



Centre jeunesse
de Québec
Institut universitaire



Carnet de voyage à travers ma vie

Cahier d'accompagnement destiné à l'intervenant

**Pas à pas de l'intervention auprès de l'adolescent
de 12 à 17 ans, dont la situation est à risque
d'instabilité ou de discontinuité**

**Direction du développement de la pratique professionnelle
et des affaires universitaires**

Décembre 2013



Carnet de voyage à travers ma vie

Cahier d'accompagnement destiné à l'intervenant

**Pas à pas de l'intervention auprès de l'adolescent
de 12 à 17 ans, dont la situation est à risque
d'instabilité ou de discontinuité**

Direction du développement de la pratique professionnelle
et des affaires universitaires

Décembre 2013





Note :

Dans le but d'alléger le texte, le « masculin » est utilisé sans aucune discrimination.

Le terme « parent » est utilisé généralement au singulier et réfère à l'un ou l'autre des deux parents ou encore aux deux parents, selon le contexte.

Le terme « intervenant » représente généralement l'un ou l'autre des professionnels qui œuvrent directement ou indirectement auprès de la clientèle du centre jeunesse.

Production :

Contenu et correction du document : Direction du développement de la pratique professionnelle et des affaires universitaires (DDPPAU)

Mise en page : Direction des communications et des relations avec la communauté

Toute reproduction totale ou partielle est autorisée à condition d'en citer la source.

Tout projet d'adaptation ou de traduction doit faire l'objet d'une demande écrite à la Direction des communications et d'une entente préalable entre les parties.

ISBN : 978-2-921880-32-9

© Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire, 2013

2915, avenue du Bourg-Royal
Québec (Québec) G1C 3S2
Téléphone : 418 661-6951
Télécopieur : 418 661-2845

Dépôt légal : 4^e trimestre 2013
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada



Historique

1999-2001

Une alliance entre les chercheurs et les intervenants pour le développement des connaissances

L'équipe de base était constituée de trois chercheurs et cinq intervenants. Tous ont participé à chacune des étapes de la recherche, mais le degré d'implication varie selon le rôle de chacun et la nature des activités de recherche à réaliser.

Chercheurs :

Suzanne Beaudoin, CJQ-IU, adolescents en difficultés

Sylvie Drapeau, professeur-chercheur, Département d'orientation, d'administration et d'évaluation en éducation

Richard Marcotte, psychologue du travail

Intervenants :

Gilles Bégin, conseiller-clinique, le Gouvernail, CJQ-IU

Martine Bernard, éducatrice, l'Escale, CJQ-IU

Marie-Claude Godin, intervenante sociale, CJQ-IU

Jocelyn Côté, intervenant social, CJQ-IU

Michel Rochefort, éducateur, le Gouvernail, CJQ-IU

Le projet a été subventionné par le Fond Richelieu de recherche sur l'enfance et une somme a aussi été octroyée par l'équipe scientifique sur les adolescents en difficultés dans le cadre du Concours de libération d'intervenant.

2001-2002

Poursuite de l'expérimentation du protocole d'intervention en association avec d'autres centres jeunesse : Centres jeunesse de l'Outaouais, de Lanaudière, Laval, Gaspésie/Les Îles et Saguenay/Lac St-Jean.

L'équipe de base est constituée de deux chercheurs, quatre intervenants et un conseiller de la Direction du développement de la pratique professionnelle du Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire.

Tous ont participé à la révision et la correction des documents originaux selon les recommandations faites à partir de l'évaluation (juin 2001).

Chercheurs :

Sylvie Drapeau, professeure – chercheure Département des fondements et pratiques en science de l'éducation

Cécile Charbonneau, professionnelle de recherche

Sandrine Deleury-Beaudoin, professionnelle de recherche

Intervenants :

Gilles Bégin, conseiller-clinique, le Gouvernail, CJQ-IU

Martine Bernard, éducatrice, l'Escale, CQJ-IU

Marie-Claude Godin, conseillère clinique et à l'accès, Sous-région Québec-Sud (CJQ-IU)

Hélène Landry, intervenante sociale, Sous-région Orléans (CJQ-IU)

Direction du développement de la pratique professionnelle (CJQ-IU)

Michael Burns, conseiller aux programmes

Yvan Laprise, chef de service

Responsable du projet :

Germain Laurendeau, directeur des services de réadaptation à l'interne

Secrétariat :

Sonia Brown, Claire Caron, Martine Chrétien, Sylvie Goulet et Julie Laberge

Direction du développement de la pratique professionnelle



Table des matières

| | |
|---|-----------|
| Introduction | 1 |
| Partie 1 : Contexte d'intervention auprès de l'adolescent dont la situation est à risque d'instabilité ou de discontinuité | |
| 1. Clientèle ciblé..... | 4 |
| 1.1 Préalables à l'utilisation de l'outil clinique auprès de l'adolescent | 4 |
| 2. Principes d'intervention..... | 5 |
| 2.1 Le risque d'instabilité ou de discontinuité est reconnu et ressenti comme une réalité de fait | 5 |
| 2.2 La résilience est une faculté qui se développe | 6 |
| 2.3 La prise de pouvoir sur sa vie peut faire contrepoids au sentiment de délaissement..... | 7 |
| 3. Buts poursuivis par Carnet de voyage à travers ma vie..... | 8 |
| 4. Objectifs poursuivis par le cheminement clinique spécifique Carnet de voyage à travers ma vie | 8 |
| 4.1 Chez l'adolescent..... | 8 |
| 4.2 Chez l'intervenant..... | 10 |
| 4.3 Chez le parent..... | 10 |
| 5. Rôle de l'intervenant psychosocial et de l'éducateur | 10 |
| 5.1 Rôle de l'intervenant psychosocial..... | 10 |
| 5.2 Rôle de l'éducateur..... | 11 |
| 6. Compétences requises | 11 |
| 7. L'utilisation de l'outil clinique à l'intérieur de la démarche du projet de vie..... | 12 |
| 7.1 Démarche du projet de vie..... | 13 |
| Partie 2 : Descriptions des escales du Cahier de l'adolescent | |
| 1. Cheminement clinique spécifique à travers les escales..... | 18 |
| 2. Conditions favorisant la réalisation du Cahier de l'adolescent..... | 22 |
| 3. Entrevue préalable aux escales..... | 22 |
| 4. Les escales..... | 24 |
| Bilan sur les différents milieux dans lesquels l'adolescent a vécu et les personnes qui ont marqué sa vie..... | 38 |
| Bilan final et suivi du cheminement..... | 54 |
| En conclusion | 55 |
| Annexe : Grille de dépistage du risque d'instabilité et de discontinuité et guide d'accompagnement | |



Introduction

En octobre 2008, suite à une recommandation faite par la table clientèle 14-17 ans du Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire (CJQ-IU) et pour donner suite à la cible spécifique identifiée pour la clientèle adolescente, le comité de direction mandatait un groupe de travail pour définir un modèle de pratique sur les projets de vie adaptés à cette clientèle (CJQ-IU, 2007). De ce fait, l'outil clinique **Carnet de voyage à travers ma vie** a été révisé

Au CJQ-IU, l'utilisation de l'outil clinique **Carnet de voyage à travers ma vie** est obligatoire, tout en tenant compte des préalables identifiés dans ce présent document. Cet outil clinique est devenu obligatoire, entre autres, parce qu'il permet à l'intervenant d'amener l'adolescent à se situer au cœur de sa vie, à se recentrer sur ce qui lui appartient, à découvrir son potentiel personnel et à réactiver ses forces. Il lui donne un espace de réflexions, de parole et d'échanges sur les différents volets importants de sa vie. De plus, cet outil favorise l'implication active de l'adolescent.

Cet outil d'intervention s'inscrit à l'intérieur de la démarche clinique du projet de vie auprès de l'adolescent dont la situation est à risque d'instabilité ou de discontinuité. En plus de supporter l'intervenant dans cette démarche, cet outil propose un cheminement clinique spécifique à l'intérieur duquel l'intervenant amène l'adolescent à accepter son histoire comme faisant partie de son parcours et à développer sa résilience. Il va sans dire que des habiletés cliniques pour soutenir un tel cheminement demeurent nécessaires et essentielles, dont celle de la capacité d'établir et de maintenir la relation avec l'adolescent.

Ce cheminement est envisagé et convenu dans la démarche planifiée, continue et ouverte que constitue la démarche du projet de vie pour l'adolescent. Il doit se moduler selon les stades de son développement et selon sa maturité. En ce sens, **Carnet de voyage à travers ma vie** pourrait être réalisé plus d'une fois, en respectant le rythme de l'adolescent, car, « accompagner un adolescent, c'est d'abord prendre le temps avec lui ».

L'outil clinique Carnet de voyage à travers ma vie contient :

Le Cahier d'accompagnement destiné à l'intervenant et Le Cahier de l'adolescent

Avant de débiter concrètement le cheminement clinique spécifique avec l'adolescent, il est important que l'intervenant s'approprie le sens et le contenu de l'outil dans son ensemble. Pour ce faire, le Cahier d'accompagnement destiné à l'intervenant situe d'abord le contexte d'intervention auprès de l'adolescent dont la situation est à risque d'instabilité ou de discontinuité avant d'entreprendre les escales. Il précise :

- La clientèle ciblée et les préalables à considérer;
- Les principes d'intervention;
- Le but et les objectifs poursuivis par le cheminement clinique spécifique;
- Les rôles et compétences de l'intervenant impliqué;
- L'utilisation de l'outil clinique à l'intérieur de la démarche du projet de vie.

Dans un deuxième temps, le Cahier d'accompagnement destiné à l'intervenant décrit le contenu des différentes escales que l'intervenant a à parcourir avec l'adolescent. Des balises d'intervention sont proposées pour chacune des escales, notamment sur :

- Le ou les buts poursuivis;
- La préparation requise;
- La compréhension et les stratégies liées aux activités et aux outils proposés;
- Les cibles d'intervention possibles;
- Les actions à entreprendre pour la prochaine entrevue.

Par la suite, l'outil clinique **Carnet de voyage à travers ma vie** présente l'intégralité du Cahier de l'adolescent. Ce cahier constitue à travers huit escales le cheminement concret de l'adolescent. Il est complété au fur et à mesure du cheminement entrepris et selon le rythme émotif de l'adolescent. À la toute fin de son voyage à travers sa vie et suite au bilan final du cheminement effectué, son cahier lui sera remis.

Partie 1 :

Contexte d'intervention auprès de l'adolescent de 12 à 17 ans dont la situation est à risque d'instabilité ou de discontinuité

1. Clientèle ciblée

L'adolescent âgé entre 12 et 17 ans dont la situation est à risque d'instabilité ou de discontinuité.

Le risque d'instabilité ou de discontinuité est une réalité qui se retrouve habituellement chez l'adolescent placé. Ce risque peut aussi être présent chez l'adolescent maintenu dans son milieu familial. Pour ce dernier, il y a lieu de demeurer vigilant, car le parent peut présenter des preuves d'incapacité à répondre aux besoins de l'adolescent et la situation peut se détériorer progressivement. Il demeure alors important d'évaluer avec soin les facteurs de risque et d'exercer une vigilance soutenue pour éviter de maintenir l'adolescent dans une situation d'instabilité.

1.1 Préalables à l'utilisation de l'outil clinique auprès de l'adolescent

Considérant que l'adolescent suivi dans nos services est parfois démuné sur le plan personnel et social, il risque d'être confronté à sa propre fragilité lors de ce cheminement clinique. Le lien de confiance tissé avec l'adolescent ainsi que les différents savoirs de l'intervenant sont donc des éléments essentiels à l'intérieur de ce cheminement clinique spécifique.

Avant de s'engager et d'amorcer **Carnet de voyage à travers ma vie** avec l'adolescent, les aspects suivants doivent être considérés :

- La disponibilité de l'intervenant et la continuité clinique souhaitée (vacances, charge de cas, etc.);
- La nécessité d'être en relation avec l'adolescent;
- Le bon moment de l'intervention en rapport avec la vulnérabilité de l'adolescent;
- La motivation de l'adolescent à s'impliquer dans le parcours des escales;
- L'adolescent n'est pas dans une période à risque suicidaire;
- L'adolescent présentant un trouble de santé mentale diagnostiqué n'est pas un empêchement à l'utilisation de **Carnet de voyage à travers ma vie**. Cependant, il est à prévoir que l'intervention sera plus exigeante en termes de temps et d'investissement.

2. Principes d'intervention

Trois principes fondamentaux guident l'intervention auprès de l'adolescent :

- Le risque d'instabilité ou de discontinuité est reconnu et ressenti comme une réalité de fait;
- La résilience est une faculté qui se développe;
- La prise de pouvoir de l'adolescent sur sa vie peut faire contrepoids au sentiment de délaissement.

Pour être en mesure d'aider l'adolescent à composer avec sa réalité d'instabilité ou de discontinuité, l'intervenant doit avoir la conviction que la nature de ce risque doit être clarifiée. S'agit-il de considérer avec l'adolescent la possibilité d'un autre milieu de vie ou s'agit-il d'aborder le déséquilibre émotif vécu par celui-ci dans cette réalité d'instabilité ou de discontinuité? À la fin de ce cheminement, l'intervenant devrait être en mesure de préciser s'il y a une réelle impossibilité de retour dans le milieu familial et d'identifier les forces et les besoins de l'adolescent pour construire son avenir.

2.1 Le risque d'instabilité ou de discontinuité est reconnu et ressenti comme une réalité de fait

Le risque d'instabilité ou de discontinuité est souvent observé comme une réalité de fait chez l'adolescent en situation de placement. En effet, dans cette situation, l'adolescent n'a souvent que peu ou pas de perspective de retourner vivre sous le même toit que son parent. Il peut être conscient de cette réalité, il peut l'accepter, la nier ou encore entretenir un espoir malgré les échecs de retour vécus. Des sentiments de colère, de peine, d'impuissance, d'indifférence ou de résignation viennent teinter le quotidien de l'adolescent qui doit apprendre très tôt dans sa vie à se passer de la présence continue de son parent.

La situation à risque d'instabilité ou de discontinuité de l'adolescent, causée par les difficultés du parent, l'expose à un état de vulnérabilité : les gestes, les paroles et les rituels affectifs ne sont plus transmis au quotidien. Le parent n'est plus là au jour le jour pour l'aimer, l'encourager et le guider dans ses projets d'avenir. Pour certains adolescents, le parent est non seulement absent dans sa vie de tous les jours, mais il ne se préoccupe plus de ce qui lui arrive. Il est détaché affectivement de son adolescent et ce détachement est ressenti comme un malaise profond par celui-ci. Il sent qu'il n'est pas important pour son parent, que ce dernier peut se passer de lui. Mais lui, peut-il vivre sans son parent et devenir important pour quelqu'un?

Ces situations sont complexes et souvent ambiguës. Quelle est la compréhension de l'adolescent face à cette réalité et où en est-il? Où en est le parent quant à la place qu'il veut préserver dans la vie de son adolescent malgré une cohabitation improbable?

2.2 La résilience est une faculté qui se développe

La situation à risque d'instabilité ou de discontinuité de l'adolescent, causée par les difficultés du parent, est un obstacle avec lequel il doit apprendre à composer et à vivre. L'adolescent plus résilient accepte mieux sa situation, alors qu'un autre doit apprendre à développer sa résilience pour contrer ce sentiment de délaissement qui engendre les différentes difficultés dans sa vie.

Plusieurs recherches portant sur les caractéristiques des adolescents, soi-disant résilients, démontrent trois données fondamentales :

- 1 L'adolescent résilient n'est pas invulnérable, dans le sens où il ne serait pas atteint par l'adversité.
- 2 La résilience n'est pas considérée comme un attribut fixe de la personne, mais bien comme une caractéristique qui peut se développer dans le temps.
- 3 La résilience n'est pas quelque chose que l'on acquière une fois pour toutes, elle est le fruit de la combinaison de facteurs individuels, familiaux et environnementaux.

Des recherches ont aussi fait émerger les caractéristiques chez l'adolescent résilient en contexte de placement :

- Il a vécu des expériences positives;
- Il a confiance en lui;
- Il se sent efficace;
- Il est actif dans sa situation et décide des choses pour lui-même;
- Il est en contact avec des personnes significatives;
- Il a l'impression de pouvoir contrôler sa vie de façon réaliste;
- Il est autonome, mais pas à n'importe quel prix;
- Il a fait l'expérience de liens affectifs;
- Il planifie sa vie.

Ces caractéristiques permettent d'énoncer certains principes autour desquels doit être structurée une intervention basée sur la résilience de l'adolescent, soit :

- Reconnaître le besoin fondamental de liens ou de repères affectifs chez l'adolescent;
- Se centrer sur ses compétences;
- L'amener à se connaître et à identifier ses buts;
- Lui donner l'occasion de vivre des réussites;
- Favoriser le sentiment d'efficacité chez l'adolescent;
- Le soutenir et l'aider à créer des liens significatifs;
- L'amener à prendre du contrôle sur sa vie en planifiant et en entreprenant des moyens d'action.

Carnet de voyage à travers ma vie s'appuie sur la conviction profonde que l'intervenant peut aider l'adolescent à développer sa résilience. Pour ce faire, il importe d'utiliser l'histoire de vie de l'adolescent comme levier pour l'amener à faire des choix. Le défi de l'intervention consiste à prendre le temps d'accueillir et d'écouter l'adolescent dans différentes dimensions de sa vie pour mieux cibler les facteurs de sa résilience étant donné qu'il doit affronter la vie sans trop compter sur son parent.

2.3 La prise de pouvoir sur sa vie peut faire contrepoids au sentiment de délaissement

Malgré le fait que l'intervenant croit possible d'amener l'adolescent à construire un sens à sa vie et qu'il désire l'aider à développer sa résilience, comment peut-il cliniquement utiliser et composer avec le sentiment de délaissement plus ou moins présent chez l'adolescent?

Le cheminement clinique spécifique proposé par **Carnet de voyage à travers ma vie** permet de :

- Faciliter la prise de contact clinique avec l'adolescent;
- Créer un espace de parole pour l'adolescent;
- Aborder l'adolescent dans les sphères souffrantes de sa vie;
- Accompagner l'adolescent dans le développement de sa résilience;
- S'appropriier son histoire de vie;
- Redonner à l'adolescent un plus grand contrôle sur les aspects de sa réalité (matériel, psychologique ou social) qu'il considère importants;
- Amener l'adolescent à prendre du pouvoir sur sa vie.

