

ASSSCA

RÉSUMÉ DU CADRE DE RÉFÉRENCE RÉGIONAL – PROGRAMME CADOE

RÉSUMÉ DU CADRE DE RÉFÉRENCE RÉGIONAL – PROGRAMME CADOE

*Collectivement, Agir pour le Développement Optimal des enfants
Programme de services intégrés en négligence
en Chaudière-Appalaches*

*Adopté au comité stratégique régional – Jeunes en difficulté
Le 6 juin 2013*

Agence de la santé
et des services
sociaux de Chaudière-
Appalaches

Québec 

Le résumé du cadre de référence régional Programme CADOE - Collectivement, agir pour le développement optimal des enfants - Programme de services intégrés en négligence en Chaudière-Appalaches est une production de l'Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches.

363, route Cameron
Sainte-Marie (Québec) G6E 3E2
418 386-3363

Ce document est disponible sur le site Internet de l'Agence à l'adresse suivante : www.agencesss12.gouv.qc.ca

Lorsque le contexte le permet, les genres masculin et féminin utilisés dans ce document désignent aussi bien les femmes que les hommes.

Toute reproduction partielle de ce document est autorisée et conditionnelle à la mention de la source.

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2013
Bibliothèque et Archives Canada, 2013

978-2-89548-753-1 (Version imprimée)
978-2-89548-754-8 (Version électronique)

© Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches, 2013

CADRE RÉGIONAL PROGRAMME CADOE - RÉSUMÉ¹

Collectivement, Agir pour le Développement Optimal des Enfants (CADOE), est le programme de services intégrés en négligence dont s'est dotée la région de la Chaudière-Appalaches. Cette démarche s'inscrit dans l'offre de service du programme Jeunes en difficulté « Orientations relatives aux standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité et d'efficience : Programme-services Jeunes en difficulté, offre de service 2007-2012². » De tous les mauvais traitements signalés et retenus en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse, la négligence demeure la forme la plus fréquemment observée depuis bon nombre d'années, ce qui explique la mise en place des services spécifiques pour les enfants et leur famille vivant dans un tel contexte.

QU'EST-CE QUE LA NÉGLIGENCE ENVERS LES ENFANTS?

La négligence se définit essentiellement comme étant une absence de réponse aux besoins de base des enfants par les adultes qui en sont responsables. L'enfant se trouve donc en situation de carence pour des besoins de base tels que l'alimentation, l'habillement, l'hygiène, le logement, les soins de santé, l'éducation et l'affection. Cette absence de réponse conduit à d'importantes conséquences chez l'enfant affectant sa trajectoire développementale. Il met alors en place des stratégies afin de s'adapter aux conditions adverses dans lesquels il est plongé. Ces conduites adaptatives peuvent se traduire, par exemple, en troubles de comportements, en anxiété, en dépression et éventuellement, en toxicomanie ou en troubles de la personnalité, pour ne nommer que celles-ci. Ces lourdes difficultés s'accumulent et peuvent perdurer si elles ne sont pas traitées à temps. Cela risque alors d'avoir pour effet de maintenir l'enfant, devenu adulte, dans un contexte de négligence et de reconduire les mêmes conditions adverses auprès de ses propres enfants, d'où le caractère intergénérationnel de la négligence.

La négligence envers les enfants résulte d'une double perturbation. La première est une perturbation de la relation parent-enfant caractérisée par un faible taux d'interactions ou, s'il y a interactions, par des conduites réciproques négatives. Dans les contextes de négligence, les parents ne sont pas disponibles psychologiquement pour répondre aux besoins de leur enfant. Ce manque de disponibilité est dû à de multiples facteurs de risque personnels, familiaux et/ou sociaux.

La seconde perturbation touche la relation entre la famille et la communauté. Il s'agit en fait de coupures entre les personnes, la famille et la communauté plaçant la famille dans un contexte d'isolement et parfois même d'exclusion sociale. Elle est souvent occultée des définitions et conceptions de la négligence, mais caractérise particulièrement la négligence chronique.

¹ Plusieurs éléments de ce résumé sont tirés du document « Programme d'aide personnelle, familiale et communautaire, nouvelle génération. » Guide de programmes. Groupe de recherche et d'intervention sur la négligence (GRIN). Lacharité C. et coll., 2005, 111p.

