



Normes relatives à la pratique à l'intention
des établissements et des intervenants du
secteur de la santé et des services sociaux



Normes relatives à la pratique à l'intention
des établissements et des intervenants du
secteur de la santé et des services sociaux

REMERCIEMENTS

Nous remercions chacune des personnes suivantes pour leur précieuse contribution :

Direction générale des services sociaux (DGSS)

Line Bérubé
Jocelyne Bélanger
Jean Boudreau
Jacques Dumais
Donald Foidard
Suzette Laforest
Lise Samson

Direction de la santé mentale

Suzanne Bouchard

Coordination des travaux et rédaction

Jean Boudreau
Suzette Laforest

Secrétariat

Céline Fréchette
Sonia Jean

Édition produite par :

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document peut être consulté à la section **Documentation**, sous la rubrique **Publications** du site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux dont l'adresse est : www.msss.gouv.qc.ca

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec, 2005
Bibliothèque nationale du Canada, 2005
ISBN 2-550-43890-6

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

© Gouvernement du Québec, 2005

TABLE DES MATIÈRES

CONTEXTE.....	5
1. PROBLÉMATIQUE LIÉE AU RETRAIT DU MILIEU FAMILIAL	7
1.1. AU-DELÀ DES IDÉOLOGIES.....	7
1.2. CONSTATS SUR LA PRATIQUE SOCIALE CONCERNANT LE RETRAIT DU MILIEU FAMILIAL	8
1.3. DONNÉES SUR LES RETRAITS	8
2. MESURES PRÉVENTIVES PRÉALABLES AU RETRAIT DU MILIEU FAMILIAL	11
2.1. RESSOURCES FAMILIALES ET COMMUNAUTAIRES	11
2.2. SOLUTIONS DE RECHANGE AU RETRAIT DU MILIEU FAMILIAL	11
3. PRATIQUES RECOMMANDÉES.....	13
3.1. ÉVALUATION DES BESOINS DES ENFANTS	13
3.2. CRITÈRES DE RETRAIT DU MILIEU FAMILIAL	13
3.3. RECOURS À LA FAMILLE ÉLARGIE	15
3.4. RETRAIT EN SITUATION D'URGENCE.....	15
3.5. ACCOMPAGNEMENT ET SUIVI AU MOMENT DU RETRAIT DU MILIEU FAMILIAL	16
3.6. PROJET DE VIE ET PERMANENCE	16
3.7. PARTICULARITÉS DES SECTEURS DE LA DÉFICIENCE INTELLECTUELLE, DE LA DÉFICIENCE PHYSIQUE, DES TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT ET DE LA SANTÉ MENTALE	17
3.8. FORMATION REQUISE.....	17
3.9. UTILISATION DES OUTILS CLINIQUES	19
3.10. POLITIQUE EN MATIÈRE DE RETRAIT DU MILIEU FAMILIAL.....	20
4. APPLICATION ET SUIVI DES NORMES RELATIVES À LA PRATIQUE.....	23
CONCLUSION.....	25
NOTES ET RÉFÉRENCES	27
BIBLIOGRAPHIE.....	29

CONTEXTE

La rédaction du présent document a été entreprise à la suite de l'adoption de la *Stratégie d'action pour les jeunes en difficulté et leur famille*, qui propose une mesure visant à « définir des orientations pour guider toute décision de retrait familial », en insistant sur l'aspect de cette problématique touchant les retraits en contexte d'urgence. Ce document, produit à l'intention des intervenants et établissements des divers secteurs du réseau de la santé et des services sociaux appelés à effectuer des placements d'enfants et de jeunes (centres de santé et de services sociaux, centres jeunesse, établissements de réadaptation en déficience physique et en déficience intellectuelle) vise essentiellement à guider toute décision relative au retrait du milieu familial.

