; 22-24; 28; 30-32], notamment :

- l'identification proactive des enfants les plus vulnérables, par exemple par le partage de listes de familles potentiellement vulnérables, pour qu'elles soient contactées par les organismes communautaires ou bénévoles appropriés, afin de mieux cibler leurs besoins et de leur offrir du soutien;
- de nouveaux mécanismes permettant d'identifier les initiatives d'aide qui ont vu le jour pendant la pandémie, pour en informer les familles vulnérables qui sont suivies par les services sociaux;
- des initiatives de partenariats entre différentes organisations publiques, par exemple, les services de pompiers et les organismes communautaires pour la préparation et la livraison de paniers de nourriture pour les familles dans le besoin;
- des mécanismes de coordination entre les services de santé et de soutien psychosocial offerts par les milieux scolaires et de garde, les services de soutien aux familles et les organisations communautaires afin d'offrir une réponse intégrée aux besoins des enfants et des familles dans le contexte de pandémie.

D'autres suggestions identifiées dans la littérature prônent le maintien et l'élargissement des offres de services sociaux déjà disponibles avant la pandémie grâce à des partenariats intersectoriels préexistants [9; 13], telles :

- l'augmentation de l'offre visant à pallier l'insécurité alimentaire vécue par les familles plus vulnérables;
- le maintien et l'augmentation de programmes offerts par les services sociaux et de santé basés en milieu scolaire. Ces programmes bénéficient principalement aux enfants les plus vulnérables et favorisent l'équité d'accès aux soins, en santé mentale et en aide alimentaire;
- le maintien de l'ouverture des écoles pour les enfants en situation de vulnérabilité et les travailleurs des services essentiels, accompagné d'une offre de services sociaux par le biais de partenariats intersectoriels.

De plus, parmi les enfants, les jeunes et les familles en situation de vulnérabilité, la littérature met en lumière des partenariats intersectoriels mis en place spécifiquement pour deux groupes qui peuvent présenter des besoins psychosociaux particuliers en contexte de pandémie, soit :

- ceux qui sont témoins ou victimes de violence ou de maltraitance;
- ceux qui sont pris en charge par la protection de la jeunesse.

### **2.2.1. Partenariats intersectoriels mis en place pour bénéficier aux enfants, aux jeunes et aux familles témoins ou victimes de violence ou de maltraitance**

Le soutien apporté aux victimes de violences intrafamiliales ou de maltraitance implique souvent une approche collaborative entre des acteurs de différentes organisations et différents secteurs (publics, privés et communautaires), particulièrement dans le cas des familles avec enfants. Levine [21] relève toutefois qu'une des raisons potentielles de la baisse de signalements en protection de la jeunesse en contexte de pandémie serait liée au manque de coordination entre les systèmes où œuvrent les professionnels habituellement en contact régulier avec les enfants (ex : milieux scolaires, hôpitaux, services de santé ou d'urgence).

Dans l'objectif de veiller à la protection des enfants, des jeunes et des familles qui pourraient être témoins ou victimes de violences intrafamiliales ou de maltraitance, d'autres initiatives reposant sur des partenariats intersectoriels visent à sensibiliser davantage le grand public et à outiller les professionnels et les bénévoles [7; 11; 12; 29; 33; 34], comme :

- le déploiement de campagnes publicitaires conjointes diffusées notamment sur les sites Internet et les réseaux sociaux des différentes organisations partenaires afin de rappeler à la population les numéros des services d'urgence, d'écoute et de soutien offerts aux victimes de maltraitance;
- la production de guides d'aide par des organismes communautaires spécialisés en abus, qui s'adressent aux intervenants de la santé et des services sociaux susceptibles de réaliser des consultations en ligne avec des personnes à risque;
- la sensibilisation des professionnels œuvrant dans les services de santé, les ressources communautaires, les milieux scolaires et les services essentiels (incluant les travailleurs sociaux et les intervenants en dépendance et en jeunesse) sur le repérage des signes de violence conjugale, l'intervention auprès des élèves et la référence vers des services spécialisés;
- la création d'une formation concertée pour les nouveaux bénévoles qui seront en contact avec des familles vulnérables pendant la pandémie et qui permettrait de les informer de leurs responsabilités face au signalement et de la façon de signaler toute préoccupation en lien avec la sécurité d'un enfant ou d'un jeune.