Des recherches menées au cours des 15 dernières années sur le principe de l'empowerment (LE BOSSÉ et al., 1996) ont démontré que c'est à travers des actions concrètes qu'une personne développe le sentiment d'avoir le contrôle sur sa vie. En ce qui a trait à l'adolescent dont la situation est à risque d'instabilité ou de discontinuité, il s'agit pour l'intervenant de l'amener à raconter le « voyage » qu'il a fait jusqu'ici « à travers sa vie » et d'envisager avec lui comment il peut se mettre en action vers sa « prochaine destination ». L'intervenant qui s'engage dans ce cheminement doit avoir la conviction que le fait d'amener l'adolescent à se mettre en action, à partir de ce que lui-même juge important dans sa vie, amenuisera le déséquilibre émotif lié au sentiment de délaissement.

La prise de pouvoir s'apprend, c'est pourquoi toutes les petites actions comptent. Cette démarche permettra de créer un espace de parole pour le jeune.

3. Buts poursuivis par Carnet de voyage à travers ma vie

Amener l'adolescent à :

- Accepter son histoire comme faisant partie de son parcours;
- Développer sa résilience;
- Se mettre en action dans son projet d'avenir.

4. Objectifs poursuivis par le cheminement clinique spécifique Carnet de voyage à travers ma vie

4.1 Chez l'adolescent

Clarifier la situation familiale de l'adolescent

À la fin de ce cheminement, l'adolescent sera capable de :

- Reconnaître sa situation familiale et sa situation de délaissement ou de risque de délaissement;
- Exprimer les émotions reliées à sa situation familiale et aux conséquences liées à une situation potentielle de délaissement;
- Avoir une idée plus claire de son parcours à travers ses différents milieux de vie, considérant le nombre de placements et de déplacements vécus (reconstituer les pièces détachées ou manquantes de son histoire de vie).

Clarifier, préserver ou renforcer les liens affectifs de l'adolescent

À la fin de ce cheminement, l'adolescent sera capable de :

- Connaître le rôle que son parent est prêt à assumer auprès de lui;
- Identifier les personnes significatives qui l'entourent;
- Préciser le rôle que ces personnes significatives assument ou sont prêtes à assumer auprès de lui.

Permettre à l'adolescent d'améliorer la perception qu'il a de lui-même

À la fin de ce cheminement, l'adolescent sera capable de :

- Identifier ses forces et ses qualités;
- Identifier ses intérêts et ses buts;
- Connaître et ajuster au besoin ses façons de réagir face aux difficultés.

Favoriser le recours aux personnes du réseau social de l'adolescent

À la fin de ce cheminement, l'adolescent sera capable de :

- Reconnaître ses besoins de soutien;
- Identifier les sources de soutien dans son environnement social;
- Accepter ou solliciter, s'il y a lieu, l'aide des personnes aidantes de son réseau;
- Créer, s'il y a lieu, avec l'aide de l'intervenant, de nouveaux liens.

Permettre à l'adolescent de se mettre en action et de vivre des réussites

À la fin de ce cheminement, l'adolescent sera capable de :

- Déterminer et définir ses besoins;
- Se fixer des objectifs personnels pertinents et réalistes;
- Planifier des moyens pour atteindre ses objectifs;
- Mettre en application ces moyens.

L'accompagnement de l'adolescent à travers le cheminement clinique spécifique **Carnet de voyage à travers ma vie** doit lui permettre de se recentrer sur ce qui lui appartient, sur son potentiel personnel et de réactiver ses forces.

4.2 Chez l'intervenant

- Permettre de mieux connaître l'adolescent et d'approfondir avec lui sa réalité familiale;
- Enrichir la perception de l'intervenant concernant les facteurs de protection et les facteurs de risque présents dans la situation de l'adolescent;
- Permettre de cibler les interventions qui rejoignent davantage l'adolescent dans son cheminement et son projet d'avenir;
- Permettre d'identifier les actions à poser favorisant la réalisation des projets de l'adolescent.

4.3 Chez le parent

- Fournir au parent l'occasion de s'engager dans une démarche du projet de vie pour son adolescent;
- Fournir au parent l'occasion de définir le rôle qu'il veut assumer auprès de son adolescent.

5. Rôles de l'intervenant psychosocial et de l'éducateur

Étant donné qu'une co-intervention est possible dans le cheminement clinique spécifique qu'est **Carnet de voyage à travers ma vie**, il est important d'identifier les rôles de chacun des intervenants concernés, bien qu'ils soient, dès le départ, complémentaires.

5.1 Rôle de l'intervenant psychosocial

L'intervenant psychosocial s'assure de l'utilisation clinique de l'outil **Carnet de voyage à travers ma vie** étant donné que :

- L'utilisation de l'outil doit s'inscrire à l'intérieur de la démarche clinique du projet de vie;
- La responsabilité de l'application de la démarche du projet de vie appartient à l'intervenant psychosocial.

L'intervenant psychosocial inscrit et coordonne la démarche du projet de vie au plan d'intervention (PI) et précise, en ce qui a trait aux moyens, qui fait quoi face à l'adolescent et au parent par rapport à l'utilisation clinique de l'outil.

Dans le cadre d'une collaboration avec l'éducateur, l'intervenant psychosocial questionne et évalue celui qui a le lien le plus significatif avec l'adolescent. Est-ce l'intervenant psychosocial ou l'éducateur qui est le mieux placé pour l'accompagner dans le cheminement clinique

spécifique qu'est **Carnet de voyage à travers ma vie**?

Lors de l'implication active de l'éducateur dans le cheminement clinique spécifique, l'intervenant psychosocial demeure étroitement en lien avec celui-ci pour échanger sur les informations obtenues ainsi que sur les réactions de l'adolescent.

Ceci permet :

- D'offrir un meilleur accompagnement à l'adolescent;
- D'ajuster les interventions envers l'adolescent et son parent;
- De traduire ces ajustements dans le PI.

5.2 Rôle de l'éducateur

L'intervenant psychosocial évalue avec l'éducateur qui a le lien le plus significatif avec l'adolescent pour l'accompagner dans le cheminement clinique spécifique qu'est **Carnet de voyage à travers ma vie**. Le vécu partagé de l'éducateur doit être considéré étant donné qu'il est plus fréquemment en contact avec l'adolescent (réadaptation interne ou externe).

L'éducateur a un rôle contributif dans la démarche du projet de vie. Ainsi, il demeure étroitement en lien avec l'intervenant psychosocial pour échanger sur les différentes informations obtenues ainsi que sur les réactions de l'adolescent afin d'ajuster les interventions auprès de l'adolescent et du parent.

6. Compétences requises

L'intervenant qui utilise l'outil **Carnet de voyage à travers ma vie** doit :

- Maîtriser le sens de la démarche du projet de vie tel qu'élaboré dans le Cadre de référence Un projet de vie, des racines pour la vie (ACJQ, 2009);
- Avoir une bonne connaissance de la démarche clinique du projet de vie telle qu'élaborée dans Mon projet de vie, guide de pratique pour la clientèle 12-17 ans (CJQ-IU, 2012);
- Avoir une bonne connaissance et s'être approprié le contenu du présent outil clinique.

Au-delà des compétences requises, l'intervenant doit se préoccuper de mettre en place certaines conditions gagnantes et essentielles :

- Créer un lien avec l'adolescent;
- Se voir comme un guide;
- Percevoir l'adolescent comme une personne ayant des ressources malgré un parcours de vie difficile;

- Créer un contexte d'écoute et d'accueil auprès de l'adolescent;
- Amener l'adolescent à s'arrêter pour réfléchir sur son vécu;
- Croire au développement de la résilience chez l'adolescent;
- Croire au potentiel de changement chez l'adolescent;
- Favoriser et maintenir la motivation de l'adolescent;
- Travailler de concert avec les différents acteurs.

7. L'utilisation de l'outil clinique à l'intérieur de la démarche du projet de vie

Les modifications apportées par la LPJ en juillet 2007 sous-tendent l'importance du projet de vie chez l'adolescent (réf. : art.4 LPJ), d'où découle l'obligation de réaliser une démarche clinique systématique auprès du parent et de l'adolescent dont la situation est à risque d'instabilité et de discontinuité. **Carnet de voyage à travers ma vie** est un outil clinique qui permet à l'intervenant d'amener l'adolescent à parler de sa réalité d'instabilité et de discontinuité en abordant avec lucidité son vécu antérieur. Ce cheminement clinique amène l'adolescent à accepter son histoire de vie, à se préoccuper des dimensions affective et physique de sa vie, à développer sa résilience et à se reconnaître le pouvoir de faire ses propres choix pour l'avenir.

Carnet de voyage à travers ma vie prend tout son sens dans la mesure où l'intervenant a la préoccupation constante d'aider l'adolescent à se projeter dans sa vie et de lui donner la possibilité de se doter de repères lui permettant de mieux cerner à travers les liens passés, présents et futurs, ceux qui détermineront son avenir. Bien que le cœur de cette démarche clinique consiste à proposer à l'adolescent un cheminement clinique spécifique, les étapes à réaliser en aval et en amont ne sont pas à négliger.

Comme **Carnet de voyage à travers ma vie** s'inscrit à l'intérieur de la démarche du projet de vie, il est nécessaire que l'intervenant suive le processus de cette démarche, en commençant par « **dépister le risque d'instabilité ou de discontinuité** » dans la situation de l'adolescent. Lorsque ce dépistage est fait, il entame les étapes de la démarche du projet de vie :

Étape I - Clarifier le projet de vie

C'est à cette étape que l'intervenant évalue la pertinence de présenter l'outil clinique à l'adolescent et de lui énoncer le but et les objectifs poursuivis par ce cheminement clinique. L'intervenant doit prendre en considération les préalables à l'utilisation de l'outil **Carnet de voyage à travers ma vie**. Référence à la page 4 de ce document.

Étape II - Déterminer et planifier le projet de vie

C'est précisément à cette étape que se planifie le cheminement clinique spécifique qu'est le Cahier de l'adolescent et qu'il est inscrit comme moyen au PI.

Étape III - Actualiser le projet de vie

À cette étape, le Cahier de l'adolescent se réalise concrètement.

Pour faciliter une bonne compréhension, il est à noter que les trois étapes de la démarche du projet de vie sont séquentielles, mais se travaillent de façon circulaire, c'est-à-dire, en réévaluant chacune des étapes de façon régulière. Ainsi l'**Étape I - Clarifier le projet de vie** est initiée à l'Orientation et elle se poursuit dès le début de l'Application des mesures. Elle est également revisitée lors de l'élaboration, de la révision du PSI-PI et de la table de révision afin de reconsidérer les besoins de l'adolescent, les capacités du parent ainsi que leurs intentions. Par la suite, l'**Étape II - Déterminer et planifier le projet de vie** permet d'établir une planification concurrente et de formuler des objectifs et des moyens en lien avec le projet de vie privilégié. Tout comme l'**Étape I**, elle sera revisitée lors de la révision du PSI-PI et de la table de révision afin d'ajuster les objectifs et les moyens du PSI-PI. L'**Étape III - Actualiser le projet de vie** s'inscrit dans la circularité en évaluant de façon continue le cheminement du parent, de l'adolescent et du milieu substitut en lien avec le but poursuivi dans le PSI-PI.

Afin d'assurer le lien avec Mon projet de vie, guide de pratique pour la clientèle 12-17 ans, voici un bref rappel de chacune des étapes de la démarche du projet de vie. Il faut se rappeler que la réalisation du Cahier de l'adolescent débute à l'**Étape III - Actualiser le projet de vie**.

7.1 Démarche du projet de vie

Dépister le risque d'instabilité ou de discontinuité

Bien que le risque d'instabilité ou de discontinuité peut apparaître pour l'intervenant comme une réalité évidente, il est important de prendre le temps de bien documenter la situation de

l'adolescent pour identifier et considérer les différents facteurs de risque et mieux définir par la suite les cibles de l'intervention. À cet effet, la « Grille de dépistage du risque d'instabilité ou de discontinuité » (en annexe au présent document) devrait avoir été complétée. Ce dépistage systématique du risque d'instabilité ou de discontinuité donne lieu à la démarche du projet de vie.

Étape I - Clarifier le projet de vie

L'intervenant évalue, entre autres, les besoins et les attentes de l'adolescent en vue de planifier éventuellement l'intervention. De plus, il évalue la pertinence de présenter l'outil **Carnet de voyage à travers ma vie** à l'adolescent au moment opportun, en fonction des préalables déjà identifiés.

Avant de débiter la réalisation du Cahier de l'adolescent, il est important que l'intervenant explique à l'adolescent le but et les objectifs poursuivis par cet outil. Étant donné que le parent est impliqué dans la démarche du projet de vie, l'intervenant l'informe aussi de l'utilisation de cet outil clinique auprès de son adolescent.

L'utilisation de cet outil clinique permet à l'intervenant de mieux documenter les besoins et les attentes de l'adolescent. Lors des tables de révision et des révisions du PI, l'intervenant revient à cette étape afin de faire le bilan de la situation de l'adolescent et d'ajuster le PI en conséquence.

Étape II - Déterminer et planifier le projet de vie

C'est précisément à cette étape de la démarche du projet de vie que se planifie le cheminement clinique spécifique qu'est le Cahier de l'adolescent, cahier qui est au cœur de l'outil clinique **Carnet de voyage à travers ma vie**.

Cet outil clinique s'inscrit comme moyen au PI. Ce cheminement clinique spécifique favorise l'implication et la participation de l'adolescent et du parent. Les modalités proposées par l'adolescent, le parent et l'intervenant reflètent leur engagement et permettent une utilisation optimale de cet outil clinique.

Étape III - Actualiser le projet de vie

L'utilisation de l'outil clinique **Carnet de voyage à travers ma vie** se concrétise pour l'adolescent à l'Étape III de la démarche du projet de vie. Parallèlement, l'intervenant se réfère au guide de pratique pour la clientèle 12-17 ans « Mon projet de vie » afin de réaliser l'Étape III auprès du parent et de l'adolescent et faire les liens nécessaires avec le cheminement entrepris par ce dernier.

Volet 1 : Actualiser le projet de vie privilégié

À ce volet, la démarche se fait parallèlement avec l'adolescent et le parent :

- Avec le parent : Démonstration des intentions parentales
- Avec l'adolescent : Démonstration des attentes de l'adolescent
Parcours des escales

L'intervenant parcourt une à une les escales avec l'adolescent dans le Cahier de l'adolescent, selon le calendrier prévu et ajusté tout au long du cheminement. Toutes les activités du Cahier de l'adolescent sont réalisées dans le cadre d'entrevues et l'intervenant doit tenir compte des aspects suivants afin que cet outil soit efficace.

En ce qui concerne les entrevues :

- **Nombre** : le nombre d'entrevues planifiées avec l'adolescent se situe autour de 10 à 12, échelonné sur environ quatre mois;
- **Rythme** : il est recommandé de fixer les entrevues à un rythme régulier, idéalement une par semaine ou aux deux semaines, afin de préserver la continuité et l'intensité des échanges. Il est important de respecter un délai minimum d'une semaine entre les entrevues afin de permettre à l'intervenant et à l'adolescent de se préparer à l'entrevue subséquente et de donner à l'adolescent un temps de réflexion en lien avec ce qui a été abordé, et ce, même si celui-ci désire accélérer le rythme des entrevues;
- **Durée** : la durée prévue est d'environ une heure par entrevue;
- **Moment** : il est important de tenir compte de la disposition de l'adolescent pour favoriser un moment propice à l'échange;
- **Endroit** : il est important de prévoir un local tranquille qui favorise l'échange, l'expression des émotions et la confidentialité.

En ce qui concerne les conditions gagnantes des entrevues :

- **Climat** : l'intérêt et l'écoute de l'intervenant sont primordiaux afin de favoriser les verbalisations de l'adolescent concernant son histoire, et ce, même si l'intervenant connaît déjà ce contenu;
- **Échange** : il importe de faire le point avec l'adolescent sur comment il a vécu son itinéraire de vie et ce qu'il en retient pour traverser plus adéquatement les déceptions, les peines et les difficultés à venir. Tout au long des escales, ces échanges aideront l'adolescent à être en mesure d'apprécier ce que lui enseigne son parcours de vie.

Volet 2 : Actualiser le projet de vie de l'adolescent

Après avoir complété les huit escales du Cahier de l'adolescent, il y a lieu de faire un bilan final sur l'ensemble du cheminement fait par l'adolescent à travers l'outil **Carnet de voyage à travers ma vie**. Il importe de dégager les éléments essentiels retenus et les aspects à développer pour éventuellement actualiser son projet de vie. Pour l'intervenant, il est important d'assurer la continuité du cheminement réalisé avec l'adolescent dans les interventions à venir, lors de la révision du PI et de la table de révision. De plus, il est également suggéré de consulter à intervalle régulier le Cahier avec l'adolescent afin de maintenir les améliorations qui ont été notées.

À ce volet, pour les suites de la démarche du projet de vie, l'intervenant se réfère à Mon projet de vie, guide de pratique pour la clientèle 12-17 ans (CJQ-IU, 2012). À ce moment, le parent est en mesure de préciser le projet de vie qu'il veut actualiser pour son adolescent.

Si l'adolescent n'est pas maintenu ou ne retourne pas dans son milieu familial, le parent doit :

- Partager le choix du projet de vie à son adolescent;
- Préciser les rôles qu'il désire assumer auprès de son adolescent;
- Préciser et qualifier sa relation future avec son adolescent;
- Déterminer la fréquence des contacts avec son adolescent.

Partie 2 : **Description des escales du Cahier de l'adolescent**

1. Cheminement clinique spécifique à travers les escales

L'outil clinique **Carnet de voyage à travers ma vie** permet d'explorer avec l'adolescent comment il peut construire ses projets d'avenir. Cette exploration tient compte de sa réalité de risque d'instabilité et de discontinuité et de ce qu'il a pu préserver dans son bagage au fil du temps (ses liens avec ses parents, son entourage et son environnement, ses qualités, ses intérêts, ses stratégies d'action, etc.). L'itinéraire de voyage proposé permet de faire huit escales dans la vie de l'adolescent à travers différents sujets (p. IV du Cahier de l'adolescent). Une ou des activités alimentent chacune des escales et permettent à l'adolescent de conserver des traces de son cheminement. À chaque escale, un ou plusieurs buts spécifiques sont poursuivis pour amener l'adolescent à prendre conscience de ce qu'il a dans son bagage. En même temps, il est invité à se mettre en action pour être mieux équipé à poursuivre son voyage. Ainsi, une action à entreprendre est proposée à la fin de chacune des escales. Ce cheminement évolutif doit respecter le rythme de l'adolescent et être poursuivi malgré ce qu'il suscite chez celui-ci. En effet, une crise crée souvent un contexte favorable au changement.

