



**DÉPISTAGE DES DIFFICULTÉS ET RETARDS
LIÉS AU DÉVELOPPEMENT DES ENFANTS
ET DES JEUNES (0-18 ANS) RECEVANT
DES SERVICES EN VERTU DE LA LOI SUR
LA PROTECTION DE LA JEUNESSE (LPJ)**

Fiche synthèse de l'avis produit
par l'Institut national d'excellence
en santé et en services sociaux

Octobre 2020

Il s'agit d'un abrégé de l'avis intitulé *Dépistage des difficultés et retards liés au développement des enfants et des jeunes (0-18 ans) recevant des services en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ)*, publié en août 2020. Ce document peut être consulté à la section [Publications](#) du site iness.gc.ca.

**Équipe de la production scientifique
de la fiche synthèse**

Direction de l'évaluation et du soutien à
l'amélioration des modes d'intervention – services
sociaux et santé mentale

Auteures principales

Isabelle Boisvert, Ph. D.
Brigitte Moreault, M. Sc.
Joëlle Brassard, M. Sc.

Coordonnatrice scientifique

Micheline Lapalme, Ph. D.

Directrice adjointe par intérim

Marie-Claude Sirois, M. Sc. ps. éd., M. Sc. adm.

Directrice

Sylvie Desmarais, M. Sc. (jusqu'en novembre 2019)
Lyne Jobin, M. Sc. (intérimaire)

Transfert de connaissances

Secrétariat général et Direction des
communications et du transfert de connaissances

Professionnelle scientifique

Carole-Line Nadeau, M.A.

Graphiste

Julie Sangollo, B.A.

Coordonnatrice scientifique

Renée Latulippe, M.A.

Nous tenons à remercier toutes les personnes qui ont contribué,
de près ou de loin, à la réalisation de cet outil de transfert de connaissances.

MISE EN CONTEXTE

De nombreuses études québécoises et internationales démontrent que les enfants et les jeunes qui reçoivent des services en protection de la jeunesse présentent souvent des difficultés et des retards liés à leur développement, et ce, tant dans les sphères physique et socioémotionnelle que cognitive.

Ces difficultés et retards peuvent compromettre leur réussite éducative et nuire à leur épanouissement personnel et social tout au long de leur vie. Les défis d'intégration sociale et professionnelle auxquels certains de ces jeunes font face à l'âge adulte peuvent leur faire vivre des situations de précarité économique et sociale, et parfois même, de l'itinérance.

Le développement optimal des enfants et des jeunes est une priorité au Québec, tout particulièrement pour les décideurs et les intervenants des milieux de la santé et des services sociaux, de la petite enfance et de l'éducation. Il est généralement reconnu que le fait de s'occuper le plus tôt possible du développement d'un enfant est susceptible d'avoir une influence positive sur sa trajectoire de vie.

D'ailleurs, c'est dans cette perspective que le programme gouvernemental *Agir tôt* a été déployé, depuis l'été 2019, dans tout le réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) du Québec. Il vise à favoriser le plein potentiel des enfants, à dépister de possibles écarts et à les orienter, dès leur plus jeune âge, vers les services requis.

De plus, d'autres acteurs présents dans la communauté (centres de la petite enfance, organismes communautaires familles, centres de pédiatrie sociale) interviennent de façon complémentaire au RSSS auprès des enfants et de leurs familles. Ils agissent le plus souvent de façon préventive et en amont des services de protection de la jeunesse, contribuant ainsi à tisser un filet social de sécurité autour des enfants.

Or, pour favoriser le développement des enfants et des jeunes et avoir un impact positif sur leur trajectoire de vie, il est important de pouvoir dépister de manière précoce les difficultés et les retards qui

pourraient se manifester. En raison de leurs grandes vulnérabilités psychosociales, les enfants et les jeunes qui reçoivent des services en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) devraient faire l'objet d'une attention particulière en matière de dépistage.

Mandat

Au cours des dernières années, de nombreuses politiques gouvernementales et initiatives ont été mises en place dans le but précisément de soutenir le développement des enfants. Parmi celles-ci, le plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020 *Mobilisés et engagés pour prévenir et réduire l'itinérance* (2014, Gouvernement du Québec), propose une série d'actions, dont celle visant à favoriser le développement et le bien-être des jeunes confiés aux services de protection de la jeunesse et de faciliter leur transition vers l'âge adulte. Un des moyens proposés est d'évaluer le développement de tous les enfants et les jeunes suivis en centre jeunesse à partir d'un outil clinique recommandé par le MSSS et d'en assurer le suivi.