À ce titre, la littérature recensée suggère d'autres moyens alternatifs de signaler les cas de violence et de maltraitance aux services d'aide aux victimes. Dans un contexte pandémique où les tensions familiales sont susceptibles d'être en hausse et où les potentielles victimes se retrouvent plus souvent en présence de leur agresseur, les moyens suggérés [11; 12; 29; 33-35] sont :

- la mise en place d'un protocole téléphonique d'aide pour les personnes qui ne peuvent parler (en raison de la présence de leur agresseur dans la maison) et qui cherchent de l'aide via les lignes d'urgence déjà existantes en contexte de pandémie;

- la mise en service de moyens conviviaux comme le clavardage, les courriels et via certaines applications électroniques pour faciliter les dénonciations;
- la collaboration du secteur privé, par exemple, par la mise en place d'ententes avec les pharmacies pour qu'elles deviennent des lieux sécuritaires où les victimes d'abus peuvent faire des dénonciations;
- l'offre d'une formation aux facteurs, éboueurs, livreurs et travailleurs de la voirie pour qu'ils soient habilités à détecter et signaler les situations préoccupantes de violence intrafamiliale dont ils pourraient être témoins.

### **2.2.2. Partenariats intersectoriels mis en place pour bénéficier aux enfants, aux jeunes et aux familles pris en charge par la protection de la jeunesse**

Les enfants en protection de la jeunesse sont parmi les plus vulnérables hors pandémie et la littérature rapporte qu'en contexte pandémique, les enfants placés et les jeunes adultes en transition sont parmi les jeunes les plus vulnérables [18]. Différents partenariats intersectoriels ont été identifiés dans la littérature afin de veiller au bien-être des enfants et des jeunes pris en charge par les services de protection de la jeunesse en contexte de pandémie [12; 22; 36; 37], dont :

- l'établissement d'un plan de rétablissement pour les services de protection de l'enfance, par le biais d'une collaboration entre les instances gouvernementales, les services de protection de l'enfance et les parties prenantes impliquées. Selon la littérature, ce plan devrait s'appuyer sur les leçons apprises pendant la première vague afin de mieux planifier la réponse aux besoins psychosociaux des enfants sous leur responsabilité;
- un partenariat intersectoriel visant à s'assurer d'une transition fluide en dehors du système de protection de la jeunesse pour les jeunes adultes qui quittent les services en période de pandémie;
- le renforcement de la coopération entre les acteurs de la protection de la jeunesse à travers un partenariat local entre les autorités judiciaires, les écoles, les services sociaux et les ressources communautaires, afin de mieux intervenir auprès des jeunes en fugue.

## **CONCLUSION**

Le maintien des partenariats intersectoriels en services sociaux et la mise en place de nouveaux partenariats, en contexte de pandémie, demandent des efforts accrus de concertation. De nombreux exemples d'initiatives au profit des enfants, des jeunes et de leur famille laissent entrevoir la grande volonté des organisations d'y parvenir afin de contribuer à l'amélioration du bien-être des enfants et des jeunes et à la mitigation des conséquences engendrées par la pandémie. D'ailleurs, la responsabilité populationnelle et l'animation des réseaux locaux de services prescrivent une approche centrée sur les partenariats pour l'ensemble des programmes-services en santé et services sociaux. Ceci est encore plus pertinent en contexte de pandémie alors que les différentes populations sont à risque d'être fragilisées. Enfin, l'évaluation de ces initiatives de

partenariat intersectoriels pourrait permettre d'en tirer des enseignements pour d'éventuelles autres crises sanitaires, mais aussi pour améliorer les partenariats de façon durable.