L'itinéraire est ponctué de deux bilans, un à mi-parcours et un à la fin. Ces bilans permettent à l'adolescent et à l'intervenant d'identifier les besoins et les forces qui se dégagent et de proposer des cibles d'intervention, notamment sur les trois volets suivants :

- 1 Les différents milieux de vie et les liens significatifs maintenus au fil du temps (Echelles 2, 3 et 4 du Cahier de l'adolescent).
- 2 Le réseau de soutien de l'adolescent (Echelle 5 du Cahier de l'adolescent).
- 3 Les qualités, les forces, les talents, les goûts, les buts, les projets d'avenir de l'adolescent (Echelles 6, 7 et 8 du Cahier de l'adolescent).

Le bilan final permet de reprendre avec l'adolescent les résultats du cheminement fait à travers les huit escales, résultats mis en relation avec l'actualisation de son projet de vie.

Le temps réservé avec l'adolescent pour compléter les huit escales peut se répartir comme suit :

Escale 1 — Quelques informations sur mon identité/1 entrevue

Escale 2 — Une photo de ma famille/1 à 2 entrevues

Escale 3 — Mes histoires de placements et de déplacements/1 à 2 entrevues

Escale 4 — Perceptions de ma famille/1 entrevue

BILAN sur les différents milieux dans lesquels l'adolescent a vécu et les personnes qui ont marqué sa vie/1 entrevue

Escale 5 — Mon réseau de soutien/1 entrevue

Escale 6 — Qui suis-je aujourd'hui ? /1 entrevue

Escale 7 — Mes stratégies pour traverser les difficultés de la vie/2 à 3 entrevues

Escale 8 — Mes buts et mes projets pour l'avenir/1 entrevue

BILAN FINAL sur l'ensemble des escales du cheminement spécifique/1 entrevue

Les **principes fondamentaux** favorisant la résilience doivent être considérés. Il est important que l'intervenant les reprenne un à un afin de bien saisir le sens et la cohérence du **Carnet de voyage à travers ma vie** pour mieux jouer le rôle de guide. Tels qu'énumérés à la page 7, ces principes fondamentaux sont :

Reconnaître le besoin fondamental de liens ou de repères affectifs chez l'adolescent

L'intervenant comprend ce que représente le projet de vie pour l'adolescent et prend en considération le sens et la philosophie qui sous-tendent cette démarche. Les cinq premières escales amènent l'adolescent à réfléchir et à identifier des liens ou des repères affectifs qui auront une influence sur son futur.

Se centrer sur ses compétences

Chaque escale doit mettre en évidence les forces de l'adolescent, soit par les activités ou les outils proposés ou par le feedback fait à la fin de chaque entrevue. Il est donc important de ne pas utiliser, dans le cheminement clinique actuel, les résultats de certains outils faisant référence aux faiblesses de l'adolescent.

L'amener à se connaître et à identifier ses buts

Les activités ou les outils proposés à travers les escales contribuent à favoriser la résilience sous cet angle en mettant en valeur les caractéristiques et les expériences personnelles et familiales de l'adolescent.

Lui donner l'occasion de vivre des réussites

À la fin de chaque entrevue avec l'adolescent, l'intervenant lui propose d'envisager des actions pour changer la situation qui ne lui convient pas. L'Escale 6 permet, par exemple, d'explorer avec l'adolescent ses traits dominants et ce qui lui procure le plus de satisfaction. Riche de cette information, l'intervenant cherche avec l'adolescent des moyens de lui faire vivre des satisfactions.

Favoriser le sentiment d'efficacité chez l'adolescent

Les Escales 6, 7 et 8 visent la mise en application de solutions concrètes pour améliorer la situation de l'adolescent.

Le soutenir et l'aider à créer des liens significatifs

Les activités ou les outils proposés permettent d'apprécier avec l'adolescent là où il en est dans sa relation avec ses parents (Escale 4) ainsi que dans sa quête de personnes significatives qui peuvent lui apporter du soutien dans sa vie tant matérielle qu'affective (Escale 5).

L'amener à prendre du contrôle sur sa vie, en planifiant et en entreprenant des moyens d'action

L'adolescent apprend, au fil des entrevues, qu'il peut se fixer des objectifs et les atteindre. À chaque escale, l'adolescent est mis en situation à travers différentes activités. Il devrait être ainsi capable de reconnaître ses acquis, d'identifier ce qu'il a dans son bagage et de se questionner à la fin de chaque entrevue sur ce qu'il veut en faire à l'avenir. Les Escales 5, 6, 7 et 8 visent, de façon plus spécifique, cette idée de mettre l'adolescent en position de faire des choix et de définir des actions concrètes qui pourront lui permettre de reprendre du contrôle sur sa vie.

En conclusion, le Cahier de l'adolescent est d'abord et avant tout un outil d'intervention et non simplement un cahier de collecte de données. En ce sens, aucune pression ne doit être exercée sur l'adolescent pour qu'il complète toutes les informations. L'intervenant doit cependant comprendre le sens des informations manquantes pour s'assurer de bien orienter l'intervention. Il est également important de faire les liens entre les informations

recueillies à chaque escale et de ramener l'adolescent continuellement sur les choix qui lui appartiennent tout au long de ce parcours. Par exemple, si l'adolescent ne désigne aucune personne significative dans son entourage au premier bilan et qu'il se dégage au fil des entrevues des besoins évidents de soutien pour actualiser ses projets, l'intervenant doit amener l'adolescent à tabler sur ses forces personnelles et à s'ouvrir sur son environnement pour aller chercher l'aide requise.

En ce sens, l'intervenant se doit d'inscrire toute information pertinente de chacune des escales dans un *Suivi des activités*.



2. Conditions favorisant la réalisation du Cahier de l'adolescent

Tout au long du cheminement clinique entrepris, l'intervenant doit :

- Avoir la préoccupation constante du lien et de la relation établie et maintenue entre l'adolescent et lui;
- Avoir le souci de ce que vit l'adolescent entre chacune des escales et des entrevues;
- Être attentif au fait que, pour des raisons ou des motifs pas toujours prévisibles, les escales peuvent susciter chez l'adolescent des émotions et des réactions pouvant aller jusqu'à faire apparaître ou réapparaître certains comportements problématiques;
- Être vigilant à l'égard des réactions de l'adolescent dans ses différentes sphères de vie;
- Faire verbaliser l'adolescent sur ce que ce cheminement lui fait vivre et sur ses réactions;
- Ajuster au besoin le rythme des entrevues;
- Travailler en concertation avec les différents partenaires impliqués;
- Être alimenté par les informations et les perceptions des différents partenaires impliqués;
- Avoir le souci de faire le lien entre la dernière entrevue, l'action entreprise et le but de l'entrevue qui débute.

3. Entrevue préalable aux escales

Avant de débiter le Cahier de l'adolescent, lors d'une entrevue préalable, l'intervenant présente plus spécifiquement à l'adolescent l'outil clinique, le pourquoi de son utilisation, le sens, les buts et les objectifs poursuivis par ce cheminement. Il situe ce cheminement dans l'ensemble de la démarche du projet de vie (où ils en sont rendus, sa planification dans le PI). Il présente le cahier, l'ensemble des escales et les sujets qui y seront abordés, le nombre d'entrevues requises et le calendrier.

Il explique clairement à l'adolescent l'importance de s'accorder le temps nécessaire pour revoir et resituer son histoire de vie afin de se reconnaître un pouvoir qui l'amènera à faire ses propres choix pour l'avenir. Il précise que le cheminement permet d'explorer à son rythme chacun des sujets proposés.

L'intervenant suscite un échange pour recueillir les impressions et l'intérêt de l'adolescent à débiter un tel cheminement. Il prend le temps de répondre à ses questionnements.

Il favorise la mobilisation de l'adolescent sachant que son implication, sa participation et son engagement doivent être présents pour assurer la pertinence et l'efficacité de cet outil clinique. Ces trois facteurs seront garants des dispositions de l'adolescent à entreprendre ce cheminement.

Actions à entreprendre pour la prochaine entrevue

À la fin de cette entrevue et en prévision de l'Éscale 1, l'intervenant s'entend avec l'adolescent sur la date de la prochaine entrevue et lui demande d'apporter une photo de lui (p. 3 du Cahier de l'adolescent).

4. Les Escales

Escale 1

Quelques informations sur mon identité



RETOUR SUR L'ACTION QUI ÉTAIT À ENTREPRENDRE

Buts poursuivis par l'Escale 1

- Rappeler à l'adolescent le cheminement qui débute et son engagement;
- Permettre à l'adolescent d'identifier quelques caractéristiques fondamentales de son identité personnelle.

Préparation requise

L'intervenant est invité à considérer les éléments connus de l'histoire de l'adolescent pouvant le rendre plus vulnérable (suicide d'un proche ou d'un ami, mort accidentelle, décès de son parent, etc.).

L'intervenant est invité à apporter un appareil pour prendre des photos de l'adolescent, de personnes ou d'endroits significatifs pour lui, si la situation le permet et si l'adolescent le souhaite. Il est suggéré également d'envisager la possibilité de numériser les photos que l'adolescent a déjà en sa possession afin qu'il puisse les insérer dans Son Cahier (Cahier de l'adolescent). Celui-ci a habituellement peu de photos, mais celles-ci sont très précieuses. Il pourrait donc hésiter à les laisser dans son cahier, de peur de les perdre.

Compréhension et stratégies liées aux activités proposées

- Avant d'introduire l'Escale 1, l'intervenant invite d'abord l'adolescent à inscrire une pensée en lien avec le cheminement qu'il entreprend (p. 1 du Cahier de l'adolescent) comme geste symbolique témoignant que ce cahier lui appartient. Cette pensée sera son empreinte personnelle ou sa signature concernant ce cheminement. Si l'adolescent ne veut rien inscrire, souhaite faire un dessin ou éventuellement veut y coller une image, l'intervenant lui laisse occuper cet espace à sa guise. Déjà cette première réflexion peut servir d'indicateur concernant l'état d'esprit dans lequel l'adolescent entreprend ce cheminement. L'intervenant peut refléter à l'adolescent ce qu'il comprend de ce premier message livré. Il indique dans un *Suivi des activités* les besoins qui semblent se profiler. Quel est le sens du message livré par l'adolescent? Est-ce un message d'espoir (ex. : j'ai la vie devant moi), de fatalité (ex. : rien ne peut changer) ou autre?
- Pour débiter l'Escale 1, la première fiche d'information (p. 2 du Cahier de l'adolescent) permet à l'adolescent de prendre possession de son cahier à partir de données officielles (nom et date de naissance) et de l'aviser dès le départ qu'il y sera question de son histoire personnelle (lieu de naissance et nom de ses parents). Il est important de se rappeler que ce qu'il inscrit dans son cahier est la représentation de sa vie, sa vérité. Or, si à la désignation du nom des parents, l'adolescent veut inscrire d'autres personnes que ses parents biologiques, l'intervenant lui permet de le faire. Si toutefois l'adolescent ne veut rien indiquer à cet endroit ou encore s'il a des hésitations, il est important de noter ses réactions dans un *Suivi des activités* et de faire exprimer l'adolescent sur le sens qu'il donne à ses choix. Pourquoi ne veut-il rien inscrire, si tel est le cas? Ses réactions sont déjà des indicateurs importants de sa réalité familiale et la place qu'occupe son parent dans sa vie.
- L'intervenant introduit ensuite la deuxième fiche d'information (p. 5 du Cahier de l'adolescent) qui permet à l'adolescent de donner une représentation en image de ce qu'il est. Cette photo peut être récente ou le représenter quand il était plus jeune, c'est pourquoi il est recommandé qu'il inscrive son âge. La raison pour laquelle il choisit cette photo permet à l'intervenant d'entendre la signification que l'adolescent accorde à cette image de lui-même. L'intervenant doit comprendre le sens de cette photo et l'inscrire dans un *Suivi des activités*. Représente-t-elle un moment heureux, passé ou présent? Qui apparaît sur la photo? Ces personnes sont-elles significatives pour l'adolescent aujourd'hui, sont-elles vivantes ou décédées? Est-il encore en contact avec ces personnes?

Si l'adolescent n'a pas de photo de lui-même, il est souhaitable de l'accompagner dans sa recherche d'une photo auprès de sa famille élargie et de ses amis actuels ou déjà connus, avant de prendre pour acquis qu'il n'en a pas. Cet exercice permet à l'intervenant d'entrer dans le « faire avec l'adolescent ». Si l'adolescent n'a aucune photo à mettre, c'est en soi évocateur. L'intervenant doit entendre ce que l'adolescent a à dire à ce sujet. Est-ce que l'adolescent a horreur d'être pris en photo? Est-ce que l'adolescent raconte qu'il n'a aucune photo ancienne ou récente? Est-ce que l'adolescent souhaiterait que l'intervenant le prenne en photo? Est-ce que l'adolescent suggère de faire son autoportrait ou une caricature de lui-même? Enfin, de quelle façon l'adolescent a-t-il participé au choix de cette photo? Était-ce une corvée ou un moment agréable?

- Selon le déroulement et la finalité de l'entrevue, l'intervenant propose une activité qui permet d'approfondir sa relation avec l'adolescent. L'intention de cette activité est que l'intervenant manifeste son intérêt envers l'adolescent, envers son histoire et son devenir. Cette activité peut prendre plusieurs formes et sert notamment à amorcer le voyage que l'adolescent et l'intervenant feront ensemble. Cette activité se veut plus informelle et détendue. Il peut s'agir d'une promenade en voiture ou en autobus avec l'adolescent pour qu'il montre un endroit où il a vécu et qui a eu une signification pour lui sur le plan relationnel. Des photos de ces endroits peuvent être prises. De plus, des photos d'intervenants ou d'amis, qui sont importants pour l'adolescent, peuvent être prises. Pour un adolescent qui a changé de région par exemple, il est possible de faire l'itinéraire de son parcours à l'aide de l'ordinateur. D'autres activités peuvent être envisagées.

Cibles d'intervention

L'Escale 1 est déterminante pour apprivoiser l'itinéraire à parcourir. À cette escale, l'intervenant permet à l'adolescent de préciser des données du présent et du passé. Il peut déjà percevoir si l'adolescent accorde dans sa réalité actuelle une importance à la dimension symbolique du passé (nostalgie de moments heureux) ou s'il parle surtout du présent comme une réalité dominante en tentant d'évacuer ou de nier le passé. À cette étape du cheminement, deux questions peuvent guider l'intervention à soutenir auprès de l'adolescent :

- Par ses propos, est-ce que l'adolescent semble idéaliser le passé et souhaiter retourner en arrière? L'adolescent peut avoir besoin de comprendre les différentes étapes de vie pour accepter d'avancer, sinon il peut faire obstacle à toute proposition qui le projette dans l'avenir;
- Est-ce que l'adolescent a tendance à banaliser son passé difficile ou à dire qu'il veut « oublier » pour aller vers l'avant? L'adolescent peut avoir besoin d'entendre qu'on

ne peut pas oublier des moments qui ont été particulièrement marquants et qu'il faut prendre le temps d'identifier ce qu'on ne veut plus vivre. Cette intervention sert d'ailleurs à faire un bilan du passé pour que les expériences vécues servent de levier pour les actions futures.

Il faut toujours se rappeler que l'adolescent fait ses propres choix : parler de tel aspect de sa vie, produire telle photo reliée à des souvenirs heureux avec des personnes significatives, ou encore, livrer une information ou une émotion.

Actions à entreprendre pour la prochaine entrevue

N. B. Selon l'âge de l'adolescent et son niveau de maturité, il est souhaitable de l'accompagner ou de le faire accompagner pour réaliser l'activité qui suit :

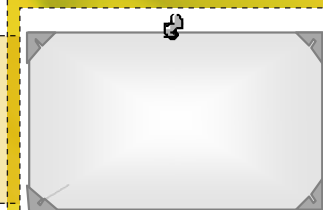
- Demander à l'adolescent une photo de famille pour la prochaine rencontre;
- Inviter l'adolescent à rechercher des informations sur son lieu de naissance ou sur les membres de sa famille élargie.

MESSAGE À RETENIR

Aider l'adolescent à mieux comprendre son histoire pour qu'il agisse sur sa vie plutôt que d'y réagir.

Escale 2

Une photo de ma famille



RETOUR SUR LES ACTIONS QUI ÉTAIENT À ENTREPRENDRE

But poursuivi par l'Escale 2

- Permettre à l'adolescent de se faire une idée claire des principaux liens qu'il a avec les membres de sa famille (parents, fratrie, grands-parents, oncles et tantes, personnes significatives, etc.) et des événements chronologiques ayant marqué son histoire familiale (dates de naissance, de décès, de mariage, de séparation).

N. B. Cette escale doit être considérée comme une escale-clé.

Préparation requise

Cette escale (p. 4 à 7 du Cahier de l'adolescent) peut nécessiter plus d'une entrevue selon la complexité des situations familiales et les émotions qui y sont associées. Outre la représentation de la famille choisie par l'adolescent, le génogramme est proposé (p. 5 du Cahier de l'adolescent) pour repérer les principales données objectives sur la famille de l'adolescent. Le génogramme permet de situer l'ensemble des membres de la famille sur trois générations et d'indiquer les principales dates de son histoire familiale sur une seule feuille. À partir des notes au dossier et avant l'entrevue, l'intervenant y inscrit au plomb l'information recueillie (p. 5 du Cahier de l'adolescent). Ces données seront validées et complétées avec l'adolescent lors de l'entrevue.

Le silence de l'adolescent ne doit pas être nécessairement interprété comme une résistance. Il peut s'agir :

- Du refus d'un adolescent de trahir sa famille;
- De la difficulté à aborder certains sujets délicats ou douloureux;
- De la tendance que l'adolescent a à être loyal envers son parent et à le protéger;
- Tout simplement du fait que l'adolescent ignore l'information.

Compréhension et stratégies liées aux activités proposées

- Pour introduire les activités de cette escale, l'adolescent choisit de mettre la photo qu'il a apportée ou de dessiner sur-le-champ les membres de sa famille ou de produire un dessin (p. 4 Cahier de l'adolescent). Une fois l'image en place, l'intervenant questionne l'adolescent sur le choix de cette représentation de sa famille. L'intervenant peut préparer quelques questions à poser à l'adolescent dans le but de faire préciser s'il s'agit de la famille qu'il souhaiterait avoir (famille idéale) ou de sa réalité familiale.
- L'activité du génogramme (p. 5 Cahier de l'adolescent) permet à l'intervenant de connaître, entre autre, les liens significatifs que l'adolescent entretient avec les membres de sa famille. Il s'agit de faire parler l'adolescent à partir des informations qui sont inscrites sur le génogramme. Est-ce qu'il connaît les causes de décès des membres de sa famille, s'il y en a? Est-ce que ces personnes sont vivantes ou décédées, présentes ou absentes dans sa vie quotidienne? Est-ce que les membres de sa famille vivent tous ensemble, sauf lui, ou vivent-ils tous dans des milieux séparés?