C'est pourquoi le MSSS a confié à la Direction des services sociaux (DSS)¹ de l'INESSS le mandat de recommander les meilleures pratiques associées au dépistage des difficultés et retards liés au développement des enfants et des jeunes dans le cadre de la protection de la jeunesse et de proposer des outils de dépistage à utiliser en fonction de leur âge.

Quatre grandes questions d'intérêt ont guidé les travaux :

1. Quels sont les outils et processus qui permettent de répondre à l'objectif de dépistage ?
2. Quels sont les avantages associés au dépistage des difficultés et retards liés au développement (outils et processus) ?

3. Quels sont les inconvénients associés au dépistage des difficultés et retards liés au développement (outils et processus) ?
4. Quelles sont les suites à donner au dépistage (modalités de prise en charge, références et autres) ?

Ces travaux ont ainsi permis de recenser les meilleures pratiques en matière de dépistage et de proposer les outils appropriés selon l'âge de l'enfant. L'avis intitulé *Dépistage des difficultés et retards liés au développement des enfants et des jeunes (0-18 ans) recevant des services en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ)* compte 10 recommandations visant non seulement à éclairer les décideurs et les gestionnaires, mais aussi à outiller les intervenants qui travaillent auprès des jeunes dont ils ont la responsabilité en vertu de la LPJ.

DÉFINITIONS

Pour s'assurer d'une compréhension commune, voici la définition de certains termes utilisés dans le cadre de ces travaux.

Le dépistage

Utilisation d'outils standardisés pour :

- préciser la probabilité de présenter un problème de développement
- ou
- identifier des sphères de développement (physique, moteur, socioémotionnel, cognitif, langagier) où les habiletés de l'enfant affichent un retard en comparaison avec des normes établies.

Il s'agit ici d'un dépistage ciblé qui s'applique à un groupe d'individus présentant des caractéristiques communes, soit les enfants et les jeunes recevant des services en vertu de la LPJ.

L'expression « **difficultés et retards liés au développement** » comprend, à la fois :

Difficultés liées au développement

- Ensemble des difficultés que peuvent présenter les enfants et les jeunes dans l'une ou l'autre des sphères de développement
- Difficultés de diverses natures et généralement temporaires qui peuvent :
 - o interférer avec le développement du jeune ;
 - o nuire à son autonomie et à ses apprentissages ;
 - o être corrigées par des interventions adaptées.

Retards liés au développement

- Retards temporaires ou prolongés dans le franchissement de jalons spécifiques à l'âge dans l'une ou l'autre des sphères de développement.

¹ La Direction des services sociaux (DSS) s'appelle désormais Direction de l'évaluation et du soutien à l'amélioration des modes d'intervention – services sociaux et santé mentale.

Documentation et consultations

Pour réaliser ce mandat, l'INESSS a recueilli des données scientifiques, expérientielles et contextuelles issues des contextes québécois et international.

Une recension systématique de la littérature scientifique et grise a été réalisée. Au total, 137 études et publications portant sur les outils et processus de dépistage des difficultés et retards liés au développement ont été retenues et analysées.

Des consultations ont également été effectuées auprès des parties prenantes, soit : a) des jeunes adultes qui ont reçu des services en protection de la jeunesse, b) des parents d'enfants recevant des services en protection de la jeunesse, c) des intervenants et des gestionnaires provenant des Directions de la protection de la jeunesse et du programme jeunesse et, d) des intervenants et des gestionnaires œuvrant au sein de certaines Premières Nations du Québec. Au total, 65 personnes ont été consultées dans le cadre de groupes de discussion ou d'entrevues individuelles.

Pour mener à bien ses travaux, l'équipe projet de l'INESSS a aussi mis sur pied un comité de travail composé de 16 membres indépendants reconnus pour leur expertise. Ces derniers ont été choisis dans une optique de diversité professionnelle et géographique, ainsi qu'en raison de leur crédibilité scientifique ou de leurs connaissances et expériences cliniques en lien avec le projet. En plus de contribuer aux différentes étapes des travaux, les membres du comité ont participé à un processus délibératif portant sur l'ensemble de la preuve et la formulation des recommandations.