## RÉFÉRENCES

1. Centre for Mental Health - Association of Mental Health Providers and the NHS Confederation Mental Health Network. Supporting mental health in communities during the coronavirus crisis: bringing together voluntary, community and statutory services. 2020. Disponible à : [https://www.centreformentalhealth.org.uk/sites/default/files/2020-04/Supporting%20mental%20health%20in%20communities%20during%20coronavirus%20crisis\\_.pdf](https://www.centreformentalhealth.org.uk/sites/default/files/2020-04/Supporting%20mental%20health%20in%20communities%20during%20coronavirus%20crisis_.pdf).
2. Ijadi-Maghsoodi R, Harrison D, Kelman A, Kataoka S, Langley AK, Ramos N, et al. Leveraging a public-public partnership in Los Angeles County to address COVID-19 for children, youth, and families in underresourced communities. *Psychol Trauma* 2020;12(5):457-60.
3. NHS England and NHS Improvement. Managing capacity and demand within inpatient and community mental health, learning disabilities and autism services for all ages. 2020. Disponible à : <https://www.england.nhs.uk/coronavirus/publication/guidance-managing-capacity-and-demand-within-inpatient-and-community-mental-health-learning-disabilities-and-autism-services-for-all-ages/>.
4. New Local Government Network. How is COVID-19 changing the relationship between communities and public services? 2020. Disponible à : <http://www.nlgn.org.uk/public/2020/how-is-covid-19-changing-the-relationship-between-communities-and-public-services-2/>.
5. American Psychological Association. Letter to President Donald Trump. 2020. April 14. Disponible à : <https://www.apa.org/topics/covid-19/trump-covid-19-letter.pdf>.
6. Department of Health - Northern Ireland Government. COVID-19: Key messages for residential children's homes in Northern Ireland. 2020. Disponible à : <https://www.healthni.gov.uk/sites/default/files/publications/health/covid-19-residential-childrens-homes.pdf>.
7. Local Government Association. Accessing support. The role of the voluntary and community sector during COVID-19. 2020. Disponible à : <https://www.local.gov.uk/accessing-support-role-voluntary-and-community-sector-during-covid-19>.
8. Barnardo's. Lessons from lockdown. Supporting vulnerable children and young people returning to school and to learning. 2020. Disponible à : <http://www.barnardos.org.uk/sites/default/files/uploads/lessons-from-lockdown-supporting-vulnerable-children-young-people-returning-school-learning-english.pdf>.
9. Masonbrink AR et Hurley E. Advocating for children during the COVID-19 school closures. *Pediatrics* 2020;146(3)
10. Maulik PK, Thornicroft G, Saxena S. Roadmap to strengthen global mental health systems to tackle the impact of the COVID-19 pandemic. *International Journal of Mental Health Systems* 2020;14(1):57.



11. Rauhaus BM, Sibila D, Johnson AF. Addressing the Increase of Domestic Violence and Abuse During the COVID-19 Pandemic: A Need for Empathy, Care, and Social Equity in Collaborative Planning and Responses. *The American Review of Public Administration* 2020;50(6-7):668-74.
12. Observatoire national de la protection de l'enfance. Revue de presse au 6 avril 2020 - Panorama international (Allemagne, Belgique, Canada, Chine, Espagne, États-Unis, Italie Portugal, Royaume-Uni, Suisse) du traitement de la question de la protection de l'enfance dans le contexte du Covid-19. 2020. Disponible à : [https://www.onpe.gouv.fr/system/files/publication/20200406\\_panorama\\_international\\_protection\\_enfance\\_onpe\\_3.pdf](https://www.onpe.gouv.fr/system/files/publication/20200406_panorama_international_protection_enfance_onpe_3.pdf).
13. Local Government Association. Re-thinking local: full publication. 2020. Disponible à : <https://www.local.gov.uk/re-thinking-local-full-publication>.
14. Stark AM, White AE, Rotter NS, Basu A. Shifting from survival to supporting resilience in children and families in the COVID-19 pandemic: Lessons for informing U.S. mental health priorities. *Psychol Trauma* 2020;12(S1):S133-s5.
15. British Association of Social Workers. Social work in multi-disciplinary and multi-agency contexts during Covid-19. 2020. Disponible à : <https://www.basw.co.uk/social-work-multi-disciplinary-and-multi-agency-contexts-during-covid-19>.
16. Care Quality Commission. COVID-19 Insight - Issue 2. 2020. Disponible à : <https://www.cqc.org.uk/publications/covid-19-insight-issue-2>.
17. Barnardo's. Time for a clean slate; Children's mental health at the heart of education. 2020. Disponible à : <https://www.barnardos.org.uk/sites/default/files/uploads/time-for-clean-slate-mental-health-at-heart-education-report.pdf>.
18. Children's Commissioner. Briefing - Putting children first in future lockdowns. 2020. Disponible à : <https://www.childrenscommissioner.gov.uk/report/putting-children-first-in-future-lockdowns/>.
19. Masten AS et Motti-Stefanidi F. Multisystem Resilience for Children and Youth in Disaster: Reflections in the Context of COVID-19. *Advers Resil Sci* 2020:1-12.
20. Martin EG et Sorensen LC. Protecting the Health of Vulnerable Children and Adolescents During COVID-19–Related K-12 School Closures in the US. *American Medical Association; JAMA Health Forum* 2020;1(6):e200724-e.
21. Levine DT, Morton J, O'Reilly M. Child safety, protection, and safeguarding in the time of COVID-19 in Great Britain: Proposing a conceptual framework. *Child Abuse Negl* 2020:104668-.
22. Government of Wales. Children's social services during the COVID-19 pandemic: guidance. 2020. Disponible à : <https://gov.wales/childrens-social-services-during-covid-19-pandemic-guidance>.