Il est important de prendre note des dates ayant marqué des changements dans son histoire familiale et d'en faire à ce moment ou éventuellement le parallèle avec les moments des placements. Quels constats peut-on faire à la lecture des différents événements chronologiques?

L'activité du génogramme peut soulever des émotions difficiles chez l'adolescent, car celui-ci n'est pas nécessairement au courant de toutes les informations qui sont requises pour le compléter. Il peut alors constater avec colère, tristesse ou déception qu'il est coupé de sa famille, qu'il est déraciné. L'intervenant doit permettre à l'adolescent d'exprimer ses émotions et doit être en mesure de les accueillir. Il peut aussi souligner qu'il est normal pour un adolescent vivant une situation d'instabilité ou de discontinuité de ne pas connaître tous les membres de sa famille. De plus, **Carnet de voyage à travers ma vie** va justement lui permettre de connaître un peu mieux son histoire, de cibler des personnes qui sont significatives dans son entourage et d'identifier des objectifs qui sont importants pour lui. L'intervenant peut donner des suggestions pour aider l'adolescent à compléter le manque d'information concernant sa famille. Par exemple, identifier une personne de la famille ou de l'entourage (ex. : grand parent) qui pourrait compléter les informations manquantes.

L'intervenant saisit dans un **Suivi des activités** ce que l'adolescent connaît ou non de son histoire familiale et comment il réagit à l'information manquante.

Consignes pour compléter le génogramme de la famille de l'adolescent

- Inscrire la date où le génogramme est réalisé, car la famille est en évolution constante;
- Indiquer le prénom et l'âge de l'adolescent, de ses frères et sœurs, en les inscrivant du plus vieux au plus jeune en commençant par la gauche;
- Indiquer le prénom et l'âge de chacun des parents de l'adolescent et des autres conjoints, si tel est le cas;
- Indiquer le prénom et l'âge des grands-parents paternels et maternels;
- S'il y a lieu, inscrire la date et la cause du décès d'un membre de la famille, si elles sont connues, afin d'apprécier les émotions et les réactions de l'adolescent face à ce deuil;
- Identifier le prénom des oncles et des tantes paternels et maternels, afin d'avoir une bonne représentation de la famille élargie et de voir comment l'adolescent est enraciné dans la parenté;
- Indiquer le prénom et l'âge des demi-frères et demi-sœurs ainsi que le prénom du conjoint concerné pour bien saisir la complexité concernant la fratrie. Spécifier la nature du lien de filiation (naturel ou adoptif) que chaque adolescent a avec les adultes;
- Indiquer les dates des unions ou des ruptures conjugales de chacun des parents de l'adolescent;
- Demander à l'adolescent d'encercler en rouge les personnes présentement significatives et importantes pour lui dans sa vie.

Consignes pour compléter le génogramme d'une autre famille

- Si l'adolescent manifeste que sa vraie famille est la famille d'accueil « X », l'intervenant complète le génogramme de cette famille dans une version simplifiée (p. 7 Cahier de l'adolescent);
- Indiquer le nom de la famille;
- Inscrire la date où le génogramme est réalisé;
- Indiquer la période où l'adolescent a vécu dans cette famille;
- Indiquer le prénom et l'âge de l'adolescent et des autres enfants de cette famille en les inscrivant du plus vieux au plus jeune en commençant par la gauche;
- Indiquer le prénom et l'âge de chacun des parents de cette famille;
- S'il y a lieu, inscrire la date et la cause du décès d'un membre de la famille, si elles sont connues, afin d'apprécier les émotions et les réactions de l'adolescent face à ce deuil;
- Demander à l'adolescent d'encercler en rouge les personnes présentement significatives et importantes pour lui dans sa vie.

Cibles d'intervention

L'Escale 2 permet de documenter le contexte familial à partir de données objectives et de la narration qu'en fait l'adolescent. Les informations recueillies dans le cadre de ces entretiens sont cruciales pour comprendre avec qui et comment l'adolescent est relié à sa famille. Les questions suivantes permettent de cibler quelques pistes d'intervention :

- Est-ce que certains événements ont suscité pour l'adolescent des ruptures définitives avec des membres significatifs?
- Est-ce que l'adolescent est en rupture complète avec son parent ou d'autres membres de sa parenté?
- Est-ce que la narration suscite chez l'adolescent des émotions de colère, de peine, de soulagement ou autres?
- Est-ce que l'adolescent laisse percevoir certains conflits non résolus (à la suite d'une rupture conjugale par exemple)?
- Est-ce que l'adolescent laisse percevoir des difficultés à traverser certains deuils?

Comme les événements de vie tracent son histoire familiale, l'intervenant apprécie avec l'adolescent comment sa famille s'est transformée au fil du temps et l'amène à reconnaître que la représentation qu'il a donnée de sa famille à la première page n'est pas ce qu'elle a toujours été.

Actions à entreprendre pour la prochaine entrevue

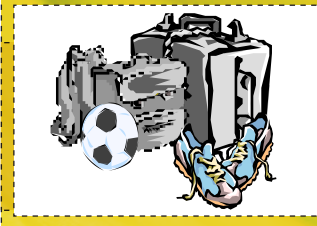
- Si besoin, inviter l'adolescent à rencontrer un membre de son entourage pour compléter les informations manquantes dans le génogramme;
- Entreprendre, s'il y a lieu, des recherches sur un parent inconnu;
- Demander à l'adolescent de compléter la première activité de l'Escale 3 « Mes histoires de placements et déplacements » (p. 8 Cahier de l'adolescent).

MESSAGE À RETENIR

**La famille est une réalité
qui évolue dans le temps.**

Escale 3

Mes histoires de placements et de déplacements



RETOUR SUR LES ACTIONS QUI ÉTAIENT À ENTREPRENDRE

Buts poursuivis par l'Escale 3

- Retracer avec l'adolescent ses épisodes de placements et de déplacements depuis sa naissance afin d'obtenir une image claire du nombre de milieux de vie différents où il a vécu et des raisons qui ont motivé les déplacements entre ces milieux;
- Souligner les forces adaptatives de l'adolescent à travers son parcours de placement et tenter de faire resurgir des souvenirs heureux qui peuvent y être associés.

Préparation requise

Préalablement, l'intervenant reconstitue l'histoire de placement à partir du système clientèle informatisé (PIJ). Ainsi, il peut regrouper différentes informations autour de chaque épisode de placement et obtenir une représentation claire du temps passé dans les différents milieux d'accueil. Il s'agit ici de nommer les différents types de ressources dans lesquels l'adolescent a vécu, d'indiquer le motif de chaque placement et de préciser si l'issue du placement a été un retour dans la famille de l'adolescent.

Cette escale peut nécessiter plus d'une entrevue selon la densité de l'histoire de placements de l'adolescent. Il s'agit d'une escale qui peut soulever beaucoup d'émotions chez celui-ci. L'emphase ne doit pas être mise sur la cause du placement, mais plutôt sur le sens que l'adolescent lui reconnaît. L'intervenant doit prendre le temps nécessaire pour accompagner celui-ci dans les réactions suscitées. L'adolescent se sent souvent responsable de ses placements et de ses déplacements et c'est pourquoi il est important d'entendre l'interprétation de son histoire et de recadrer la situation avec les motifs réels.

À l'Escale 3, quatre activités sont prévues :

- La première activité (p. 8 Cahier de l'adolescent), complétée dans un premier temps par l'adolescent avant l'entrevue, permet d'obtenir la perception qu'il se fait de son histoire de placements;
- À l'aide de la première activité et des informations recueillies par l'intervenant, la deuxième activité, « Un tracé en couleur de mes lieux de vie depuis ma naissance » (p. 9 Cahier de l'adolescent), permet à l'adolescent d'identifier, mois après mois, depuis sa

naissance, ses différents milieux de vie. L'intervenant prévoit apporter avec lui autant de crayons de couleur différents qu'il y a d'épisodes de placements et de déplacements dans la vie de l'adolescent;

- La troisième activité, « Souvenirs rattachés à des épisodes de placements marquants » (p. 10 Cahier de l'adolescent), permet à l'adolescent de retenir certains souvenirs associés à différentes expériences de placements marquantes. L'intervenant a photocopié des feuilles supplémentaires en prévision de cette entrevue. Il ne s'agit pas de revenir sur tous les épisodes de placements et déplacements, mais de se centrer sur les épisodes les plus marquants ou significatifs pour l'adolescent. En effet, pour un adolescent qui a vécu de très nombreux placements et déplacements, il est beaucoup trop long de faire un retour sur chaque épisode. Ces retours peuvent être lourds et difficiles sur le plan émotif. De plus, ils n'apporteraient probablement que très peu d'éléments supplémentaires sur le plan clinique. L'adolescent est donc invité à choisir quelques placements dont il aimerait parler, que ce soit en termes positifs ou négatifs;
- La quatrième activité consiste à rechercher avec l'adolescent un personnage ou un héros quelconque qui le rejoint dans son histoire. L'objectif de cet exercice est de lui donner un modèle et de l'aider à développer sa résilience. À partir du personnage ou du héros choisi, l'intervenant anime une discussion permettant de faire ressortir les parallèles entre le vécu de l'adolescent et celui du personnage ou du héros. Qu'est-ce que l'histoire du personnage ou du héros fait vivre à l'adolescent? Voit-il des liens (ressemblances et différences) entre l'histoire de ce personnage ou du héros et la sienne? Sur quoi ou sur qui ce personnage ou ce héros a-t-il pu compter pour s'en sortir? Est-ce qu'il peut retenir des idées pour lui-même?

Compréhension et stratégies liées aux activités proposées

- Au cours de l'entrevue, l'intervenant reprend avec l'adolescent la première activité afin de comparer les informations mentionnées par l'adolescent avec celles recueillies initialement par l'intervenant. Ce premier reflet de l'histoire de placements dans sa réalité objective a pour but d'offrir à l'adolescent une occasion de valider ce qui s'est inscrit dans sa mémoire et de l'autoriser à compléter certaines informations et à raconter ses souvenirs. Il est possible que l'adolescent indique des placements privés qui ne sont pas notés au dossier et l'intervenant doit en tenir compte. Il se peut que certains placements lui apparaissent plus longs ou plus courts qu'ils l'ont été en réalité. L'essentiel n'est pas d'établir la précision à tout prix, mais l'intervenant peut noter les écarts et tenter d'en faire préciser la signification par l'adolescent. Peu importe le temps, le placement lui a-t-il paru trop long ou trop court?

- Il est recommandé que la deuxième activité concernant le tracé en couleur (p. 9 Cahier de l'adolescent) soit faite par l'adolescent, accompagné de l'intervenant. La couleur peut permettre d'atténuer l'effet de son histoire qui peut paraître tumultueuse et chaotique, en raison de la densité des changements que l'adolescent a pu vivre. Cette activité permet à l'adolescent de réaliser comment son histoire de placements dans différentes ressources est venue s'inscrire en rupture ou en discontinuité avec son histoire familiale, depuis sa naissance.
- Une fois la deuxième activité complétée, l'intervenant reprend avec l'adolescent chacun des épisodes de placements qu'il a choisi de raconter pour compléter avec lui la troisième activité (p. 10 Cahier de l'adolescent). L'intervenant doit soutenir l'adolescent dans cette activité en reprenant chacun des épisodes qu'il choisit de raconter. Le but de cette activité est de permettre à l'adolescent d'exprimer les émotions associées à ses expériences de placements. L'adolescent n'a pas à reprendre toutes ses expériences. L'intervenant lui propose de reprendre celles dont il souhaite garder des souvenirs sans les qualifier de bons ou mauvais. Il est toutefois important de signaler dans un *Suivi des activités* le sens des placements retenus par l'adolescent. Cela témoignera de son état d'esprit en regard de son histoire de placements à ce moment-ci de sa vie.

Cibles d'intervention

L'Escale 3 permet de voir comment l'histoire de placements s'est superposée à son histoire familiale. Peut-être que l'adolescent a finalement passé plus de temps dans différentes ressources que dans sa propre famille et que ses souvenirs d'enfant sont davantage rattachés à des milieux d'accueil? L'intervenant peut tenter d'identifier des souvenirs heureux à certains moments de son histoire de placements, particulièrement lorsque l'adolescent a une longue histoire de placements. Le placement met l'adolescent en contact avec d'autres modèles de parents, d'autres habitudes de vie, d'autres façons de penser et il peut permettre de percevoir des choix de vie possibles. Quelle que soit son expérience de vie heureuse ou malheureuse, l'adolescent peut toujours en retenir quelque chose.

L'intervenant explore si l'adolescent a développé ou conservé ou non des liens significatifs avec des personnes de ces différents milieux. Est-ce que ces personnes sont encore présentes dans sa vie?

L'adolescent aurait-il souhaité garder des liens avec certaines personnes de ces différents milieux d'accueil? Est-il possible de reprendre contact avec certaines de ces personnes? Un adolescent a souvent tendance à se percevoir responsable des échecs de retour dans la famille et des déplacements dans les différentes ressources. Si l'adolescent donne l'impression qu'il est toujours en cause, l'intervenant rétablit les faits, notamment en lui indiquant clairement

ce qui est de l'ordre des motifs organisationnels (hébergement, famille de dépannage, urgence sociale, fermeture de la famille d'accueil qui l'hébergeait, etc.) ou ce qui est relié aux problèmes du parent.

Il est nécessaire d'entendre le fait qu'un adolescent puisse vouloir retourner dans un milieu d'accueil. Cependant, il se peut que cette famille ne soit plus disponible pour des raisons majeures. L'intervention vise à accompagner l'adolescent à intégrer cette réalité et à le recentrer sur d'autres personnes significatives.

La quatrième activité vise à livrer un message d'espoir à l'adolescent et à lui faire prendre conscience que d'autres personnes ont vécu des événements dramatiques et s'en sont sorties. Comme elles, il est un survivant. Plusieurs éléments de l'histoire de l'adolescent peuvent être mis en parallèle avec le personnage ou le héros choisi. Comme ce dernier, il a vécu des ruptures et des pertes. Il faut reconnaître la souffrance de l'adolescent et lui permettre d'exprimer ses émotions. Au-delà de cette souffrance, un message d'espoir lui est livré. À l'intérieur de l'histoire du personnage ou du héros, quels sont les points d'appui que l'adolescent pourrait avoir dans sa vie ou, à tout le moins, pourrait vouloir développer? Des éléments comme la volonté de s'en sortir et de continuer à avancer, la possibilité de compter sur des personnes significatives, avoir des rêves, s'engager dans des activités qu'on aime, persévérer, accepter de recevoir et de donner peuvent être soulignés.

En terminant cette escale, afin de susciter l'espoir chez l'adolescent, il est suggéré d'annoncer le contenu des prochaines escales en faisant le lien avec les éléments qui sont ressortis lors des discussions. Les deux prochaines escales portent sur les personnes qui sont significatives pour l'adolescent, alors que les trois dernières l'amèneront à mieux se connaître et à identifier ses buts et ses projets personnels.

Action à entreprendre pour la prochaine entrevue

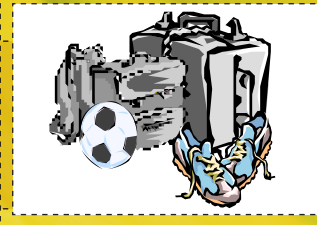
- Inviter l'adolescent à poursuivre sa réflexion en lien avec les personnes sur qui il peut réellement compter.

MESSAGE À RETENIR

**Mes expériences me donnent des ailes
pour continuer à cheminer.**

Escale 4

Perceptions de ma famille



RETOUR SUR L'ACTION QUI ÉTAIT À ENTREPRENDRE

But poursuivi par l'Escale 4

- Permettre à l'adolescent d'identifier comment ses parents et des personnes significatives sont présents dans sa vie et sont des modèles pour lui.

Préparation requise

Tout au cours de l'escale, l'intervenant est en mesure d'expliquer concrètement à l'adolescent ce qu'est une personne significative et ce qui la rend importante à ses yeux. Pour ce faire, il est suggéré de partir de la définition ou des repères de l'adolescent sur ce qu'est pour lui une personne significative.

À cette escale (p. 12 à 19 Cahier de l'adolescent), deux activités sont prévues et complétées par l'adolescent au moment de l'entrevue. Aucune préparation n'est requise si ce n'est de prendre connaissance du contenu des activités.

Compréhension et stratégies liées aux activités proposées

- La première activité suggérée permet à l'adolescent de coter sa perception des qualités qu'il reconnaît chez ses parents, de voir si cette perception s'est modifiée dans le temps et si, aujourd'hui, il est en mesure d'identifier chez chacun d'eux des qualités qu'il voudrait lui-même posséder. Quel héritage ses parents lui laissent-ils?

Au moment de faire cette activité, il est possible que l'adolescent ait eu une altercation avec ses parents ou qu'il ne soit pas disposé à parler d'eux en termes positifs. De deux choses l'une : l'intervenant peut suggérer à l'adolescent de reporter l'activité ou encore de la faire et y revenir à la toute fin des escales pour vérifier si sa perception est la même. Si cette situation se présente, l'intervenant l'indique dans un *Suivi des activités*.

L'intervenant doit respecter les perceptions de l'adolescent, même si elles sont négatives. C'est sa façon à lui de voir les choses. Il faut simplement être attentif au contexte dans lequel cette information est livrée.

- La deuxième activité permet à l'adolescent de s'exprimer sur la qualité et la satisfaction des relations vécues avec ses parents, sa fratrie et possiblement les membres d'une famille substitut. Elle permet d'identifier la ou les personnes avec lesquelles l'adolescent considère être en relation affective et de préciser la nature de ce lien.

Cibles d'intervention

L'Escale 4 permet à l'adolescent de mieux percevoir les sentiments qui l'animent vis-à-vis ses propres parents en tant que modèles parentaux. L'intervenant l'amène à clarifier les sentiments qui l'habitent.

À travers le vécu avec ses parents, est-ce que l'adolescent voit des modèles parentaux significatifs? Est-ce que sa vision de ses parents est entièrement négative ou idéalisée? L'intervenant reflète à l'adolescent des exemples concrets l'aidant à percevoir ses parents de façon réaliste.

Souvent, le message récurant reçu du parent est culpabilisant pour l'adolescent. Pour lui, la responsabilité n'est pas facile à départager, « c'est mon parent ou moi qui n'est pas correct? ». Ce sont les comportements de l'adolescent qui sont dénoncés et non les méthodes éducatives ou les attitudes problématiques personnelles du parent. L'intervenant doit toujours être attentif à l'enjeu de l'intervention et d'autant plus lorsqu'il perçoit que l'adolescent veut protéger l'image de son parent. Il doit, à ce moment, l'accompagner dans un questionnement en s'ajustant au rythme de l'adolescent dans l'intégration de sa réalité, afin d'éviter d'augmenter les résistances et le conflit de loyauté.