² MSSS. (2007). « Orientations relatives aux standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité et d'efficience : Programme-service jeunes en difficulté. Offre de service 2007-2012. » Québec : Gouvernement du Québec.

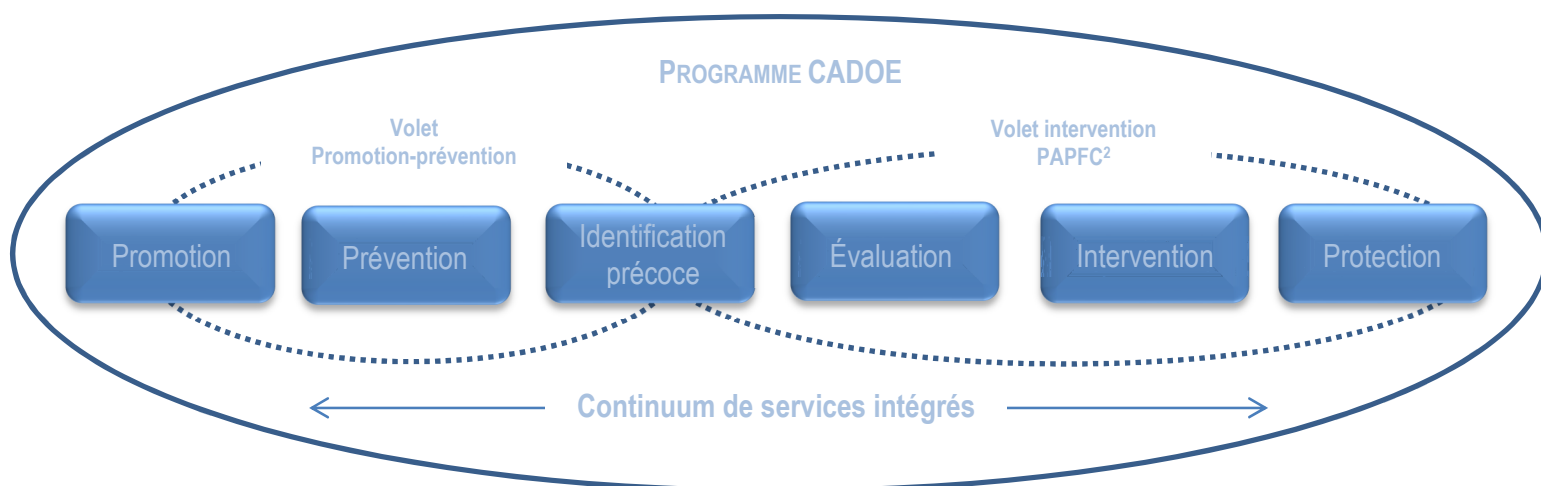
LE PROGRAMME CADOE

Globalement, le Programme CADOE a pour objectifs :

- Que les enfants, âgés de 0 à 12 ans, se développent de façon optimale;
- Que les enfants vivent auprès et côtoient régulièrement des adultes qui sont en mesure de porter attention et de répondre adéquatement à leurs besoins (en fonction de leur âge et de toutes autres caractéristiques personnelles);
- Que les parents développent des compétences parentales afin de permettre le maintien de l'enfant dans son milieu naturel;
- Que les adultes de l'entourage des enfants s'entendent sur le partage des responsabilités qu'ils ont à leur égard et collaborent ensemble pour assurer leur bien-être et leur développement optimal.

Pour ce faire, le Programme CADOE s'appuie, dans un premier temps, sur une conception écosystémique de la négligence. Il ne suffit pas de se centrer sur les parents ou les enfants, mais bien sur le contexte global dans lesquels s'inscrivent l'enfant et sa famille et sur les relations entre les divers systèmes impliqués. Dans un deuxième temps, une démarche d'intégration des services tels que le programme Faire la Courte Échelle (FCE) s'impose afin d'arrimer l'ensemble des actions d'une collectivité vers un même objectif, celui du développement optimal des enfants. L'adoption d'une vision collective de la négligence envers les enfants chez les acteurs œuvrant dans différents secteurs d'activité pertinents à l'expérience vécue par les familles est donc de mise. Enfin, le Programme CADOE repose sur l'implantation du programme d'aide personnelle, familiale et communautaire, nouvelle génération (PAPFC²), un programme d'intervention s'adressant spécifiquement aux familles vivant en contexte de négligence ou à risque de négligence. La figure qui suit illustre l'organisation du Programme CADOE.