23. Department of Health - Northern Ireland Government. COVID-19 - Guidance for foster care and supported lodgings settings. 2020. Disponible à : <https://www.health-ni.gov.uk/publications/covid-19-guidance-foster-care-and-supported-lodgings-settings>.
24. European Centre for Disease Prevention and Control. Guidance on the provision of support for medically and socially vulnerable populations in EU/EEA countries and the United Kingdom during the COVID-19 pandemic. 2020. Disponible à : <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/guidance-medically-and-socially-vulnerable-populations-covid-19>.
25. Murray CJS. A Collaborative Approach to Meeting the Psychosocial Needs of Children During an Influenza Pandemic. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing* 2010;15(2):135-43.
26. NHS Reset and NHS Confederation. Mental health services and COVID-19: preparing for the rising tide. 2020. Disponible à : [https://www.nhsconfed.org/-/media/Confederation/Files/Publications/Documents/Report\\_Mental-health-services-NHS-Reset\\_FNL.pdf](https://www.nhsconfed.org/-/media/Confederation/Files/Publications/Documents/Report_Mental-health-services-NHS-Reset_FNL.pdf).
27. Ordre des psychologues du Québec. Mémoire de l'Ordre des psychologues du Québec sur la rentrée scolaire 2020. 2020. Disponible à : <https://www.ordrepsy.qc.ca/documents/26707/0/M%C3%A9moire+de+l%27Ordre+des+psychologues+du+Qu%C3%A9bec+sur+la+rentr%C3%A9e+scolaire+2020/2456f882-c561-4e24-a3c6-fe11f77a7107>.
28. Cooper DM, Guay-Woodford L, Blazar BR, Bowman S, Byington CL, Dome J, et al. Reopening schools safely: The case for collaboration, constructive disruption of pre-coronavirus 2019 expectations, and creative solutions. *J Pediatr* 2020;223:183-5.
29. Institute for Research and Innovation in Social Services. Service response to domestic abuse during COVID-19 [site Web]. 2020. Disponible à : <https://www.iriss.org.uk/resources/esss-outlines/service-response-domestic-abuse-during-covid-19> (consulté le 18 septembre 2020).
30. UK Government. Guidance - Supporting vulnerable children and young people during the coronavirus (COVID-19) outbreak - actions for educational providers and other partners. 2020. Disponible à : <https://www.gov.uk/government/publications/coronavirus-covid-19-guidance-on-vulnerable-children-and-young-people/coronavirus-covid-19-guidance-on-vulnerable-children-and-young-people>.
31. Shorey S et Chan V. Lessons from past epidemics and pandemics and a way forward for pregnant women, midwives and nurses during COVID-19 and beyond: A meta-synthesis. *Midwifery* 2020;90:102821-.
32. Social Care Institute for Excellence. Safeguarding children and families during the COVID-19 crisis. 2020. Disponible à : <https://www.scie.org.uk/care-providers/coronavirus-covid-19/safeguarding/children>.
33. Bocioaga A. ESSS Outline: Service response to domestic abuse during COVID-19 [site Web]. Institute for Research and Innovation in Social Services; 2020. Disponible à :

<https://www.iriss.org.uk/resources/esss-outlines/service-response-domestic-abuse-during-covid-19> (consulté le 15 septembre 2020).

34. World Health Organization. Addressing violence against children, women and older people during the covid-19 pandemic: Key actions. 2020. Disponible à : [https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Violence\\_actions-2020.1](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Violence_actions-2020.1).
35. The Children's Society. Recovery planning for Covid-19 - Back to school. 2020. Disponible à : <https://www.childrenssociety.org.uk/sites/default/files/back-to-school-recovery-briefing.pdf>.
36. Health Protection Scotland. Coronavirus (COVID-19): Residential Child Care. 2020. Disponible à : <https://www.gov.scot/binaries/content/documents/govscot/publications/advice-and-guidance/2020/04/coronavirus-covid-19-residential-childcare/documents/coronavirus-covid-19-residential-childcare-guidance/coronavirus-covid-19-residential-childcare-guidance/govscot%3Adocument/Coronavirus%2B%2528COVID-19%2529%2BResidential%2BChild%2BCare%2Bv1.2%2B%2528002%2529.pdf>.
37. National Council of Youth in Care Advocates. Certains jeunes se préparent pour le retour en classe. D'autres craignent de perdre leur logement et leurs services en raison de la pandémie. [site Web]. 2020. Disponible à : [https://7f9b59af-af92-41cd-8e6c-aa2870f170de.filesusr.com/ugd/f54667\\_3c711094a0284b97b3ad09c029b5b8a7.pdf](https://7f9b59af-af92-41cd-8e6c-aa2870f170de.filesusr.com/ugd/f54667_3c711094a0284b97b3ad09c029b5b8a7.pdf) (consulté le 16 septembre 2020).