L'intervenant doit faire cheminer l'adolescent par rapport aux éléments qui caractérisent sa réalité et à un projet de vie qui répondra à son intérêt, à ses besoins et à ses attentes. Existe-t-il, dans son environnement, une autre famille ou une personne significative qui a pu ou qui pourrait jouer un rôle en l'absence de son parent afin de répondre à ses besoins et de le soutenir dans son projet de vie? À quels besoins répondent-elles? Quel sens cela a-t-il pour lui?

Action à entreprendre pour la prochaine entrevue

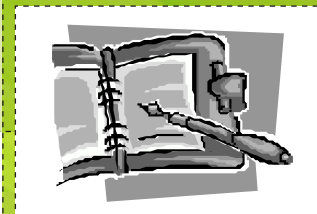
- Partager ses perceptions avec les personnes identifiées en déterminant les stratégies appropriées en fonction du besoin de soutien de l'adolescent.

MESSAGE À RETENIR

Au fil du temps, des liens se développent, se maintiennent et se rompent. À chaque étape de vie, des personnes deviennent plus significatives que d'autres. Il suffit de prendre le temps de les reconnaître.

Bilan sur les différents milieux dans lesquels l'adolescent a vécu et les personnes qui ont marqué sa vie

(p. 20 et 21 Cahier de l'adolescent)



Cibles d'intervention en regard du milieu de vie et des personnes significatives

- Reprendre avec l'adolescent les informations recueillies lors des quatre premières escales;
- Quelle autoévaluation l'adolescent fait-il à ce moment de son histoire familiale, de son parcours de placements et des personnes qui l'entourent? (p. 21 Cahier de l'adolescent);
- Qu'est-ce que l'intervenant retient de ce bilan et des actions à entreprendre?

Indiquer dans un *Suivi des activités* le contenu du bilan et ajuster le plan d'intervention de l'adolescent, au besoin.

MESSAGE À RETENIR

L'adolescent a plus de souvenirs que s'il avait mille ans.

Escale 5

Mon réseau de soutien



RETOUR SUR L'ACTION QUI ÉTAIT À ENTREPRENDRE

Buts poursuivis par l'Escale 5

- Permettre à l'adolescent de mieux connaître son réseau de soutien;
- Évaluer la perception de l'adolescent à propos de son réseau et préciser des cibles de changement pour mieux se l'approprier.

Préparation requise

Cette escale suggère l'utilisation adaptée de l'outil clinique « Inventaire de soutien social et familial (ISSF) » pour les adolescents âgés entre 12 et 15 ans. Pour ceux qui sont âgés de 16 et 17 ans, cette escale propose plutôt un outil sur le « réseau social et de soutien » de l'adolescent. Cet outil fait partie du Programme qualification des jeunes (PQJ). À la fin de cette escale, l'activité « Agir sur mon réseau » est offerte à tous les adolescents qui ont complété l'un ou l'autre de ces outils.

Il est important de se rappeler que le travail en concertation avec les partenaires impliqués auprès de l'adolescent est primordial à cette escale.

Compréhension et stratégies liées aux outils et à l'activité proposée

- Dans l'outil clinique ISSF adapté (p. 22 à 29 Cahier de l'adolescent), six aspects sont regardés : soutien affectif, soutien financier et matériel, soutien informationnel, valorisation personnelle, soutien instrumental et soutien à la socialisation. Par la suite, les interactions négatives au sein du réseau de l'adolescent sont questionnées. Pour chacun de ces aspects, l'adolescent identifie une ou des personnes, l'âge, le lien, le numéro de téléphone, pour se prononcer ensuite sur le degré de proximité, du ou des contacts au cours du dernier mois et le niveau de satisfaction quant à l'aspect concerné.

L'intervenant évite de suggérer des personnes en particulier, afin que l'adolescent nomme spontanément les personnes significatives pour lui.

L'intervenant complète l'outil en présence de l'adolescent (p. 22 à 29 Cahier de l'adolescent) tandis que celui-ci écrit au fur et à mesure les noms des personnes identifiées sur la feuille intitulée « Les personnes qui peuvent m'aider lorsque j'en

ai besoin » (p. 30 Cahier de l'adolescent). Sur cette feuille, chaque nom n'est répété qu'une seule fois. À l'aide d'un crochet, l'adolescent indique, à côté de chaque nom, la ou les formes de soutien que cette personne lui apporte. Il indique aussi le lien et le numéro de téléphone de celle-ci.

- Le deuxième outil « Réseau social et de soutien » (p. 31 à 34 Cahier de l'adolescent), souvent appelé la « Tarte réseau » en raison de sa présentation, permet de dresser le portrait du réseau social et de soutien de l'adolescent. Il identifie la forme d'aide que chaque personne peut lui apporter. Il permet d'imager de façon concrète et visuelle la part que chacune des personnes identifiées par l'adolescent prend dans sa vie.

L'utilisation de l'outil se concrétise par l'adolescent en trois étapes :

1. Il identifie les personnes de son entourage qui lui apportent de l'aide lorsqu'il en a besoin selon les sept catégories du cercle : famille, parenté, compagnons d'école ou de travail, amis, compagnons de loisir, professeurs ou animateurs, intervenants. Il place les prénoms de chaque personne dans la catégorie qui lui convient. Il indique le prénom de cette personne proche ou loin du « MOI » en fonction de l'importance qu'il lui accorde par rapport à lui. Plus il place cette personne près de lui, plus elle compte pour lui. Ceci permet de distinguer les personnes que l'adolescent considère comme étant plus ou moins proches de lui. Ensuite, l'adolescent trace les lignes pour former les pointes de chaque catégorie en partant du centre selon l'importance qu'il accorde à cette catégorie.
 2. Il précise le type de soutien que chaque personne identifiée peut lui apporter.
 3. Il répond à diverses questions sur la composition de son réseau social et de soutien.
- L'activité intitulée « Agir sur mon réseau » (p. 35 Cahier de l'adolescent) permet d'identifier des moyens de changement concernant le réseau social. Après avoir complété l'ISSF ou « Réseau social et de soutien », l'adolescent répond aux trois questions ouvertes qui lui sont posées concernant : ce qu'il aime dans son réseau de soutien, ce qu'il aimerait améliorer dans son réseau de soutien et ce qu'il compte faire pour y arriver avec l'aide de l'intervenant.

Cibles d'intervention

L'intervenant explore avec l'adolescent les aspects satisfaisants et moins satisfaisants de son réseau. Il importe de l'accompagner dans l'évaluation de ses choix, sans pour autant porter de jugement sur ce que devrait être un bon réseau de soutien.

Cette escale peut être l'occasion, pour un adolescent, de constater qu'il n'est pas seul dans la vie. Ce constat est rassurant et lui fait prendre conscience de l'importance des personnes qui l'entourent. Cependant, pour un autre adolescent, l'escale peut plutôt illustrer son isolement. Ce constat peut être difficile à faire pour l'adolescent. L'intervenant facilite alors l'expression des émotions et ne le laisse pas seul avec ce constat. Il l'amène à préciser ce qu'il pourrait faire pour améliorer sa situation et briser son isolement.

Le réseau de l'adolescent peut aussi être constitué, principalement, voire exclusivement, de personnes en provenance du centre jeunesse (intervenants ou adolescents). Cette escale peut alors générer de l'anxiété chez l'adolescent, considérant ses différentes situations de vie. Par exemple, rupture avec ses parents ou avec sa FA, atteinte de la majorité, émotions reliées à un décès, etc. Dans cette situation, la responsabilité de diversifier le réseau de l'adolescent n'incombe pas entièrement à l'intervenant. Il s'agit plutôt d'amorcer une réflexion avec l'adolescent sur les implications de cette situation et surtout de chercher avec lui la possibilité et les moyens d'élargir son réseau.

Même si le réseau de l'adolescent est restreint et peu diversifié, ce dernier peut tout de même en être satisfait, car il sait qu'il peut compter sur une ou deux personnes de qui il se sent très près. L'intervenant ne doit donc pas présumer qu'un réseau plus élargi est nécessairement plus satisfaisant. Par contre, un réseau restreint peut limiter le type de soutien disponible et peut rendre la situation de l'adolescent plus fragile advenant le cas où une de ces personnes s'éloigne de sa vie. Il importe que l'adolescent prenne conscience de cette situation et, à l'aide de l'intervenant, il amorce une réflexion en ce sens.

Lors de cette escale, il importe d'identifier des objectifs de changement concrets et réalistes, comme se rapprocher de quelqu'un ou rencontrer une nouvelle personne. Les moyens d'action identifiés doivent être également concrets et réalisables à court terme. Ces moyens peuvent être différents selon les cibles de changement identifiées.

Il est possible que l'adolescent éprouve des difficultés à identifier ces objectifs de changement dans son réseau. Il peut affirmer que tout est parfait, qu'il n'y a donc rien à changer. Dans ces circonstances, l'intervenant partage ses impressions et ses réflexions avec l'adolescent et peut même lui suggérer quelques cibles à atteindre. Il ne faut toutefois pas se substituer à l'adolescent, car c'est à lui de faire ses choix. L'intervenant pourra éventuellement y revenir au cours des prochaines escales.

L'intervenant indique dans un *Suivi des activités* le type de soutien que chaque personne identifiée par l'adolescent peut lui apporter. Il mentionne également les réactions de l'adolescent face aux différents constats qu'il fait au sujet de son réseau.

Action à entreprendre pour la prochaine entrevue

- Mettre l'adolescent en contact avec des personnes, des ressources ou des organismes potentiellement pertinents pour lui, en fonction de sa situation et de son âge.

Il importe d'accompagner l'adolescent dans la mise en œuvre des moyens mis de l'avant, car il ne s'agit pas nécessairement de démarches faciles pour lui étant donné ses expériences sur le plan des relations interpersonnelles. À cet effet, le rythme de l'intervention doit tenir compte de la fragilité et des besoins de l'adolescent.

Voici quelques exemples dont l'intervenant peut s'inspirer :

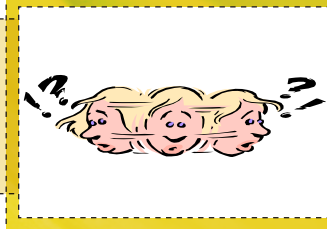
- Si l'adolescent désire reprendre contact avec une ou plusieurs personnes de son réseau, le moyen consisterait à leur téléphoner dans la semaine qui suit. L'intervenant peut faire le premier contact afin de vérifier le rôle que cette ou ces personnes sont prêtes à jouer auprès de l'adolescent. L'intervenant organise ensuite une rencontre entre l'adolescent et cette personne;
- Si l'adolescent désire créer de nouveaux liens, le moyen consisterait à identifier des activités à l'intérieur ou à l'extérieur du centre jeunesse auxquelles l'adolescent pourrait s'inscrire pour rencontrer de nouvelles personnes. L'adolescent pourrait aussi cibler, avec l'aide de l'intervenant, un ou des organismes dans la communauté qu'il aimerait fréquenter;
- Si l'adolescent présente des difficultés sur le plan des habiletés sociales, un moyen d'action pourrait consister à cibler des programmes visant l'amélioration de celles-ci (communication, confiance en soi, etc.).

MESSAGE À RETENIR

L'appropriation de son réseau de soutien devient un facteur de protection pour l'adolescent.

Escale 6

Qui suis-je aujourd'hui?



RETOUR SUR L'ACTION QUI ÉTAIT À ENTREPRENDRE

Buts poursuivis par l'Escale 6

- Permettre à l'adolescent d'identifier les intérêts et les traits personnels qui dominent le plus chez lui;
- Amener l'adolescent à préciser et à améliorer la perception qu'il a de lui-même.

Préparation requise

Pour réaliser cette escale (p. 36 à 41 Cahier de l'adolescent), deux activités sont suggérées sous deux formes différentes. Aucune préparation particulière n'est requise si ce n'est que de lire les indications qui suivent et prévoir une trousse de crayons de couleur.

Compréhension et stratégies liées aux activités proposées

La première activité (p. 36 Cahier de l'adolescent) porte sur les activités préférées de l'adolescent et permet de mettre en évidence comment il choisit actuellement de se mettre en action dans ses temps libres. La dernière consigne vise à distinguer les activités imposées, des activités choisies par l'adolescent.

Les activités suggérées dans le Cahier de l'adolescent le sont à titre indicatif. L'adolescent peut nommer ses propres activités. Cependant, les activités remplacées ou ajoutées doivent être intégrées dans les catégories indiquées, soient distrayantes, physiques, intellectuelles ou artistiques. Les activités dites distrayantes n'ont d'autres buts à priori que de se changer les idées ou de passer le temps. Les activités physiques sont celles qui sollicitent nécessairement le corps. Les activités intellectuelles font appel au développement de facultés telles que la concentration, la mémoire, la compréhension, la logique, le raisonnement et les activités artistiques, pour leur part, font référence à l'expression de la créativité sous différentes formes.

L'adolescent précise et ajoute les activités qu'il fait dans chacune des catégories (distrayantes, physiques, intellectuelles ou artistiques). Il apporte les précisions sur chacune de ces activités en les notant vis-à-vis cette activité. Par exemple, il peut mentionner pratiquer un sport tel

« le hockey » ou lire des « bandes dessinées ». Ensuite, il ajoute la couleur selon les consignes mentionnées. Le rouge indique les activités qui mobilisent le plus de temps libre, le jaune et le vert indiquent les activités à promouvoir et le bleu indique les activités imposées.

- La deuxième activité (p. 37 à 41 Cahier de l'adolescent) a pour but d'amener l'adolescent à faire un cheminement pour estimer ce qui le caractérise le mieux et comment ses qualités peuvent le mettre en valeur.

Dans un premier temps, l'adolescent apprécie les qualités personnelles citées qui le caractérisent par « Tout à fait », « Moyennement » ou « Pas du tout ».

Par la suite, il est amené à choisir les trois qualités qui le décrivent le mieux, à son avis. L'intervenant respecte le choix de l'adolescent, même si la ou les qualités n'ont pas été cochées « Tout à fait ».

Ensuite, l'intervenant amène l'adolescent à identifier son trait personnel dominant, en insistant sur ce qui le rend le plus satisfait de lui-même, pour finalement déterminer les comportements qu'il associe à ce trait.

Le « Jeu de la vérité » est ensuite introduit par différentes questions posées à l'adolescent. Cette activité fait suite aux informations transmises par celui-ci.

Ce qui est à retenir est que l'intervenant doit absolument réussir à trouver avec l'adolescent des qualités qui le caractérisent. Si l'adolescent se perçoit négativement, il peut lui proposer de faire l'activité de manière à lui montrer comment lui-même le perçoit. L'intervenant fait alors ressortir les qualités les plus importantes de l'adolescent à ses yeux. De plus, l'intervenant peut structurer avec l'adolescent une action qui le place en situation de valorisation.

L'intervenant saisit dans un *Suivi des activités* l'information pertinente recueillie ainsi que les réactions de l'adolescent.

Cibles d'intervention

Si, lors de la première activité, l'adolescent manifeste qu'il s'ennuie ou qu'il ne participe à aucune activité, l'intervenant doit tenter de lui faire préciser le genre d'activités (distrayantes, physiques, intellectuelles ou artistiques) qui lui apporterait de la satisfaction. Il tente aussi d'élaborer avec lui une idée concrète qui pourrait le mettre en action en ce sens. Par exemple, s'il désire lire des bandes dessinées, comment et où peut-il se les procurer, projeter une fréquence de lecture pour que l'activité s'inscrive dans sa vie? L'intervenant doit arriver à identifier avec l'adolescent une ou des activités qui pourraient le valoriser.

Si l'adolescent a complété les deux activités de cette escale avec facilité, il se peut qu'il n'y

ait pas lieu à ce moment-ci de retenir une cible d'intervention, mais simplement de faire le reflet à l'adolescent de ses forces. Par contre, si cette escale a été plutôt éprouvante pour l'adolescent, l'intervenant doit prendre note des réactions de celui-ci et tenter de définir avec lui un projet ou une activité qui mette en valeur ses qualités pour lui faire vivre de la satisfaction.

Si, selon l'intervenant, l'adolescent se surévalue ou se sous-évalue, il partage avec lui cet écart de représentation. Pourquoi a-t-il besoin de donner cette image de lui-même? Est-ce la réalité ou un idéal à atteindre? Est-ce un manque de confiance en soi?

Actions à entreprendre pour la prochaine entrevue

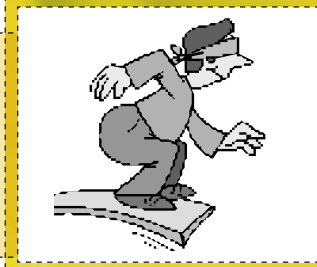
- Demander à l'adolescent de valider la perception qu'il a de lui-même auprès de quelqu'un d'autre;
- Inscrire l'adolescent à une activité, au besoin.

MESSAGE À RETENIR

Bien identifier ses forces permet de faire des choix qui apportent une satisfaction personnelle.

Escale 7

Mes stratégies pour traverser les difficultés de la vie



RETOUR SUR LES ACTIONS QUI ÉTAIENT À ENTREPRENDRE

Buts poursuivis par l'Escale 7

- Explorer les stratégies utilisées par l'adolescent lorsqu'il rencontre des difficultés;
- Favoriser l'adoption de stratégies efficaces;
- Consolider les capacités d'adaptation de l'adolescent.

Préparation requise

Cette escale comporte un outil¹ (p. 43 à 48 Cahier de l'adolescent) qui présente une liste de stratégies potentiellement utilisées par l'adolescent lors de difficultés rencontrées.

Par la suite, une activité propose trois questions ouvertes (p. 49 Cahier de l'adolescent) permettant de poursuivre sur le même thème à partir d'une situation concrète où l'adolescent a réussi à surmonter une difficulté.

Il est essentiel pour l'intervenant de bien maîtriser l'outil proposé avant l'entrevue avec l'adolescent et de demeurer attentif à la possibilité de vulgariser certains énoncés, selon l'âge et la maturité de l'adolescent. Plus particulièrement, pour les plus jeunes ou pour ceux qui présentent certaines limites, l'activité peut être adaptée et proposée sous forme de jeux de rôle ou de mises en situation.

Il est suggéré d'apporter une calculatrice pour faciliter la compilation des réponses données dans l'outil utilisé.

1. Cet outil est une validation canadienne-française de Adolescent Coping Scale (ACS, 1993) développé par Frydenberg et Lewis. Validation réalisée par Leclerc, Pronovost et Dumont (1998). Les intervenants qui désirent en savoir davantage sur les interventions permettant spécifiquement d'élargir le répertoire de stratégies utilisées par les adolescents sont invités à consulter l'ouvrage suivant : Forman, S. G. (1993). Coping Skills Interventions for Children and Adolescents. San Francisco : Jossey-Bass.