Les 10 recommandations émises dans l'avis résultent donc de la mise en commun des données scientifiques, expérientielles et contextuelles ainsi recueillies.

RECOMMANDATIONS DE L'INESSS

Les travaux de l'INESSS ont permis de mettre en lumière les meilleures pratiques relatives au dépistage des difficultés et retards liés au développement des enfants et des jeunes qui reçoivent des services en vertu de la LPJ. Les 10 recommandations qui en

découlent ont pour objectif de soutenir l'utilisation d'outils de dépistage spécifiques selon l'âge des enfants, ce qui contribuera à une harmonisation des pratiques à l'échelle provinciale.

Note : Tous les outils de dépistage suggérés sont décrits à l'annexe O, p. 123 du document des annexes de l'avis.



Tableau des recommandations

R1 Étant donné que l'enfant ou le jeune recevant des services en protection de la jeunesse est susceptible d'avoir fait l'objet d'un dépistage des difficultés et retards liés à son développement ou d'une évaluation liée au développement dans d'autres milieux (ex. : service de garde, établissement scolaire, groupe de médecine familiale, services de première ligne mission CLSC), l'intervenant en protection de la jeunesse doit s'assurer que le dépistage des difficultés et retards liés au développement de chaque enfant et jeune qui reçoit des services en vertu de la LPJ est réalisé.

1. L'intervenant en protection de la jeunesse doit d'abord vérifier si un dépistage ou une évaluation liée au développement a déjà été réalisé auprès de l'enfant ou du jeune par un intervenant/partenaire.
2. Si un dépistage ou une évaluation liée au développement a déjà été réalisé, l'intervenant doit prendre en compte les résultats s'ils ont été obtenus dans la dernière année.
3. Si un dépistage ou une évaluation liée au développement n'a pas déjà été réalisé, l'intervenant doit procéder au dépistage ou s'assurer qu'un autre intervenant ou partenaire effectue ce dépistage.

R2 Le dépistage réalisé à l'aide d'un outil conçu à cette fin permet d'identifier un plus grand nombre d'enfants et de jeunes avec des difficultés et retards liés au développement, comparativement à une identification basée uniquement sur la perception de l'intervenant. De plus, les avantages à utiliser un tel outil sont nombreux et plus importants que les inconvénients.

Par conséquent, un outil de dépistage conçu à cette fin doit être utilisé pour dépister et faire le suivi des difficultés et retards liés au développement des enfants et des jeunes recevant des services en vertu de la LPJ.

R3 Au-delà des besoins de protection, le développement des enfants et des jeunes recevant des services en vertu de la LPJ devrait faire l'objet d'une attention constante.

En ce qui concerne plus spécifiquement le dépistage des difficultés et retards liés au développement, et en conformité avec les lignes directrices recensées, il devrait porter sur :

- le développement socioémotionnel, langagier, moteur et cognitif, pour les enfants âgés de 0-5 ans;
- le développement socioémotionnel, l'état de santé mentale et le fonctionnement psychosocial, pour les enfants âgés de 6-12 ans;
- le développement socioémotionnel, l'état de santé mentale, le fonctionnement psychosocial et l'utilisation de substances psychoactives, pour les jeunes âgés de 13-18 ans.

R4 Les outils de dépistage à utiliser doivent présenter les caractéristiques jugées indispensables suivantes :

- avoir des propriétés psychométriques adéquates (sensibilité et spécificité > 0,70);
- faire ressortir non seulement les difficultés de l'enfant, mais également ses forces;
- avoir des instructions d'administration et de cotation claires;
- être disponibles en français et en anglais.