## Annexe 1

### Sites Web de littérature grise consultés

#### Agences ÉTS et Guides de pratiques :

- Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ): <https://www.ahrq.gov/research/findings/evidence-based-reports/search.html>
- British Columbia Guidelines: <http://www.bcguidelines.ca/>
- CADTH: <https://covid.cadth.ca/>
- Campbell Collaboration: <https://campbellcollaboration.org/>
- Centre fédéral d'expertise en santé (KCE) : <https://kce.fgov.be/fr>
- Cochrane Library: <https://www.cochranelibrary.com/>
- ECRI Centre : <https://guidelines.ecri.org/>
- 3ie International Initiative for Impact Evaluation : <https://www.3ieimpact.org/>
- Guidelines International Network: <http://www.g-i-n.net/>
- Haute autorité de santé (HAS) : <https://www.has-sante.fr/>
- Health Quality Ontario (HQO): <https://www.hqontario.ca/>
- Health Technology Wales: <https://www.healthtechnology.wales/covid-19/>
- International Network for Agencies for Health Technology Assessment: <http://www.inahta.org/>
- HTAi : <http://vortal.htai.org/?q=home>
- National Health and Medical Research Council (NHMRC): <https://www.nhmrc.gov.au/>
- National Institute of Health and Care Excellence (NICE): <https://www.nice.org.uk/>
- National Institute for Health Research (NIHR): <https://www.nihr.ac.uk/covid-19/>
- New Zealand Guidelines Group (NZGG) <http://www.health.govt.nz/about-ministry/ministry-health-websites/new-zealand-guidelines-group>
- Social Care Institute of Excellence (SCIE): <https://www.scie.org.uk/atoz>
- Scottish Intercollegiate Guidelines Network (<http://www.sign.ac.uk/>)

#### Organisations internationales :

- Asia-Pacific Alliance for the Control of Influenza (<http://www.apaci.asia/>)
- Association of Southeast Asian Nations (<http://asean.org/>)
- European Centre for Disease Prevention and Control (<https://ecdc.europa.eu/en>)

- Organisation Mondiale de la santé: <https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

#### **Allemagne :**

- Federal Ministry of Health (<http://www.bundesgesundheitsministerium.de/en/en.html>)
- Robert Koch Institute ([http://www.rki.de/EN/Content/Institute/institute\\_node.html](http://www.rki.de/EN/Content/Institute/institute_node.html))

#### **Australie :**

- Australian Government Department of Health (<https://www.health.gov.au/>)
- Australian Indigenous Health InfoNet (<http://www.healthinfonet.ecu.edu.au/>)
- Australian National Audit Office (ANAO) (<https://www.anao.gov.au/>)
- National Medical Stockpile (NMS):  
[http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/content/health-pubhlth-strateg-bio-factsht\\_stockpile.htm](http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/content/health-pubhlth-strateg-bio-factsht_stockpile.htm)
- Queensland Health: <https://www.health.qld.gov.au/clinical-practice/guidelines-procedures/diseases-infection/diseases/influenza/pandemic>

#### **Canada :**

- Agence de la santé publique du Canada (ASPC) : <http://www.phac-aspc.gc.ca/>
- Institute for Clinical Evaluative Sciences : <http://www.ices.on.ca/>
- Institute of Health Economics (IHE): <https://www.ihe.ca/>
- Department of Health and Community Services – Terre-Neuve-et-Labrador :  
<http://www.health.gov.nl.ca/health/>
- Department of Health and Social Services – Yukon :  
<http://www.gov.yk.ca/services/hss.html>
- Department of Health and Wellness – Nouvelle-Écosse : <https://novascotia.ca/dhw/>
- Infobanque Association médicale canadienne (AMC) :  
<https://www.cma.ca/Fr/Pages/clinical-practice-guidelines>
- Ministry of Health – Alberta : <http://www.health.alberta.ca/>
- Ministry of Health – Colombie-Britannique :  
<https://www2.gov.bc.ca/gov/content/governments/organizational-structure/ministries-organizations/ministries/health>
- Ministère de la Santé, Aînés et Vie active – Manitoba :  
<https://www.gov.mb.ca/health/index.fr.html>

- Ministère de la Santé – Nouveau-Brunswick : <http://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/ministeres/sante.html>
- Ministère de la Santé et des Soins de longue durée – Ontario : <http://www.health.gov.on.ca/fr/>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux – Québec : <http://www.msss.gouv.qc.ca/>
- Ministry of Health – Saskatchewan : <http://www.saskatchewan.ca/government/government-structure/ministries/health>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux – Territoire du Nord-Ouest (T.N.-O.) : <http://www.hss.gov.nt.ca/fr>
- Santé Île-du-Prince-Édouard : <https://www.princeedwardisland.ca/fr/sujet/sante-i-p-e>