Compréhension et stratégies liées à l'outil et à l'activité proposée

- L'outil comprend 69 énoncés représentant des stratégies pouvant être utilisées par un adolescent lorsqu'il rencontre une difficulté. À chaque énoncé, l'adolescent répond à partir d'une échelle allant de 1 à 5 (1 étant « Ne s'applique pas » et 5 étant « Utilisé très souvent »). Cet outil permet de connaître le style de stratégies d'adaptation utilisé par l'adolescent.

Les stratégies d'adaptation sont définies comme étant les efforts cognitifs ou comportementaux qui sont déployés par une personne lors d'une situation stressante. Une stratégie est donc une façon de voir ou de réagir à une situation. Elle consiste en tout à ce qu'une personne peut faire dans une situation, peu importe si cela est efficace ou non à prime abord. Ces stratégies se regroupent pour former des styles qui reflètent la tendance d'une personne à utiliser certaines stratégies plus que d'autres lorsqu'elle est confrontée à des difficultés. Autrement dit, chaque personne a ses stratégies habituelles. Par exemple, Marie voit toujours le bon côté des choses, tandis que Josée se blâme continuellement.

Dans cet outil, les stratégies sont regroupées en trois styles :

| Style 1 | Stratégies | Exemples d'énoncés |
|----------------------------------|--|--|
| Résoudre le problème | Stratégies qui consistent à résoudre un problème tout en demeurant optimiste, détendu et relié aux autres | <ul style="list-style-type: none"> • Travailler à résoudre ce qui cause le problème • Penser à ce que je fais et pourquoi je le fais • Considérer le point de vue des autres et essayer d'en tenir compte • Essayer de voir la vie du bon côté • Faire du sport |
| Style 2 Se référer aux autres | Stratégies qui consistent à se tourner vers les autres pour obtenir de l'aide | Exemples d'énoncés <ul style="list-style-type: none"> • Parler avec d'autres pour voir ce qu'ils feraient s'ils avaient ce problème • Demander conseil à une personne qualifiée • Rencontrer des amis • Rechercher l'aide professionnelle |
| Style 3 Éviter le problème | Stratégies qui visent à réduire l'inconfort et l'anxiété entraînés par un problème sans chercher à le résoudre | Exemples d'énoncés <ul style="list-style-type: none"> • M'inquiéter à propos de mon avenir • Laisser tomber • Espérer le meilleur • Garder mes sentiments pour moi • Me blâmer, m'accuser • Pleurer ou crier |

Par le biais de cet outil, l'intervenant veut amener l'adolescent à connaître ses stratégies d'adaptation afin qu'il prenne lui-même conscience de sa façon d'agir lorsqu'il rencontre des difficultés. Ensuite, avec du support, l'adolescent évalue si ses façons d'agir sont efficaces ou inefficaces, dépendant des situations qu'il rencontre.

L'adolescent est invité à compléter l'outil avec l'accompagnement actif de l'intervenant afin de l'aider à comprendre le sens des énoncés et à compiler les réponses données à l'aide des consignes (p. 48 Cahier de l'adolescent). Suite à cette compilation, l'intervenant est alors en mesure de situer l'adolescent par rapport à chacun des trois styles d'adaptation, la moyenne la plus élevée représentant son style dominant. L'adolescent a généralement une tendance, mais il utilise souvent des stratégies en provenance des trois styles. L'intervenant peut miser sur cette flexibilité lors de l'intervention.

- L'activité comprend trois questions ouvertes qui viennent finaliser l'escale en permettant à l'intervenant de se centrer sur une expérience positive où l'adolescent a réussi à surmonter une difficulté.

L'adolescent décrit une difficulté qu'il a réussi à surmonter. En se référant aux différents énoncés de l'outil précédent, il est invité à identifier **toutes** les stratégies utilisées qui lui ont permis de traverser positivement cette situation. La situation choisie permet à l'adolescent de constater qu'il a déjà surmonté une difficulté et de prendre conscience de ce qu'il a fait dans cette situation. Si l'adolescent décrit une situation qui semble s'être réglée d'elle-même (ex. : J'ai trouvé ça difficile lors de mon dernier placement en famille d'accueil, mais à un moment donné c'était correct, je me suis habitué), l'intervenant l'invite à réfléchir plus longuement sur le rôle qu'il a joué. L'intervenant peut aussi proposer à l'adolescent de décrire une autre situation où il a l'impression d'avoir eu un rôle actif à jouer dans la résolution de celle-ci. L'adolescent peut apprendre de son expérience, de ce qui a fonctionné dans le passé.

Il est important que l'intervenant indique dans un **Suivi des activités** les stratégies que l'adolescent utilise lorsqu'il rencontre des difficultés.

Cibles d'intervention

Globalement, le travail de l'intervenant dans cette escale consiste à favoriser les capacités de réflexion de l'adolescent et à élargir le répertoire de ses stratégies.

L'identification du style de stratégie utilisé par l'adolescent permet d'échanger avec lui sur sa façon de faire face aux difficultés. L'intervenant souligne à l'adolescent que, dans chaque style, il y a de bonnes stratégies ou, à tout le moins, des stratégies dont l'objectif est louable. Par exemple, dans le style « Éviter le problème », on retrouve des stratégies comme « Espérer que les choses s'arrangent » ou « Chercher à être mieux en prenant de l'alcool ou de la drogue ».

Dans ces deux énoncés, l'espérance et le mieux-être peuvent être des stratégies utiles, mais les moyens utilisés le sont moins. Est-ce qu'il peut penser à des actions qui lui donneront des raisons concrètes d'espérer? Est-ce qu'il peut penser à d'autres façons d'atteindre un mieux-être? Peut-il demander de l'aide à quelqu'un?

Malgré la présence d'un style dominant, l'adolescent utilise certainement des stratégies se retrouvant dans les autres styles. L'intervenant souligne alors à l'adolescent l'étendue de son répertoire de stratégies en utilisant comme exemple les énoncés qui ont été cotés 3, 4 ou 5 dans chacun des trois styles. En outre, si l'adolescent est de style « Éviter le problème », l'intervenant échange avec lui sur les situations où il utilise des stratégies du style « Résoudre le problème » ou « Se référer aux autres ». L'adolescent peut-il généraliser l'utilisation de ces stratégies à d'autres situations où mise-t-il habituellement sur des stratégies du style « Éviter le problème »?

Les réponses obtenues à partir de l'activité peuvent aider l'intervenant à approfondir la discussion avec l'adolescent. Certaines des stratégies qui se sont avérées gagnantes correspondent-elles aux styles « Résoudre le problème » ou « Se référer aux autres »? L'intervenant souligne alors la capacité de l'adolescent à les utiliser. Si les stratégies sont principalement du style « Éviter le problème », comment a-t-il réussi à surmonter la difficulté? Est-ce que ces stratégies sont gagnantes dans toutes les situations et à long terme? Ces stratégies peuvent réduire le stress pendant un certain temps sans mener à une solution réelle du problème qui peut perdurer ou se reproduire.

Actions à entreprendre pour la prochaine entrevue

- Favoriser l'engagement de l'adolescent à essayer une nouvelle stratégie;
- Demander à l'adolescent de noter une situation difficile qui surviendra au cours de la prochaine semaine où il utilisera une stratégie du style « Résoudre le problème ».

MESSAGE À RETENIR

**À tout moment dans la vie,
il faut prendre le temps de s'arrêter pour
faire des choix éclairés.**

Escale 8

Mes buts et mes projets pour l'avenir



RETOUR SUR LES ACTIONS QUI ÉTAIENT À ENTREPRENDRE

Buts poursuivis par l'Escale 8

- Aider l'adolescent à préciser ses buts ou ses projets;
- Aider l'adolescent à préciser ses goûts, ses habiletés et ses compétences;
- Amener l'adolescent à se projeter dans des projets concrets.

Préparation requise

À cette escale (p. 50 à 70 Cahier de l'adolescent), trois activités sont proposées. L'intervenant s'approprie la marche à suivre pour être en mesure de cibler les interventions à réaliser par la suite.

Compréhension et stratégies liées aux activités proposées

La première activité (p. 50 à 53 Cahier de l'adolescent) permet à l'adolescent de préciser trois buts ou projets importants pour lui. Avec l'intervenant, il réfléchit sur ce que chacun lui permettra dans l'avenir ainsi que sur les avantages et les inconvénients de chacun d'eux.

Les exemples suivants permettent de préciser les réponses pouvant être obtenues :

| Exemple 1 | Exemple 2 |
|---|--|
| - Je veux devenir coiffeuse. | - Je veux devenir « pusher ». |
| - Ça me permettra de : <ul style="list-style-type: none"> • Avoir mon salon de coiffure un jour. • Faire ce que j'aime. | - Ça me permettra de : <ul style="list-style-type: none"> • Avoir beaucoup d'argent. • Faire ce que je veux quand je veux. |
| - Avantage : <ul style="list-style-type: none"> • Faire le cours correspondant en un an. | - Avantage : <ul style="list-style-type: none"> • Travailler tout de suite, pas besoin de cours. |
| - Inconvénient : <ul style="list-style-type: none"> • Travailler toujours debout. | - Inconvénient : <ul style="list-style-type: none"> • Me méfier continuellement de la police. |

- La deuxième activité (p. 52 à 57 Cahier de l'adolescent) permet d'amener l'adolescent à préciser ce qu'il veut et ce qu'il aime. Par la suite, l'adolescent estime les compétences déterminées dans chaque secteur de travail mentionné. Il est suggéré de compléter les sept secteurs de travail avant de compiler les résultats qui permettront à l'adolescent d'identifier le secteur de travail dans lequel il pourrait se voir évoluer. L'adolescent finalise cette activité en inscrivant les conclusions à la feuille de classement (p. 66 Cahier de l'adolescent). L'intervenant suscite un échange avec l'adolescent sur les orientations anticipées pour l'amener à se mettre en action vers son projet d'avenir.
- La troisième activité (p. 67-68 Cahier de l'adolescent) amène l'adolescent à choisir un projet ou un but prioritaire, selon les réflexions suscitées lors des deux activités précédentes. Par la suite, il précisera les étapes à franchir pour y arriver.

L'intervenant guide l'adolescent dans son choix, tout en lui laissant prendre la décision finale. Même si le projet ou le but de l'adolescent semble inatteignable, le rôle de l'intervenant est de se servir de ce but ou projet pour le morceler en actions concrètes pouvant conduire l'adolescent graduellement vers son objectif qui se modifiera probablement de lui-même en cours de route. En ce sens, l'intervenant ne doit pas devenir « éteignoir ». L'adolescent pourra vivre des réussites à court terme. Il pourra aussi apprendre à planifier les étapes à suivre pour réaliser un projet.

Pour bien mener à terme cette activité, l'intervenant explore davantage avec l'adolescent son projet prioritaire. Cette réflexion permettra à l'adolescent de déterminer des moyens plus adaptés pour se mettre en action vis-à-vis son projet.

Voici les éléments à aborder avec l'adolescent :

- **S'agit-il d'un but ou d'un projet réaliste?** Un but élevé peut être envisageable s'il est décortiqué en différentes actions réalistes. Par exemple, si le but est de devenir un chanteur de renommée internationale, le chemin pour y parvenir peut être très long. Il vaut mieux séparer le but poursuivi en une série d'objectifs et de moyens réalisables, comme suivre des cours de chant ou de musique. Même si l'adolescent ne devient pas un chanteur international en fin de compte, il risque d'avoir acquis beaucoup de connaissances et rencontré des personnes enrichissantes. Les efforts pour atteindre son but n'auront pas été vains de toute façon.
- **Est-ce que l'adolescent est prêt à mettre le temps et les efforts pour atteindre son but ou son projet?** Si l'intervenant perçoit que l'adolescent n'est pas prêt à mettre le temps et les efforts nécessaires, le but ou le projet ne le motive peut-être pas suffisamment. Si tel est le cas, l'intervenant peut envisager avec l'adolescent un autre but ou projet. Il peut s'agir aussi d'un but relativement facile à atteindre. Et pourquoi pas?

- **Est-ce que le but ou le projet se concilie aux autres activités importantes dans la vie de l'adolescent?** L'atteinte d'un but ou d'un projet peut exiger de la part de l'adolescent de faire certains choix. Par exemple, un adolescent peut aimer passer beaucoup de temps avec ses amis, mais en même temps le but ou le projet qu'il a choisi exige beaucoup de temps d'études.
- **S'agit-il d'un but ou d'un projet réalisable à court, à moyen ou à long terme?** Par exemple, si l'adolescente veut être coiffeuse, connaît-elle le type de cours requis, le temps et le lieu de formation? À qui peut-elle s'adresser pour obtenir l'information? A-t-elle la scolarité pour avoir accès à cette formation? L'intervenant aide l'adolescente à préciser des objectifs et des moyens à atteindre ainsi qu'un échéancier réaliste.
- **Comment l'adolescent saura-t-il qu'il se dirige vers l'atteinte de son but ou de son projet, qu'il est en voie de l'atteindre ou qu'il est atteint?** L'adolescent doit visualiser le plus concrètement possible l'atteinte de ses objectifs qui l'amèneront vers son but ou son projet. L'intervenant l'aide à préciser les conditions et le contexte dans lequel il sera à ce moment, et ce, de manière à éviter la pensée magique (tout sera merveilleux dans le meilleur des mondes!). Par exemple, un adolescent qui désire fonder une famille pourra bénéficier d'une réflexion sur les conditions gagnantes pour y arriver. Est-ce que l'adolescent désire être autonome financièrement? L'intervenant questionne l'adolescent pour l'aider à définir les objectifs et les moyens concrets nécessaires pour arriver à réaliser pleinement son but ou son projet.
- **Conception d'un itinéraire.** À partir du but ou du projet envisagé, l'intervenant demande à l'adolescent de proposer un itinéraire détaillé pour son projet prioritaire. Quel est mon projet prioritaire? Qu'est-ce que je veux? Quand est-ce que je le veux? Je saurai que mon projet est réalisé lorsque... Où est-ce que je me situe actuellement par rapport à la réalisation de mon projet? Pour réaliser mon projet, je devrai faire quoi?

Toute l'information pertinente recueillie lors de cette escale doit être saisie dans un *Suivi des activités*.

Cibles d'intervention

Si la première activité indique que l'adolescent adhère à un parcours plutôt marginal (Je veux devenir un « pusher »), l'intervenant doit tenter de faire réaliser à l'adolescent les inconvénients reliés à ce choix. Il essaie de reprendre avec lui ses forces et ce qu'il a déjà réussi dans un parcours plus normatif. Si l'adolescent persiste dans son choix, l'intervenant peut l'amener à percevoir que la vie est en constante évolution. Une attitude moralisatrice est à éviter. L'intervenant démontre plutôt une ouverture où tout est possible si l'adolescent se permet de décider autre chose.

Même un but ou un projet qui paraît peu réaliste, comme devenir champion dans une discipline sportive ou chanteur de renommée internationale, peut être un premier pas vers l'établissement de buts ou de projets plus concrets. Rêver de succès ou de popularité peut aider à se centrer sur le positif. Cependant, il faut aider l'adolescent à prendre conscience que rien ne se produira s'il attend que les choses arrivent d'elles-mêmes et qu'il n'entreprend aucune action pour réaliser ses projets.

La deuxième activité permet à l'adolescent de cerner une aspiration d'avenir ou un secteur d'emploi à partir de ses goûts, de ses habiletés et de ses compétences. Les résultats obtenus peuvent être mis en relation avec la première activité pour faire réaliser à l'adolescent si ses buts ou ses projets sont en lien avec ses goûts, ses habiletés et ses compétences. Si oui, cela permet de confirmer que ceux-ci peuvent être envisageables. En soi, ce constat a un effet de valorisation chez l'adolescent.

Dans l'ensemble, l'escale permet à l'adolescent de se fixer un but ou un projet prioritaire et à se mettre en action pour réaliser son rêve. Comment transformer son rêve en réalité? Quelles sont les étapes à suivre? Les réponses à ces questions résident dans les efforts mis au quotidien dans les objectifs et les moyens fixés.

Actions à entreprendre pour la prochaine entrevue

- Suggérer à l'adolescent de prendre des renseignements concrets sur les moyens à prendre pour atteindre son but. Par exemple, prendre rendez-vous avec le conseiller en orientation pour l'informer sur les choix de carrière;
- Suggérer à l'adolescent de penser à un adulte qui pourrait échanger avec lui sur les buts qu'il s'était fixés. Cet adulte a-t-il atteint ses buts? Si oui, qu'est-ce qui l'a aidé à y parvenir? Si non, quels en sont les motifs?

MESSAGE À RETENIR

Buts et projets n'ont de valeur que si l'adolescent passe à l'action.

Bilan final et suivi du cheminement

Note à l'intervenant

Au cours de ce bilan final, il est important pour l'intervenant d'amener l'adolescent à faire le lien entre le sens initial du cheminement clinique, les acquis faits au cours des escales et l'itinéraire pour réaliser son but ou son projet.

- 1** Retour avec l'adolescent sur l'ensemble du cheminement clinique, qu'est-ce que l'adolescent en retient?
- 2** Retour sur l'itinéraire pour réaliser son but ou son projet prioritaire, quelles sont les étapes identifiées par l'adolescent? Sont-elles réalistes?
- 3** L'intervenant accompagne l'adolescent dans la réalisation de son but ou de son projet et en fait un suivi lors de la prochaine révision du plan d'intervention. Que compte-t-il faire pour réaliser les étapes identifiées dans son itinéraire? A-t-il commencé à se mettre en action?
- 4** L'adolescent doit pouvoir compter sur des personnes significatives de son réseau de soutien, mais le cas échéant, sur un ou des intervenants, quelles sont les ressources de la communauté qu'il peut utiliser?
- 5** Faire un retour avec l'adolescent sur l'inventaire de son réseau de soutien et sur les ressources auxquelles il pourrait s'adresser pour l'aider à réaliser son but ou son projet.
- 6** L'intervenant félicite l'adolescent de son implication et de sa collaboration pour avoir complété son cahier.

L'intervenant saisit dans un *Suivi des activités* l'information pertinente concernant le bilan fait avec l'adolescent.

MESSAGE À RETENIR

Aller au bout de ses rêves...

En conclusion

Peu importe le résultat du cheminement fait par l'adolescent à l'aide de l'outil clinique **Carnet de voyage à travers ma vie**, l'intervenant poursuit la démarche du projet de vie avec l'adolescent, le parent et le milieu substitut dans le but d'actualiser le projet de vie de l'adolescent dans les délais d'hébergement prévus par la loi.