Programme Collectivement, Agir pour le Développement Optimal des Enfants (CADOE)



LE VOLET INTERVENTION : LE PAPFC²

Le PAPFC² a été élaboré par une équipe de chercheurs de l'Université du Québec à Trois-Rivières, le groupe de recherche et d'intervention sur la négligence (GRIN). Ayant développé une théorie écosystémique de la négligence, ce groupe de recherche propose une série d'actions liées entre elles par cette conception élargie de la négligence. Les activités proposées dans le PAPFC² sont l'analyse participative des besoins de l'enfant et la planification des services, le suivi professionnel, les actions directes auprès des enfants, les activités collectives et le soutien paraprofessionnel.

L'analyse participative des besoins de l'enfant et la planification des services

Cette activité est la première étape du processus clinique du PAPFC² et se maintient tout au long du suivi. Par la participation active à l'analyse des besoins de leur enfant, les parents sont amenés à décoder ces besoins et à en développer une conception éthique. Ils doivent également apprendre à différencier leurs propres besoins de ceux de leur enfant et développer des stratégies pour les prioriser et y répondre adéquatement. Un cadre d'analyse est proposé dans le guide de programme du PAPFC².

La planification des services découle de l'analyse participative des besoins de l'enfant et les objectifs de l'ensemble des plans d'intervention et de traitement doivent se rattacher à ces besoins. Par ailleurs, en cohérence avec la démarche d'intégration des services, la réalisation de PSI – PSII est un incontournable afin de s'assurer d'une offre de service globale.

Le suivi professionnel

Le suivi de la famille est réalisé par un intervenant pivot (travailleur social ou psychoéducateur) du CSSS ou du C.JCA. Il peut également être réalisé par un intervenant d'un organisme communautaire. Ce suivi doit être maintenu tout au long du programme. L'intervenant pivot s'assure d'avoir la collaboration interdisciplinaire et intersectorielle nécessaire à l'atteinte des objectifs du PAPFC². Il doit également permettre un soutien intensif (une à deux fois par semaine) et de longue durée à la famille. Cette intensité se partage avec les intervenants et paraprofessionnels impliqués dans le suivi.

Les actions directes auprès des enfants

Le PAPFC² prévoit la mise en place obligatoire d'actions directes auprès des enfants. Ces actions couvrent trois domaines distincts : les actions sociales, les actions éducatives et les actions cliniques.

Les actions sociales visent à offrir aux enfants des lieux et des occasions enrichissantes de socialisation et de participation sociale à l'intérieur de la collectivité. Elles visent à soutenir les acteurs sociaux de la collectivité étant directement en contact avec les enfants dans l'encadrement et la prise en charge de ces derniers.

Les actions éducatives visent à offrir aux enfants des milieux éducatifs et stimulants à l'intérieur de la collectivité. Elles visent à soutenir les éducateurs de la collectivité dans l'encadrement et la prise en charge des enfants.

Les actions cliniques visent à créer des expériences alternatives de développement spécifiquement adaptées aux besoins et difficultés des enfants et à créer des occasions permettant à ces derniers d'explorer et d'organiser les éléments de leur vie socioaffective (thérapie enfant-parent, thérapie

individuelle, orthophonie, etc.). Elles visent également à soutenir les intervenants de la collectivité dans l'encadrement et la prise en charge des enfants.

Les activités collectives

Les activités collectives se traduisent en deux formes, soit les groupes de parents et les activités collectives auprès des familles.

Le cycle de rencontres de groupe de parents repose sur une série de quatre modules comportant plus ou moins 12 rencontres hebdomadaires d'une durée d'environ deux heures. Elles doivent permettre aux parents de se pencher sur les besoins développementaux des enfants, sur leurs tâches parentales et leur relation avec leur enfant. Elles permettent également une réflexion sur leur rapport à la collectivité face à l'exercice de leur rôle de parent et face à la satisfaction de leurs besoins personnels d'adultes.

Les activités collectives auprès des familles visent quant à elles à créer des situations où les familles se retrouvent dans un contexte social agréable sans que la négligence y prenne toute la place. Ce sont des activités concrètes, organisées pour et par les parents, en collaboration avec le milieu communautaire. Ces activités peuvent prendre diverses formes telles que des pique-niques, des sorties, des fêtes, etc. Elles peuvent s'adresser à l'ensemble de la famille, à une dyade parent-enfant ou seulement aux parents.