#### **Québec :**

- Québec.ca : <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/>
- MSSS : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/sujets/covid-19>
- MSSS (pour les professionnels):
  - <https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladies-infectieuses/coronavirus-2019-ncov/>
  - <https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/covid-19/directives-cliniques-aux-professionnels-et-au-reseau/depistage/>
  - <https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/covid-19/outils-d-information-sur-la-covid-19/>
- INSPQ : <https://www.inspq.qc.ca/covid-19>

#### **États-Unis :**

- Agency for Healthcare Research and Quality: <https://www.ahrq.gov/>
- Biomedical Advanced Research and Development Authority: <https://www.phe.gov/about/BARDA/Pages/>
- Centers for Disease Control and Prevention: <https://www.cdc.gov/>
- National Guideline Clearinghouse: <https://guideline.gov/>
- Public Health Emergency Medical Countermeasures Enterprise: <https://www.phe.gov/Preparedness/mcm/phemce/Pages/>
- Strategic National Stockpile (SNS): <https://www.cdc.gov/phpr/stockpile/index.htm>
- U.S. Department of Health and Human Services: <https://www.hhs.gov/>

**France :**

- Coordination Opérationnelle – Risque épidémiologique et Biologique (COREB) – Dossier Covid-19 : [https://www.coreb.infectiologie.com/fr/alertes-infos/covid-19\\_n.html](https://www.coreb.infectiologie.com/fr/alertes-infos/covid-19_n.html)
- Établissement de Préparation et de Réponse aux Urgences Sanitaires : <http://eprus.santepubliquefrance.fr/>
- Haut Conseil de la santé publique (HCSP) : <http://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Hcsp>
- Ministère des Santé et des Solidarités – Recommandations aux professionnels de la santé sur le coronavirus : <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/professionnels-de-sante/article/en-ambulatoire-recommandations-covid-19-et-prise-en-charge>
- RISQUES – Prévention des risques majeurs : <http://www.gouvernement.fr/risques/pandemie-grippale>
- Santé publique France : <http://www.santepubliquefrance.fr/>

**Japon :**

- Cabinet Secretariat: <http://www.cas.go.jp/>
- Ministry of Health, Labour and Welfare: <http://www.mhlw.go.jp/english/index.html>
- Ministry of Foreign Affairs of Japan: <http://www.mofa.go.jp/index.html>

**Nouvelle-Zélande :**

- New Zealand Ministry of Health: <http://www.health.govt.nz/>
- National reserve supply (NRS): <http://www.health.govt.nz/our-work/emergency-management/national-reserve-supplies>

**Royaume-Uni :**

- Department of Health: <https://www.gov.uk/government/organisations/department-of-health>
- Centre for Reviews and Dissemination: <https://www.york.ac.uk/crd/>
- Healthcare Improvement Scotland: [http://www.healthcareimprovementscotland.org/our\\_work/coronavirus\\_covid-19.aspx](http://www.healthcareimprovementscotland.org/our_work/coronavirus_covid-19.aspx)
- National Health Service (NHS): <https://www.nhs.uk/pages/home.aspx>
- NHS England: <https://www.england.nhs.uk/>

**Enjeux éthiques :**

- The Nuffield Council on Bioethics : <https://www.nuffieldbioethics.org/topics/health-and-society/covid-19>
- The Hastings Center : <https://www.thehastingscenter.org/ethics-resources-on-the-coronavirus/>

**Sites liés aux services sociaux :**

- Australian Government, Department of Social Services <https://www.dss.gov.au/>
- Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales et les discriminations (CREMIS) <https://www.cremis.ca/>
- Center for the Study of Social Policy <https://cssp.org/>
- Commissaire à la santé et au bien-être du Québec : <http://www.csbe.gouv.qc.ca/accueil.html>
- Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse du Québec (CDPDJ) <http://www.cdpdj.qc.ca/fr/Pages/default.aspx>
- European Centre for Social Welfare Policy and Research : <https://www.euro.centre.org/>
- Institute for Research and Innovation in Social Services (IRISS) <https://www.iriss.org.uk/>
- NIHR School for Social Care Research <https://www.sscr.nihr.ac.uk/>
- Nuffield Trust <https://www.nuffieldtrust.org.uk/>
- Ordre professionnel des criminologues du Québec (OPCQ) <https://ordrecrim.ca/>
- Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec (OPPQ) <https://www.ordrepsed.qc.ca/>
- Ordre des psychologues (OPQ) <https://www.ordrepsy.qc.ca/>
- Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (OTSTCFQ) <https://www1.otstcfq.org/>
- Personal Social Services Research Unit (PSSRU) <https://www.pssru.ac.uk/publications/dp-or-working-paper/>
- Social Care Online <https://www.scie-socialcareonline.org.uk/>
- Social Policy Digest <https://spd.cambridge.org/action/home.html>
- Social Policy Research Unit <https://www.york.ac.uk/spru/>
- Social Services Improvement Agency (SSIA) <https://www.goodpractice.wales/ssia>
- Social Services Knowledge Scotland (SSKS) <http://www.sskss.org.uk/>
- Social Work Policy Institute (SWPI) <http://www.socialworkpolicy.org/>