Pour ce faire, il est nécessaire de se référer à Mon projet de vie, guide de pratique pour la clientèle 12-17 ans (CJQ-IU, 2012).

Références bibliographiques

Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire. (2012). Mon projet de vie, guide de pratique pour la clientèle 12-17 ans. Québec : CJQ-IU.

Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire. (2012). Carnet de voyage à travers ma vie : Cahier de l'adolescent. Québec : CJQ-IU.

Le Bossé Y., Roy M-A., Baum G., Lachapelle R., Vaillancourt Y., Fréchette L. (1996). Empowerment et pratiques sociales : illustration du potentiel d'une utopie prise au sérieux. Éditeur : Les Presses de l'Université du Québec.

Annexe :**Grille de dépistage du risque d'instabilité ou de discontinuité et guide d'accompagnement**

Protocole d'intervention
auprès des enfants dont la situation est à risque
d'instabilité ou de discontinuité

*Guide accompagnant la Grille de dépistage
du risque d'instabilité ou de discontinuité*

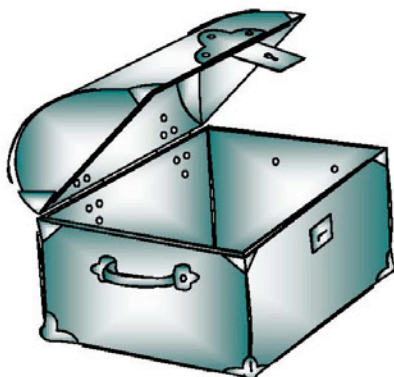


TABLE DES MATIÈRES

| | |
|--|----|
| Introduction..... | 2 |
| 1. Généralités pour la compréhension de la grille | 3 |
| 2. Utilisation de la grille et instructions pour la remplir | 4 |
| 3. Première section de la grille : Identification | 5 |
| 4. Deuxième section de la grille : Facteurs de risque d'instabilité ou de discontinuité..... | 6 |
| 4.1 Facteurs problématiques chez les parents | 6 |
| 4.2 Facteurs reliés aux difficultés de l'enfant | 12 |
| 4.3 Facteurs reliés à l'attachement | 14 |
| 4.4 Facteurs de risque d'instabilité ou de discontinuité reliés aux parents dans la réponse aux besoins de l'enfant | 17 |
| 4.5 Facteurs de risque d'instabilité ou de discontinuité reliés à la situation de placement..... | 19 |
| Bibliographie | 20 |
| 5. Grille de dépistage du risque d'instabilité ou de discontinuité | 21 |

INTRODUCTION

La grille d'évaluation permettant d'identifier les enfants dont la situation est à risque d'instabilité ou de discontinuité et le guide accompagnant cette grille ont été inspirés de documents que vous trouverez dans la section bibliographie de cette annexe. Le contenu reflète la pratique des intervenants des centres jeunesse et des centres de santé et de services sociaux.

Soulignons que ces instruments ne font pas l'inventaire des capacités parentales. Il s'agit plutôt d'outils complémentaires pour dépister le risque d'instabilité ou de discontinuité de l'enfant et planifier plus rapidement une intervention appropriée. Ils peuvent donc être utilisés à différentes étapes du processus d'intervention auprès des enfants et leurs parents.

1. GÉNÉRALITÉS POUR LA COMPRÉHENSION DE LA GRILLE

LA GRILLE COMPORTE DEUX SECTIONS :

- Une section intitulée « Identification »;
- Une section intitulée « Facteurs de risque d'instabilité ou de discontinuité ».

La section *IDENTIFICATION* permet de lire la situation de l'enfant à travers son histoire de placement, la position des parents et le cadre légal de la mesure actuelle. Il ne s'agit pas ici de remplacer les données factuelles du dossier habituel, mais plutôt de condenser des informations très pertinentes à la problématique des enfants dont la situation est à risque d'instabilité ou de discontinuité. Cette étape d'identification réalisée permet de commencer une analyse en saisissant une vue globale de l'histoire de l'enfant.

La section *FACTEURS DE RISQUE D'INSTABILITÉ OU DE DISCONTINUITÉ* comporte des informations sur les éléments qui peuvent laisser croire si effectivement les enfants sont à risque de délaissement.

Les cotes suggérées n'ont qu'une valeur relative. Les résultats obtenus servent d'indicateurs et doivent être interprétés avec une certaine réserve. Cependant, à partir des constats observés, l'intervenant pourra plus judicieusement préparer un plan d'intervention et assurer, s'il y a lieu, un projet de vie stable pour l'enfant.

Notons également que la grille tient compte des deux parents. Si l'un des deux parents est absent, on cote l'information disponible. Portez attention de ne pas substituer un conjoint à un parent.

Même si un parent n'exerce plus son rôle ou est absent de la vie de l'enfant, on ne peut parler d'abandon si l'autre parent exerce encore certaines responsabilités envers son enfant. On devra considérer davantage les attitudes, les comportements et les intentions de ce dernier.

Pour compléter la grille, il n'est pas nécessaire, quoique souhaitable, de rejoindre le parent absent. Cependant, ce parent absent, qui pourrait se manifester suite à une relance, ne peut pas être écarté advenant la nécessité de réaliser la démarche du projet de vie pour l'enfant.

2. UTILISATION DE LA GRILLE ET INSTRUCTIONS POUR LA REMPLIR

INSTRUCTIONS POUR REMPLIR LA GRILLE :

- Lire attentivement les explications relatives à chacun des facteurs;
- Encercler le chiffre correspondant le plus près possible à la situation de l'enfant ou des parents;
- Noter seulement quand l'information est disponible, sinon, aucune cote n'est inscrite (éviter les déductions afin de garder le caractère objectif de la grille);
- Ajouter, s'il y a lieu, de brefs commentaires pertinents justifiant votre décision;
- *INDICES DE RISQUE D'INSTABILITÉ OU DE DISCONTINUITÉ*: plus il y a présence de facteurs cotés à un niveau important (1) ou très important (2), plus il y a risque d'instabilité ou de discontinuité. Sans oublier également les facteurs non cotés et tout aussi importants.

3. PREMIÈRE SECTION DE LA GRILLE : IDENTIFICATION

Cette collecte de données contribue à cerner certains aspects majeurs de la vie de l'enfant et de sa famille associés généralement à un risque d'instabilité ou de discontinuité.

Concernant le portrait familial pour l'information sur le réseau, considérer :

- Le conjoint(e);
- Ami(e);
- Famille élargie.

Concernant la partie historique des placements et déplacements, mise en garde sur deux points :

- Répertorier les différents placements privés (gardiennage varié et répétitif) de façon à donner un aperçu le plus juste possible des discontinuités dans la garde de l'enfant;
- Porter attention à bien identifier les différents types de placement.

EXEMPLE

Il s'agit de Sophie, âgée de 3 ½ ans, née prématurément le 5 novembre 1997 à 28 semaines de gestation. Elle a intégré son milieu familial à 3 mois.

Jusqu'à l'âge de 2 ans, elle fut confiée privément soit à la grand-mère ou à une tante pour des périodes plus ou moins longues variant de quelques jours à quelques semaines. Ces placements privés totaliseraient environ une durée de six mois de vie.

À l'âge de 27 mois, elle fut placée en famille d'accueil régulière pour une période de 6 mois. Une réintégration s'est actualisée sur une durée de 4 mois et a échoué en raison de l'état dépressif de la mère et de l'absence du père.

La façon de compléter la grille serait donc :

| | |
|--|---|
| Placement actuel depuis le: <u>2000</u> <u>10</u> _____ | Date du premier placement: <u>naissance</u> |
| An Mois Jour | An Mois Jour |
| Type de placement: Privé (P) Centre de réadaptation (CR) Famille d'accueil (FA) Hospitalisation (H) | |
| Type: H + P + FA + FA + | 4 et + (Nombre) |
| Durée: 3 mois + 6 mois + 6 mois + 5 mois + | = 20 mois (Durée totale) |
| Milieu familial: <u>2 ans</u> _____ <u>4 mois</u> _____ | 42 mois de vie |

4. DEUXIÈME SECTION DE LA GRILLE : FACTEURS DE RISQUE D'INSTABILITÉ OU DE DISCONTINUITÉ

4.1 Facteurs problématiques chez les parents

A) PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE

- Problème de santé mentale et antécédents psychiatriques diagnostiqués;
- Problème non diagnostiqué s'apparentant à un trouble de santé mentale.

Dans la mesure où il y a diagnostic psychiatrique ou antécédent psychiatrique connu, nous détenons une information relative à la capacité parentale d'assurer les soins de l'enfant.

Dépendamment de la gravité du problème, de sa récurrence, de sa chronicité, le parent peut ne pas être en mesure d'exercer ses responsabilités à court, moyen ou long terme.

Il s'agit ici de percevoir jusqu'à quel point le parent est limité indépendamment du contrôle volontaire qu'exerce le parent sur le problème.

NOTE : Concernant un problème non diagnostiqué s'apparentant à un trouble de santé mentale, ne pas coter.

Cote 0 ABSENCE DE PROBLÈME

Cote 1 IMPORTANT

Problème sérieux mais contrôlé par médication ou épisodique.

Cote 2 TRÈS IMPORTANT

Problème identifié comme majeur, permanent ou récurrent.
Il exige un suivi et un traitement médical à long terme.

B) DEGRÉ D'AUTONOMIE FONCTIONNELLE

L'autonomie fonctionnelle fait ici référence à la « capacité des parents d'assumer leurs propres besoins quotidiens » aux plans physique, alimentaire, vestimentaire et hygiénique

On aborde également la notion de sécurité physique reliée à l'assurance d'un lieu de résidence stable adéquat, à la propreté des lieux, au gardiennage responsable.

Cote 0 ABSENCE DE PROBLÈME

Autonomie adéquate. Suivi non nécessaire.

Cote 1 IMPORTANT

Autonomie modérée ou acceptable pouvant nécessiter un support lors de crise ou de difficulté.

Cote 2 TRÈS IMPORTANT

Incapacité d'autonomie fonctionnelle pour les activités de la vie quotidienne. Prise en charge permanente ou prise en charge partielle avec environnement supervisé.

C) PROBLÉMATIQUE DE TOXICOMANIE

Définition de la toxicomanie: consommation régulière et abusive d'alcool, de drogues, de médicaments. Assuétude présente.

Il faut tenir compte à la fois des produits consommés, de l'accoutumance, de la dépendance physique et psychologique ainsi que de la motivation et de la capacité à mettre fin aux abus.

Cote 0 ABSENCE DE PROBLÈME

Consommation acceptable et responsable. Il n'y a jamais d'écart de conduite.

Cote 1 IMPORTANT

Il y a accoutumance ou un désir (mais non une obligation) de continuer à boire ou à prendre de la drogue à cause de la sensation de bien-être qu'elle engendre. Peu ou pas de tendance à augmenter les doses. Une certaine dépendance psychique, mais une absence de dépendance physique. La consommation est régulière ou sporadique, mais les abus ne semblent pas excessifs, la personne peut généralement accomplir ses rôles sociaux et parentaux, mais il se produit parfois des écarts de conduite dangereux pour l'enfant.

Cote 2 TRÈS IMPORTANT

Consommation chronique avec une dépendance d'ordre physique et généralement d'ordre psychologique. Des effets nuisibles à l'individu et à la société qui rendent le parent généralement non fonctionnel au travail et aux tâches parentales.

D) LIMITES PARENTALES

Limites intellectuelles, sociales et culturelles

Cet item réfère aux limites intellectuelles d'un parent qui sont reliées à de la déficience, à des manques ou à des carences en regard de la stimulation, limites qui viennent interférer sur le fonctionnement du parent dans les rôles qu'il a à jouer auprès de son enfant.

Cote 0 ABSENCE DE PROBLÈME

Aucune limite observée.

Cote 1 IMPORTANT

Le parent a besoin d'un environnement ou d'un support spécialisé pour mieux remplir certains rôles. Le parent peut être attentif à l'enfant sans toutefois être efficace dans la réponse aux besoins de celui-ci.

Cote 2 TRÈS IMPORTANT

Le parent démontre une incapacité de fonctionner dans un ou plusieurs de ses rôles majeurs en raison d'une limite intellectuelle (troubles de jugement, d'apprentissage, d'adaptation). Celui-ci ne peut pas présumer des besoins de l'enfant.

E) IMMATURITÉ PARENTALE

« La maturité est définie comme le degré d'autonomie fonctionnelle de la personne par rapport au support qui est requis pour faire un usage adéquat de ses moyens physiques, émotionnels, intellectuels, etc. » (Centre Rosalie Jetté, 1993).

L'immaturation se caractérise par les comportements suivants : intolérance à la frustration, satisfaction immédiate des besoins, incapacité de nommer les sentiments, inaptitude à la planification, absence chronique de motivation à résoudre les problèmes, tendance à la dépendance passive, absence d'empathie : incapacité de se décentrer de soi-même.

L'immaturation se remarque également par de l'instabilité, qu'elle soit financière, affective, locale et par des antécédents de carences affectives (abus, négligence, placements antérieurs, suivis antérieurs, absence de démonstration affective, de valorisation, de reconnaissance, de stimulation et d'encouragement).

Cote 0 ABSENCE DE PROBLÈME

Il est sensible aux émotions, assume ses responsabilités, reconnaît les besoins des autres et de son enfant. Il trouve beaucoup de satisfaction dans son rôle de parent.

Cote 1 IMPORTANT

Le parent est capable occasionnellement de reconnaître ses émotions et celles des autres, mais il a plutôt tendance à fuir ou à se protéger. Il fait des efforts pour répondre à certains besoins des autres ou de son enfant, mais cela ne lui est pas facile. Il a tendance à fuir les responsabilités non valorisantes ou trop exigeantes. Il a occasionnellement besoin de l'encouragement et du soutien de son milieu pour persister dans ses responsabilités sociales et parentales.

Cote 2 TRÈS IMPORTANT

Le parent tolère peu ou aucunement les frustrations, nie ses émotions, ne reconnaît pas les besoins des autres, particulièrement ceux de son enfant. Il recherche constamment les gratifications auprès des autres et de son enfant. Il ne trouve pas de satisfaction dans les tâches qu'il doit assumer auprès de son enfant qui représente pour lui un fardeau. Il a le sentiment d'être persécuté et ne reconnaît jamais ses responsabilités et ne veut pas assumer les conséquences de ses gestes ou de ses crises fréquentes. Il est très instable et ses réactions sont toujours imprévisibles.

F) CONDUITES DÉLINQUANTES**Parents ayant des conduites délinquantes, si oui :** Délinquance reconnue légalement • Précisez :

 Délinquance existante mais non reconnue • Précisez :

Cote 0 ABSENCE DE PROBLÈME**Cote 1 IMPORTANT**

Délinquance périodique sans violence contre la personne

Cote 2 TRÈS IMPORTANT

Délinquance reconnue ou non, mais récidive et absence fréquente et prolongée, suite à de l'emprisonnement, de la vie de l'enfant. Également présence de violence contre la personne. Fréquentation de milieu délinquant.

G) MALTRAITANCE PARENTALE**Maltraitance connue d'un parent envers un autre enfant.**

Fait référence à toute forme d'abus physique ou sexuel et à de la négligence grave.

4.1 Facteurs reliés aux difficultés de l'enfant

A) LA PROBLÉMATIQUE DE L'ENFANT

La problématique de l'enfant

L'enfant présente-t-il des difficultés particulières (oui ou non).

Ces facteurs réfèrent ici aux difficultés ou limites de l'enfant, lesquels ont un impact significatif sur la relation parents-enfant et leur motivation à répondre aux besoins de l'enfant.

Identifier d'abord la ou les problématiques en cochant les cases appropriées.

- a) Maladie physique ou handicap physique**
- b) Hospitalisation par naissance prématurée et autre**
- c) Retard développemental**
 - Trouble du langage
 - Problème d'autonomie fonctionnelle
 - Immaturité affective
 - Problème de motricité
- d) Problème émotionnel diagnostiqué**
 - Hyperactivité
 - Trouble de l'humeur (dépression)
 - Troubles anxieux : angoisse, refoulement, phobies scolaires ou autres
 - Troubles névrotiques : obsession, hystérie
 - Énurésie
 - Encoprésie
 - Anorexie
 - Boulimie
 - Toxicomanie
 - Troubles narcissiques
 - Troubles de l'attachement
- e) Problème d'apprentissage spécifique**
 - Écriture
 - Graphisme
 - Retard scolaire
 - Motricité fine

□ f) Problème de conduite de l'enfant

- Les troubles réfèrent à des conduites d'extériorisation : agressivité, colère, fugue
- Les troubles réfèrent à de la violence : résistance à l'autorité, abus de drogue
- Les troubles réfèrent à la délinquance : vol, vandalisme, prostitution
- Les troubles réfèrent à des conduites d'intériorisation : retrait, tendance suicidaire, faible estime de soi, isolement, difficulté d'affirmation et d'expression de ses besoins.

La cote indique l'attitude du parent face à l'incapacité ou à la difficulté ci-haut décrite.

Cote 0 ABSENCE DE PROBLÈME

Pas de problème.

Cote 1 IMPORTANT

Parent plus ou moins acceptant avec réserve, mais pas ouvertement rejetant ou hostile.

Cote 2 TRÈS IMPORTANT

Problème non perçu ou parent ouvertement rejetant.

4.3 Facteurs reliés à l'attachement

Cotes 0 - 1 - 2 Plus il y a manifestation et intensité des éléments mentionnés en A, B et C, plus la cote est sévère.

Si l'information n'est pas connue, ne rien indiquer.