R4.1 Sur la base des informations recueillies dans le cadre du présent avis, les outils de dépistage qui présentent les caractéristiques jugées indispensables sont, pour les enfants âgés de 0-5 ans :

- *Achenbach System of Empirically Based Assessment (ASEBA)*
 - *Child Behavior Checklist for Ages 1.5-5 (CBCL 1 ½-5)*
- *Ages and Stages Questionnaires (ASQ-3)*
- *Ages and Stages Questionnaires : Social-Emotional (ASQ:SE-2)*
- *Behavior Assessment System for Children (BASC-3)*
 - Questionnaire des parents – préscolaire (2-5 ans)
- *Brigance - Inventaire du développement de l'enfant entre 0 et 7 ans (Version 3)*
- *Parents' Evaluation of Developmental Status (PEDS)*
- *Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)*

Tableau des recommandations (suite)

R4.2 Sur la base des informations recueillies dans le cadre du présent avis, les outils de dépistage qui présentent les caractéristiques jugées indispensables sont, pour les enfants et jeunes âgés de 6-18 ans :

- *Achenbach System of Empirically Based Assessment* (ASEBA)
 - *Child Behavior Checklist for Ages 6-18* (CBCL/6-18)
 - *Youth Self-Report for Ages 11-18* (YSR/11-18)
- *Behavior Assessment System for Children* (BASC-3)
 - Questionnaire des parents – enfants (6-11 ans)
 - Questionnaire des parents – adolescents (12-21 ans)
 - Auto-évaluation de l'enfant (6-7 ans)
- Auto-évaluation de l'enfant (8-11 ans)
- Auto-évaluation de l'adolescent (12-21 ans)
- *Dominique Interactif* (6-11 ans / 12-16 ans)
- *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ)

NOTE : D'autres outils de dépistage pourraient s'ajouter aux outils recommandés en R4.1 et R4.2 si la présence des quatre caractéristiques jugées indispensables était démontrée (R4).

R5 Des outils de dépistage des difficultés et retards liés au développement adaptés et normés auprès d'enfants et de jeunes autochtones devraient être utilisés. Toutefois, sur la base des informations recueillies dans le cadre du présent avis, aucun outil ne répond à ces exigences à l'heure actuelle.

Des initiatives devraient être encouragées afin de concevoir, en collaboration avec les communautés autochtones, des outils de dépistage :

- normés pour les enfants et les jeunes de ces communautés;
- culturellement adaptés, c'est-à-dire dont l'équivalence langagière, opérationnelle ainsi que de sens et de symbolique a été établie.

NOTE : La recommandation s'appuie sur les données scientifiques recueillies auprès de divers peuples autochtones dans le monde ainsi que sur les perspectives de représentants de certaines Premières Nations du Québec. Cette recommandation ne représente donc pas l'avis de l'ensemble des peuples autochtones de la province.

R6 Il est généralement convenu qu'un dépistage précoce dans la vie d'un enfant ou d'un jeune est préférable, dans l'objectif d'assurer son développement optimal. Cependant, les données issues de la littérature recensée ne permettent pas de déterminer si, dans le processus d'intervention en protection de la jeunesse, un dépistage réalisé le plus tôt possible, c'est-à-dire à l'étape « Évaluation de la situation de l'enfant », est également préférable. De même, les délibérations tenues lors des rencontres du comité de travail n'ont pas permis de dégager de consensus sur cette question.

Par conséquent, il est recommandé que le MSSS, en collaboration avec l'ensemble des partenaires et parties prenantes concernées, détermine si le dépistage des difficultés et retards liés au développement doit être effectué uniquement auprès des enfants et des jeunes recevant des services en vertu de la LPJ, à l'étape « Mise en place des mesures de protection » (application des mesures), ou également auprès de ceux qui reçoivent des services en vertu de la LPJ aux étapes « Évaluation de la situation de l'enfant » et « Orientation – Choix des mesures de protection ».

R7 La vulnérabilité des enfants et des jeunes en contexte de protection entraîne la nécessité d'assurer un suivi de leur développement à chacune des étapes du processus d'intervention. Un dépistage périodique est recommandé pour effectuer ce suivi.

Par conséquent, il est recommandé qu'un outil de dépistage des difficultés et retards liés au développement soit administré minimalement une fois par année.

- L'intervenant devrait considérer le fait d'augmenter la fréquence du dépistage en présence de conditions particulières, notamment :
 - si l'enfant est âgé de moins de 2 ans;
 - s'il y a des préoccupations cliniques;
 - à la suite d'événements importants ou moments de transition chez l'enfant (p. ex. : placement, changement de milieu de vie, transition scolaire, transition à la vie adulte).

Tableau des recommandations (suite)

R8 Le parent et le jeune devraient être impliqués dans le dépistage des difficultés et retards liés au développement lorsqu'ils sont en mesure de participer, et ce, peu importe la modalité d'administration de l'outil.