Le soutien paraprofessionnel

Le pairage entre les parents d'une famille cible et un autre parent ou une famille de la collectivité, bénévole ou non, permet d'offrir un soutien informel à la famille et à lui permettre de créer un lien significatif avec une personne de la communauté.

LE FONCTIONNEMENT DU PROGRAMME CADOE

Les principes de base du Programme CADOE, volet PAPFC² sont les suivants : l'enfant et leur besoins au cœur de nos actions, la primauté de l'alliance thérapeutique, la promotion du pouvoir d'agir des familles, la force de l'approche multidimensionnelle et de l'approche multimodale, l'interdisciplinarité, la rapidité des services, l'intensité (une à deux fois par semaine) et la longue durée des services (plus ou moins deux ans).

Le Programme CADOE a de multiples cibles. De façon globale, l'ensemble des enfants âgés de 0 à 12 ans et leur famille de la région de la Chaudière-Appalaches sont visés par les actions en amont de la problématique de la négligence (activités de promotion et de prévention). Plus spécifiquement, dans le cadre du volet PAPFC², la clientèle cible est celle des enfants âgés de 0 à 12 ans et leurs principales figures parentales, dont le développement ou la sécurité sont considérés comme étant préoccupants, voire compromis en raison du fait que leurs figures parentales éprouvent des difficultés significatives à remplir les responsabilités attendues d'elles sur le plan physique, éducatif et/ou affectif. De plus, l'orientation quant au projet de vie de l'enfant doit être le maintien ou le retour dans son milieu familial (Lacharité et coll., 2005). Mentionnons que les services peuvent également être offerts aux autres membres de la famille de l'enfant.

Les critères d'accès au Programme CADOE, volet PAPFC² sont :

- L'enfant, âgé entre 0 et 12 ans, vit dans sa famille ou dans un milieu substitut et l'orientation est le maintien ou le retour dans sa famille;
- La sécurité et le développement de l'enfant ou des enfants sont considérés préoccupants ou compromis (négligence périodique et récurrente);
- Il y a présence de facteurs de risque associés à la négligence;
- Le parent accepte de participer aux activités du programme.

Des critères d'accès plus spécifiques sont également à considérer pour l'adhésion au groupe de parents et au soutien paraprofessionnel.

Lorsqu'une famille semble correspondre aux critères d'accès, trois voies lui permettent d'accéder aux services du volet PAPFC² :

- Par l'entremise de l'équipe Famille-Enfance-Jeunesse (FEJ) et déficience intellectuelle – troubles envahissants du développement – déficience physique (DI-TED-DP) du CSSS;
- Par l'entremise de l'équipe à l'application des mesures du CJCA;
- Par l'entremise d'un organisme communautaire désigné.

L'accès au PAPFC² est accordé lors des rencontres cliniques SIPPE ou lors d'une rencontre au comité de coordination clinique. À ce moment, une discussion clinique interdisciplinaire est de mise et permet à l'équipe d'identifier les orientations possibles pour le suivi et les partenaires à s'adjoindre.

Dans la mesure du possible, l'intervenant pivot référant conservera son statut dans le cadre du Programme CADOE et ajustera l'offre de service en conséquence. Ainsi, une famille suivie dans le cadre du programme SIPPE, par exemple, qui bascule dans le Programme CADOE conserve la même équipe d'intervenants, les mêmes services et la même intensité, mais les services offerts sont davantage adaptés au contexte de négligence ou de détresse sociale, selon les principes du PAPFC².

L'ORGANISATION DES SERVICES

L'implantation du Programme CADOE nécessite l'implication de trois partenaires principaux : le CSSS, le CJCA et un organisme communautaire désigné. Le CSSS a la responsabilité d'initier l'implantation du programme, en conformité avec les orientations ministérielles et régionales. Le CJCA procure déjà des services aux enfants et familles vivant en contexte de négligence et le Programme CADOE bonifie l'offre de service déjà en place. Quant à l'organisme communautaire désigné, il prend en charge les activités collectives s'adressant aux parents et aux enfants de même que le volet du soutien paraprofessionnel. Ces trois organismes sont présents dans l'ensemble des comités nécessaires au déploiement et au fonctionnement du programme.

**Agence de la santé
et des services
sociaux de Chaudière-
Appalaches**

Québec 