- Source – International online resource centre on disability and inclusion:  
<https://asksource.info/>

### Sites liés à la santé mentale :

- American Academy of Child Adolescent Psychiatry (AACAP) (<https://www.aacap.org/>)
- American Psychiatric Association (APA) (<https://www.psychiatry.org/>)
- American Psychological Association (APA) (<https://www.apa.org/>)
- Association canadienne pour la santé mentale : <https://cmha.ca/fr>
- Association des psychiatres du Canada (APC) : <https://www.cpa-apc.org/fr/>
- Australian NHMRC Centre of Research Excellence in Mental Health and Substance use (<https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/add.2013.54106baa.002/full/html>)
- Australian Psychological Society (<https://www.psychology.org.au/>)
- Canadian Network for Mood and Anxiety Treatment <https://www.canmat.org/>
- Center for the Study of Traumatic Stress (CSTS) :  
<https://www.cstsonline.org/resources/resource-master-list/coronavirus-and-emerging-infectious-disease-outbreaks-response>
- Commission de la santé mentale du Canada :  
<https://www.mentalhealthcommission.ca/Francais>
- Centre for Addiction and Mental Health (CAMH) (<https://www.camh.ca/fr>)
- Centre national d'excellence en santé mentale (CNESM) (<https://cnesm.org/>)
- Centre de recherche de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal  
<https://criusmm.ciuss-s-estmtl.gouv.qc.ca/fr>)
- Centre de recherche et Institut universitaire en santé mentale Douglas  
(<https://douglas.research.mcgill.ca/>) (<http://www.douglas.qc.ca/>)
- Evidence Exchange Network for Mental Health and Addictions (<https://www.eenet.ca/>)
- National Alliance on Mental Illness (NAMI) (<https://www.nami.org/>)
- National Institute of Mental Health (<https://www.nimh.nih.gov/index.shtml>)
- Ontario Centre of Excellence for Child and Youth Mental Health  
<https://www.cymh.ca/en/index.aspx>)
- Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists (<https://www.ranzcp.org/home>)
- Royal College of Psychiatry (UK) (<https://www.rcpsych.ac.uk/>)
- Veille de veille de eSanté Mentale : <https://www.esantementale.ca/index.php?m=news>

### Sites liés aux jeunes en difficulté:

- Action for Child Protection: <https://action4cp.org/>
- ALIGN - Association of Community Services Together for Children and Families: <https://alignab.ca/>
- Association of Children's Welfare Agencies (ACWA): <http://www.acwa.asn.au/>
- Australian Institute of Family Studies (AIFS) : <https://aifs.gov.au/>
- Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance : <http://www.oacas.org/fr/sae-et-protection-de-lenfance/>
- Barnardo's: <https://www.barnardos.org.uk/what-we-do/protecting-children>
- California Evidence-Based Clearinghouse for Child Welfare (CEBC): <https://www.cebc4cw.org/>
- Caring for Kids new to Canada: <https://www.kidsnewtocanada.ca/>
- Catch22 : <https://www.catch-22.org.uk/offers/looked-after-children-and-care-leavers/>
- C4EO: <https://childhub.org/fr/child-protection-hub/c4eo-centre-excellence-and-outcomes-children-and-young-peoples-services>
- Centre canadien de protection de l'enfance : <https://protectchildren.ca/fr/>
- Centre for Child and Family Research: <https://www.auckland.ac.nz/en/education/research/research-centres-and-units/centre-for-child-and-family-research.html>
- Centre for Excellence in Child and Family Welfare: <https://www.cfecfw.asn.au/>
- Centre de recherche sur l'adaptation des jeunes et des familles à risque (JEFAR) : <https://www.jefar.ulaval.ca/>
- Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles (CRUJeF), CIUSSS de la Capitale-Nationale : <https://www.crujef.ca/>
- Centre for Research on Children and Families (CRCF), McGill University: <https://mcgill.ca/crcf/>
- Centre for Research on Children and Families: <https://www.uea.ac.uk/centre-research-child-family/child-protection-and-family-support>
- Chaire de recherche du Canada sur l'Évaluation des actions publiques à l'égard des jeunes et des populations vulnérables (CREVAJ) : <http://crevaj.ca/>
- Chaire de recherche sur la jeunesse (Écoles des hautes études en santé publique) : <https://recherche.ehesp.fr/chaire-jeunesse/>
- Child Protection – Saskatchewan: <https://www.saskatchewan.ca/residents/justice-crime-and-the-law/child-protection>
- Child Protection Services: <https://www2.gov.bc.ca/gov/content/safety/public->