A) PENDANT LA GROSSESSE (à remplir pour le enfants de 0 à 5 ans) (Voir 3.1 dans la Grille de dépistage du risque d'instabilité ou de discontinuité)

a) Grossesse antérieure problématique

(avortement, mort-né, enfant handicapé, enfant abandonné à la naissance)

- Le parent a déjà eu un enfant qu'il n'a pas gardé, soit qu'il ait été laissé en adoption à la naissance, soit qu'il ait été confié à une autre famille
- La mère a eu un ou plusieurs avortements, un bébé mort-né, prématuré ou handicapé
- Les deuils non résolus qui ont eu une influence sur la difficulté d'attachement pendant cette grossesse

b) Difficulté à s'adapter aux changements physiques pendant la grossesse, a des habitudes de vie inadéquates pour le développement du fœtus, absence de planification, refuse de verbaliser sur la grossesse

- Consommation d'alcool ou de drogues, plus de 10 cigarettes par jour
- Alimentation inadéquate, peu de gain de poids
- Surpréoccupée par les changements physiques (ou ne les accepte pas), être excessivement préoccupée par son image corporelle (ou la rejette)
- Peu d'organisation matérielle en vue de l'arrivée du bébé
- Peu d'adaptation de son régime de vie (ex. : exercice physique excessif, travail effréné)

c) Projet d'interruption volontaire de grossesse ou adoption non réalisée sous les pressions de l'entourage

- Continue la grossesse pour faire plaisir aux autres, mais ne s'attache pas au bébé

d) Attentes irréalistes à l'égard de l'enfant

- Quête du « bébé-objet », prolongement de soi-même, refus du « bébé-sujet »
- Propos incohérents et contradictoires quant à la place de l'enfant dans sa vie
- Projection irréaliste de l'enfant à naître

e) Perçoit très négativement sa capacité d'être parent, peur d'être violent, se dévalorise

- Le parent est très insécure, se sent incompetent
- Difficile à rassurer pendant la grossesse
- Planifie pendant la grossesse la prise en charge de son enfant par une autre personne qu'elle juge plus compétente

B) INDICES DES PROBLÈMES D'ATTACHEMENT CHEZ LE PARENT

(Voir 3.2 dans la Grille de dépistage du risque d'instabilité ou de discontinuité)

a) Antécédents parentaux problématiques

- Père ou mère a connu un vécu familial difficile (mauvais traitement, placement en famille d'accueil, négligence, rejet)

b) Ne démontre pas d'intérêt pour son enfant, ni de plaisir en sa présence

- Le parent ne crée pas de place dans sa vie pour l'enfant, n'assiste pas aux rencontres à l'école, ne démontre pas d'intérêt au progrès de son enfant, ne crée pas de situation où ils ont du plaisir ensemble

c) Manque d'interaction positive avec l'enfant

- Contact visuel peu fréquent et fuyant, regard hostile, peu de contact chaleureux, a des commentaires négatifs
- Le parent, lorsqu'il parle, ne fait ressortir que des aspects négatifs de son enfant

d) Surprotection de l'enfant ou manque de protection dans les situations de danger où l'enfant en aurait besoin

- Négligence dans les soins de base de l'enfant
- Relation fusion-rejet
- Gardiennages multiples, différentes personnes plus ou moins appropriées gardent l'enfant ou encore ne fait confiance à aucune personne

e) Difficulté à décoder les besoins de l'enfant

- Insensible à la détresse émotionnelle de l'enfant, manque de connaissance de son enfant (ses goûts, ses intérêts...)
- Manque d'empathie

f) Déception face à l'enfant réel versus l'enfant idéalisé

- Le parent est déçu du sexe de son enfant
- Qu'il soit prématuré ou handicapé
- N'accepte pas son tempérament ou que l'enfant ne soit pas gratifiant

g) Ne distingue pas l'enfant comme une personne distincte

- Ne reconnaît pas le besoin d'autonomie chez l'enfant
- Vit difficilement l'étape de séparation-individuation

C) INDICES DES PROBLÈMES D'ATTACHEMENT CHEZ L'ENFANT

(Voir 3.3 dans la Grille de dépistage du risque d'instabilité ou de discontinuité)

a) L'enfant est hypervigilant

- Il a peur du parent et ne recherche pas le réconfort ou la sécurité lorsque dans le besoin
- Il est anxieux, craintif, aux aguets constamment

b) L'enfant a de la difficulté à s'attacher, à s'enraciner

- Il n'accepte pas l'amour des autres personnes
- Il a un comportement agressif, il provoque le rejet
- Il refuse la proximité

c) L'enfant s'attache à n'importe quelle personne sans discrimination

- Il est prêt à partir facilement avec un inconnu et s'il le fait il n'a aucune réaction d'insécurité ou d'anxiété

4.4 Facteurs de risque d'instabilité ou de discontinuité reliés aux parents dans la réponse aux besoins de l'enfant

A) ENGAGEMENT DES PARENTS À RÉPONDRE AUX BESOINS DE L'ENFANT

Besoins physiques

Soins requis pour la santé (dentistes, vaccins, visites médicales, blessures); l'alimentation adéquate en regard de la quantité et de la qualité : l'habillement convenable selon la température et des vêtements suffisamment propres; respect d'une bonne hygiène corporelle, salubrité et sécurité des lieux physiques.

Pour l'enfant placé: coter lors des sorties de l'enfant chez son parent ou les responsabilités assumées par le parent.

Besoins psychoaffectifs

Manifestations d'affections verbales et physiques; encouragement à communiquer et à établir des contacts physiques avec soi et les autres; stimulation de l'enfant dans l'acquisition des apprentissages sociaux, éducatifs, scolaires; surveillance, contrôle et guidance de l'enfant dans ses tâches quotidiennes et ses rapports sociaux; discipline adéquate en fonction de l'âge de l'enfant.

Cote 0 ABSENCE DE PROBLÈME

Cote 1 IMPORTANT

Le parent est conscient, mais il fait preuve de négligence, soit en retardant ou minimisant la réponse à ceux-ci.

Cote 2 TRÈS IMPORTANT

Le parent est plus ou moins conscient et peu préoccupé par les besoins de l'enfant et il y répond de façon très inappropriée.

B) DISCONTINUITÉ DE LA PRÉSENCE AUPRÈS DE L'ENFANT

Cote 0 ABSENCE DE PROBLÈME

Il n'y a pas d'absence significative de la figure parentale.

Cote 1 IMPORTANT

Il y a eu au moins une ou deux ruptures inattendues mais temporaires dans la garde. L'enfant a dû recevoir les soins d'une personne qui ne s'en occupe pas normalement, et ce, pour une période de temps assez longue. Les parents ont maintenu une certaine forme de contact durant leur absence. Les parents manifestent une intention de reprendre l'enfant sans résultat concret ou avec un retour à risque.

Cote 2 TRÈS IMPORTANT

L'enfant est abandonné par ses parents ou encore l'enfant a subi une série de ruptures dans la garde au cours de sa vie. Les parents sont partis pour de longues périodes de temps, avec peu d'indication d'un désir de retour dans la vie de l'enfant.

C) CONTACTS PARENTS-ENFANT PENDANT LE PLACEMENT ACTUEL

La deuxième partie de cette section met en évidence les contacts parents-enfant en termes quantitatifs et qualitatifs. Notons qu'ici l'enfant est placé et qu'il peut garder des contacts sporadiques ou plus fréquents avec ses parents.

Indiquer s'il y a eu des contacts dans les derniers six mois ou la dernière année ainsi que la nature de ces contacts avec la fréquence la plus significative.

Note : Mettre en rapport les contacts actualisés et ceux autorisés.

Réactions de l'enfant face à ses parents

Cote 0 ABSENCE DE PROBLÈME

Réaction positive de l'enfant.

Cote 1 IMPORTANT

L'enfant accepte les contacts avec ses parents, s'il y est encouragé et sans toutefois s'engager à fond ou tenir compte de ses besoins.

Cote 2 TRÈS IMPORTANT

L'enfant refuse ou ne manifeste pas le désir de voir ses parents, soit par crainte ou soit par manque d'attachement envers eux.

4.5 Facteurs de risque d'instabilité ou de discontinuité reliés à la situation de placement

Il n'y a pas de cote pour ces facteurs. Rappelons toutefois les informations suivantes liées aux données à saisir.

| | |
|--|---|
| Âge au premier placement | Près de 54 % des enfants abandonnés ou à risque d'abandon vivent un premier placement avant l'âge de 5 ans. |
| Cumul des placements | 80 % des enfants en situation d'abandon cumulent 2 ans et plus de placement. |
| Projet de placement à long terme envisagé | En lien avec l'abandon, environ 90 % des parents ne s'impliquent pas ou n'ont pas de projet de retour de l'enfant dans son milieu naturel. |
| Depuis le placement, le parent a-t-il modifié son style de vie afin de pouvoir reprendre son enfant ? | Toujours en lien avec la problématique, les parents ne modifient pas ou modifient peu leur style de vie afin de pouvoir reprendre leur enfant. |
| Antécédents de placement ou de délaissement dans la fratrie de l'enfant | Les parents ayant d'autres enfants placés ou délaissés représentent également un indicateur de risque d'abandon. |
| Antécédents de placement ou de délaissement chez les parents ou les grands-parents | Les parents ou les grands-parents ayant déjà vécu eux-mêmes de l'abandon ou du délaissement d'enfant peuvent représenter également un risque d'abandon. |

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Centre jeunesse Montréal métropolitain (1991). *L'identification des facteurs associés à l'abandon et au délaissement d'enfants*. Montréal : CJM.

Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse du Saguenay / Lac St-Jean. (1993). *Enfants en situation d'abandon au Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse*. Québec : CPEJ – Saguenay / Lac St-Jean.

Centre de recherche sur les services communautaires. (1990). *Validation québécoise de l'inventaire concernant le bien-être de l'enfant en relation avec l'exercice des responsabilités parentales*. Québec : Université Laval.

Centre de services sociaux de Québec (1992). *Programme «Faire des racines» ou La clarification d'un projet de vie permanent. Cahier no 1 - Cadre théorique et conceptuel*. Québec : Centre de services sociaux de Québec.

Centre de services sociaux de Québec. (1992). *Programme «Faire des racines» ou La clarification d'un projet de vie permanent. Cahier no 2 - Modèle de pratique*. Québec : Centre de services sociaux de Québec.

Centre Rosalie Jetté (1992). *L'évaluation de la capacité parentale*. Québec : Centre Rosalie-Jetté.

Les Centres jeunesse de l'Estrie. (1993). *Manuel d'utilisation et d'interprétation de l'inventaire concernant le bien-être de l'enfant en lien avec l'exercice des responsabilités parentales (I.C.B.E.)*. Estrie : Centre jeunesse de l'Estrie.

Les Centres jeunesse de la Montérégie. (?) *Les enfants en situation d'abandon. Phase I - Synthèse des critères pour permettre le dépistage des dossiers*. Montérégie : Centres jeunesse de la Montérégie.

Les Centres jeunesse du Saguenay / Lac St-Jean (1995). *Guide pour l'identification des enfants en situation d'abandon ou en voie de l'être*. Québec : Centres jeunesse du Saguenay Lac St-Jean.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (1994). *L'adoption : un projet de vie. Cadre de référence en matière d'adoption au Québec*. Québec : MSSS.

Grille d'identification des risques chez la femme enceinte et la nouvelle famille.

Guide de dépistage des difficultés d'attachement parent-enfant durant la période prénatale et postnatale. Lise Cyr, Romaine Malenfant.

5. GRILLE DE DÉPISTAGE DU RISQUE D'INSTABILITÉ OU DE DISCONTINUITÉ

IDENTIFICATION (SUITE)**PORTRAIT PARENTAL**

Génogramme facultatif

Vivent ensemble Oui NonSéparation • Divorce Oui Non Autre (ex. : cure, prison, etc.)Parent qui a la garde légale Père MèrePère reconnu légalement Oui NonPère connu Mère décédée date: _____|_____|_____
An Mois JourPère inconnu Père décédé date: _____|_____|_____
An Mois JourTuteur (s'il y a lieu) date: _____|_____|_____
An Mois JourRéseau Déchéance parentale date: _____|_____|_____
(voir guide p. 3) An Mois Jour**COMPOSITION FAMILIALE**

Nombre d'enfants (famille d'origine): _____ Rang de l'enfant: _____

Nombre d'enfants (famille recomposée): _____ Rang de l'enfant: _____

MÈRE:

Nombre d'enfants placés par le CSSS: _____ Placement privé: _____ Adoption: _____

Nombre d'enfants placés par le CJQ-IU jeunesse: _____ Placement privé: _____ Adoption: _____

PÈRE:

Nombre d'enfants placés par le CSSS: _____ Placement privé: _____ Adoption: _____

Nombre d'enfants placés par le CJQ-IU jeunesse: _____ Placement privé: _____ Adoption: _____

3. CADRE LÉGAL DE LA MESURE ACTUELLELSSSS

LPJ Alinéa(s) de l'article de loi _____

Mesure volontaires Chambre de la jeunesse

FACTEURS DE RISQUE D'INSTABILITÉ OU DE DISCONTINUITÉ**LÉGENDE POUR LA COTATION**

0 - Absence de problèmes 1 - important 2 - très important

• Veuillez encercler le chiffre qui vous convient le mieux •

1. FACTEURS PROBLÉMATIQUES CHEZ LES PARENTS (GUIDE P.6)

| | Père | Mère |
|--|-------------------------------|-------------------------------|
| A) <input type="checkbox"/> Problème de santé mentale et antécédents psychiatriques diagnostiqués. <input type="checkbox"/> Problème non diagnostiqué mais s'apparentant à un trouble de santé mentale (ne pas coter) | 0 1 2 | 0 1 2 |
| B) Degré d'autonomie fonctionnelle | 0 1 2 | 0 1 2 |
| C) Toxicomanie | 0 1 2 | 0 1 2 |
| D) Limites intellectuelles, sociales et culturelles | 0 1 2 | 0 1 2 |
| E) Immaturité | 0 1 2 | 0 1 2 |
| F) Parents ayant des conduites délinquantes Si oui <input type="checkbox"/> Délinquance reconnue légalement • Précisez : _____ | 0 1 2 | 0 1 2 |
| <input type="checkbox"/> Délinquance existante mais non reconnue • Précisez : _____ | | |
| G) Maltraitance connue d'un parent envers un autre enfant | Père <input type="checkbox"/> | Mère <input type="checkbox"/> |

2. FACTEURS RELIÉS AUX DIFFICULTÉS DE L'ENFANT (GUIDE P. 12)L'enfant présente des difficultés particulières : Oui Non

La problématique de l'enfant :

- A) Maladie physique chronique ou handicap physique
- B) Hospitalisation pour naissance prématurée et autres
- C) Retard développemental
- D) Problème émotionnel diagnostiqué
- E) Problème d'apprentissage spécifique
- F) Problème de conduite de l'enfant

| ATTITUDE DU PARENT FACE À LA PROBLÉMATIQUE | | |
|---|-------------|-----|
| Père | Mère | |
| 0 1 2 | 0 | 1 2 |
| 0 1 2 | 0 | 1 2 |
| 0 1 2 | 0 | 1 2 |
| 0 1 2 | 0 | 1 2 |
| 0 1 2 | 0 | 1 2 |
| 0 1 2 | 0 | 1 2 |

FACTEURS DE RISQUE D'INSTABILITÉ OU DE DISCONTINUITÉ (SUITE)

3. FACTEURS RELIÉS À L'ATTACHEMENT (GUIDE P. 14)

3.1 Pendant la grossesse

- A) Grossesse antérieure problématique
(avortement, mort-né, enfant handicapé, enfant abandonné à la naissance)
- B) Difficulté à s'adapter aux changements physiques pendant la grossesse, a des habitudes de vie inadéquates pour le développement du fœtus, absence de planification, refuse de verbaliser sur la grossesse
- C) Projet d'interruption volontaire de grossesse ou adoption non réalisée sous les pressions de l'entourage
- D) Attentes irréalistes à l'égard de l'enfant
- E) Perçoit très négativement sa capacité d'être parent, peur d'être violent, se dévalorise

| Père | | | Mère | | |
|------|---|---|------|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 |
| 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 |
| 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 |
| 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 |
| 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 |

3.2 Indices des problèmes d'attachement chez le parent

- A) Antécédents parentaux problématiques
- B) Ne démontre pas d'intérêt pour son enfant, ni de plaisir en sa présence
- C) Manque d'interaction positive avec l'enfant
- D) Surprotection de l'enfant ou manque de protection dans les situations de danger où l'enfant en aurait besoin
- E) Difficulté à décoder les besoins de l'enfant
- F) Déception face à l'enfant réel versus l'enfant idéalisé
- G) Ne distingue pas l'enfant comme une personne distincte

| Père | | | Mère | | |
|------|---|---|------|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 |
| 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 |
| 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 |
| 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 |
| 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 |
| 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 |
| 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 |

3.3 Indices de problèmes d'attachement chez l'enfant

- A) L'enfant est hypervigilant
- B) L'enfant a de la difficulté à s'attacher, à s'enraciner
- C) L'enfant s'attache à n'importe quelle personne sans discrimination

| Père | | | Mère | | |
|------|---|---|------|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 |
| 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 |
| 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 |

FACTEURS DE RISQUE D'INSTABILITÉ OU DE DISCONTINUITÉ (SUITE)**4. FACTEURS DE RISQUE D'INSTABILITÉ OU DISCONTINUITÉ RELIÉS AUX PARENTS
DANS LA RÉPONSE AUX BESOINS DE L'ENFANT (GUIDE P. 17)****A) Engagement des parents à répondre aux besoins de l'enfant**

| | Père | | | Mère | | |
|----------------------------------|------|---|---|------|---|---|
| Besoins physiques | | | | | | |
| L'enfant vivant avec ses parents | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 |
| L'enfant étant placé | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 |
| Besoins psychoaffectifs | | | | | | |
| L'enfant vivant avec ses parents | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 |
| L'enfant étant placé | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 |

B) Discontinuité de la présence auprès de l'enfant

| | Père | | | Mère | | |
|----------------------------------|------|---|---|------|---|---|
| L'enfant vivant avec ses parents | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 |
| L'enfant étant placé | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 |

C) Contacts parents-enfants pendant le placement actuel

| L'enfant a-t-il eu des contacts avec ses parents | Père | | Mère | |
|--|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Dans la dernière année | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Dans les derniers six mois | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |

Nature du contact

| | Fréquence (Père) | | | Fréquence (Mère) | | |
|-----------------------|------------------|-------|-------|------------------|-------|-------|
| | Semaine | Mois | Année | Semaine | Mois | Année |
| Téléphone | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| Cadeau | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| Visite à la ressource | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| Sortie | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |

Note : Mettre en rapport les contacts actualisés et ceux autorisés.

| | Père | | | Mère | | |
|---|------|---|---|------|---|---|
| Réaction de l'enfant face à ses parents | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 |

FACTEURS DE RISQUE D'INSTABILITÉ OU DE DISCONTINUITÉ (SUITE)**5. FACTEURS DE RISQUE D'INSTABILITÉ OU DE DISCONTINUITÉ
RELIÉS À LA SITUATION DE PLACEMENT (GUIDE P. 19)**

Âge du premier placement : _____

Cumul de tous les types de placement : _____ans _____mois

Projet concret de retour chez les parents Oui NonProjet de vie alternatif envisagé Oui NonDepuis le placement, le parent a-t-il modifié son style de vie
afin de pouvoir reprendre son enfant ? Oui Non

Antécédents de placement ou délaissement

Dans la fratrie de l'enfant Oui NonChez les parents ou les grands-parents Oui Non

Signature : _____

date : _____ | _____ | _____
An Mois Jour



Centre jeunesse
de Québec

Institut universitaire

**Direction du développement de la pratique professionnelle
et des affaires universitaires**

Décembre 2013