Si aucun des parents n'est en mesure de participer au dépistage, l'intervenant devrait identifier, en collaboration avec le jeune, un autre adulte significatif.

R9 Lorsque disponible et appropriée, la modalité d'administration autocomplétée des outils de dépistage devrait être privilégiée auprès des parents et des jeunes.

R10 Afin d'optimiser les avantages et de réduire les inconvénients liés à l'utilisation d'un outil de dépistage, celle-ci doit s'inscrire dans un processus clinique, et ce, peu importe le répondant ou la modalité d'administration retenue (ex. : questionnaire autocomplété, entrevue).

Ce processus clinique implique que l'intervenant mette en œuvre certaines conditions favorables au dépistage avant, pendant et après l'administration de l'outil.

R10.1 Avant l'administration de l'outil de dépistage, l'intervenant doit :

- identifier les modalités d'administration qui sont adaptées :
 - aux spécificités culturelles et linguistiques du répondant;
 - aux caractéristiques personnelles et à l'état émotionnel du répondant (ex. : niveau de littératie, histoire personnelle, contexte de vie);
- choisir un lieu approprié, en tenant compte des préférences du répondant;
- choisir un moment qui convient au répondant.

R10.2 Lors de l'administration de l'outil de dépistage, l'intervenant doit :

- instaurer un climat de confiance avec le répondant;
- expliquer l'objectif et le déroulement du dépistage;
- expliquer la nature et la portée des résultats attendus, de même que les avantages et les inconvénients du dépistage;
- expliquer au répondant comment les informations fournies seront traitées (ex. : confidentialité, informations portées au dossier clinique);
- donner des instructions claires pour compléter l'outil ou les tâches;
- clarifier les questions ou les items susceptibles d'être mal compris ou interprétés;
- assurer un soutien lors de la passation de l'outil, au besoin.

R10.3 Après l'administration de l'outil de dépistage, l'intervenant doit :

- répondre aux préoccupations du répondant en lien avec l'administration de l'outil de dépistage ou le développement de l'enfant;
- discuter des résultats obtenus avec le parent et le jeune dans un cadre approprié et, le cas échéant, des suites à donner;
- planifier et effectuer le suivi et les interventions requises en protection de la jeunesse, pour répondre aux besoins identifiés en lien avec le dépistage d'indices de difficultés et retards liés au développement;
- diriger ou accompagner vers les services requis, en complémentarité avec les services offerts en protection de la jeunesse, si les résultats indiquent la présence d'indices de difficultés ou retards liés au développement.

CONCLUSION

Pour assurer la mise en œuvre de ces recommandations, certaines conditions organisationnelles doivent être prises en considération. À cet égard, plusieurs éléments susceptibles de faciliter l'application des recommandations ont été relevés, au cours des travaux, dans la littérature recensée et les consultations. Ils concernent plus particulièrement la formation des intervenants œuvrant en protection de la jeunesse, la coordination des services, la collaboration entre les partenaires ainsi que la communication des informations cliniques. Ces éléments s'avèrent nécessaires pour favoriser l'implantation des meilleures pratiques en matière de dépistage des difficultés et retards liés au développement chez les enfants et les jeunes recevant des services en protection de la jeunesse.

Au-delà des recommandations permettant de baliser les différents aspects du dépistage des difficultés et retards liés au développement, les travaux de l'INESSS soulignent l'importance, pour l'ensemble des acteurs engagés auprès des enfants et des jeunes (milieu de la petite enfance, scolaire, médical, communautaire et de la protection de la jeunesse), de collaborer à la mise en place de meilleures pratiques. Celles-ci permettront d'intervenir au moment opportun auprès de tous les jeunes, quel que soit leur âge, afin qu'ils puissent grandir, s'épanouir et, ultimement, contribuer pleinement à la société de demain.

La version complète de l'avis peut être consultée dans la section [Publications](#) du site [inesss.qc.ca](https://www.inesss.qc.ca).





Siège social

2535, boulevard Laurier, 5^e étage
Québec (Québec) G1V 4M3
418 643-1339

Bureau de Montréal

2021, avenue Union, 12^e étage, bureau 1200
Montréal (Québec) H3A 2S9
514 873-2563

inesss@inesss.qc.ca
inesss.qc.ca