[safety/protecting-children](#)

- Child Welfare Information Gateway: <https://www.childwelfare.gov/topics/systemwide/assessment/family-assess/>
- Child Welfare League of Canada (CWLC): <https://www.cwlc.ca/>
- Child Welfare League of America: <https://www.cwla.org/>
- Child Protection Services: <https://www.gov.nl.ca/cssd/childprotection/>
- Department of Child Safety, youth and Women <https://www.csyw.qld.gov.au/department-child-safety-youth-women>
- End Violence Against Children: <https://www.end-violence.org/>
- First Nations Child & Family Caring Society : <https://fncaringsociety.com/>
- Fondation Marie Vincent : <https://marie-vincent.org/>
- General Child and Family Services Authority: <https://generalauthority.ca/>
- Groupe de recherche sur les inadaptations sociales de l'enfance (GRISE), Université de Sherbrooke : <https://www.grise.ca/>
- Government of South Australia, Department for Child Protection: <https://www.childprotection.sa.gov.au/>
- Institut universitaire Jeunes en difficulté (IUJD), CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal <https://ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca/institut-universitaire-jeunes-en-difficulte>
- Manitoba Child Care Association: <http://mccahouse.org/>
- Ministère de la Famille du Québec : <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/Pages/index.aspx>
- Ministry of Children, Community and Social services: <http://www.children.gov.on.ca/>
- Ministry of Children and Youth Services: <https://www.ontario.ca/page/children-and-youth>
- Ministry of Children & Family Development: <https://www2.gov.bc.ca/gov/content/family-social-supports/covid-19-information>
- National Council on Crime and Delinquency: <https://www.nccdglobal.org/>
- NSPCC Library: <https://learning.nspcc.org.uk/services/library-catalogue>
- Nurse Family Partnership: <https://www.nursefamilypartnership.org/>
- Observatoire des tout-petits : <https://tout-petits.org>
- Observatoire Jeunes et société : <http://www.obsjeunes.qc.ca/>
- Observatoire national de la protection de l'enfance (ONPE) : <https://www.onpe.gouv.fr/>
- Office of the Child and Youth Advocate: <https://www.ocya.alberta.ca/>
- Office for Standards in Education, Children's Services and Skills (OFSTED): <https://www.gov.uk/government/organisations/ofsted>

- Office of Justice Juvenile and Delinquency Prevention (OJJDP) <https://ojjdp.ojp.gov/>
- Ontario Association of Children's Rehabilitation Services (OACRS): <http://www.oacrs.com/>
- Picker Institute: <https://www.ipfcc.org/resources/picker-institute.html>
- PolicyWise for Children & Families: <https://policywise.com/>
- Policy Wise for Children & Families: <https://policywise.com/>
- Portail canadien de la recherche en protection de l'enfance : <https://cwrp.ca/fr>
- Protection de l'enfance :  
[https://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/services/services\\_renderer.9355.Protection\\_de\\_l\\_enfance.html](https://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/services/services_renderer.9355.Protection_de_l_enfance.html)
- Réseau universitaire intégré jeunesse : <http://www.ruij.qc.ca/>
- SA Health – Child protection:  
<https://www.sahealth.sa.gov.au/wps/wcm/connect/public+content/sa+health+internet/clinical+resources/clinical+topics/child+protection>
- Secrétariat à la jeunesse : <https://www.jeunes.gouv.qc.ca/>
- Scottish Throughcare & Aftercare Forum: <https://www.staf.scot/>
- Together for Short Lives: <https://www.togetherforshortlives.org.uk/>
- York Hill Centre for Children, Youth and Families (<https://www.yorkhills.ca/>)



### Siège social

2535, boulevard Laurier, 5<sup>e</sup> étage  
Québec (Québec) G1V 4M3  
418 643-1339

### Bureau de Montréal

2021, avenue Union, 12<sup>e</sup> étage, bureau 1200  
Montréal (Québec) H3A 2S9  
514 873-2563  
[inesss.qc.ca](http://inesss.qc.ca)