Par ailleurs, les modifications apportées aux rôles de chacun (ministère de la Santé et des Services sociaux, agences et établissements) dans ce dossier ont amené une révision de la mesure ayant pour but de privilégier l'adoption de normes de pratique encadrant le retrait du milieu familial. Ce document poursuit donc trois buts : encadrer l'utilisation du retrait du milieu familial en fonction des besoins et du meilleur intérêt des enfants ; faire en sorte que tout retrait soit motivé et planifié ; effectuer un rappel des actions préalables au retrait du milieu familial auxquelles il faut donner priorité. Comme la dimension de l'accompagnement, au moment d'un retrait du milieu familial, constitue l'un des volets examinés dans les travaux de suivi du Groupe de travail sur la politique de placement en famille d'accueil, *Familles d'accueil et intervention jeunesse : analyse de la politique de placement en ressource de type familial*, le présent document se limitera à rappeler les principales pratiques recommandées dans ce rapport. Pour la même raison, les questions relatives au processus de sélection et d'évaluation des familles d'accueil n'y sont pas abordées, puisque celles-ci ont récemment fait l'objet d'une publication⁽¹⁾ de la part du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

La question du retrait du milieu familial, encore très actuelle, constitue, depuis les trois dernières décennies, l'un des enjeux majeurs de l'intervention auprès des enfants et de leurs parents. Un survol rapide des politiques relatives à l'enfance en matière de services sociaux au Québec au cours de ces années révèle que les thèmes du retrait du milieu familial et du placement y occupent une place fort importante. Divers groupes de travail, commissions ou rapports en ont traité et de nombreuses recommandations et orientations ont été formulées à ce sujet. Il s'agit d'une question qui comporte plusieurs facettes et soulève des enjeux majeurs touchant à la fois les enfants, les parents et l'intervention qui leur est destinée. Le retrait du milieu familial est une mesure abondamment utilisée, que l'on sait lourde de conséquences pour les enfants, et qui se révèle être l'une des composantes majeures de la pratique sociale.

Le comité Batshaw, aussi tôt qu'en 1975, puis le Comité de santé mentale, en 1981, ont formulé plusieurs propositions sur le retrait du milieu familial. Celles-ci touchaient notamment la standardisation des évaluations, l'utilisation d'outils cliniques et la mise en place de solutions de rechange. Au début des années 1990, plusieurs autres rapports, dont ceux de Harvey, Bouchard et Jasmin, de même que celui du Comité consultatif sur les mesures de rechange, intitulé *Vers un continuum de services intégrés à la jeunesse : les solutions de rechange au placement des jeunes*, ont attiré l'attention des milieux concernés sur les retraits en situation d'urgence, sur la

nécessité d'avoir un projet de vie, sur les besoins de formation des intervenants, sur la nécessité d'offrir un meilleur encadrement aux intervenants ayant à décider d'un retrait du milieu familial et sur l'utilisation de critères précis de retrait. Par la suite, les rapports *Vers un continuum de services intégrés, Maintenant et pour l'avenir... la jeunesse, Familles d'accueil et intervention jeunesse* (rapport Cloutier), *Faire front commun contre la détresse et les difficultés graves des jeunes*, ou le très récent document *La protection des enfants au Québec : une responsabilité à mieux partager*, du Comité d'experts sur la révision de la Loi sur la protection de la jeunesse (février 2004), ont, tour à tour, repris à leur compte diverses recommandations susceptibles d'améliorer les pratiques relatives au retrait du milieu familial.

On a ainsi déploré, au fil des ans, des lacunes sur le plan de l'évaluation des besoins des enfants. On a également souligné, à quelques reprises, l'absence de critères déterminants et reconnus pour effectuer un retrait. On a enfin constaté l'ampleur du phénomène du retrait en situation d'urgence — avec toutes les conséquences que cette pratique peut entraîner —, le manque de formation et d'encadrement des intervenants qui prennent les décisions, ainsi que l'existence de certaines lacunes dans la pratique en ce qui a trait à l'accompagnement et au suivi des enfants. Diverses formes de prise de décision, que ce soit au sein de tables d'accès ou dans des comités de placement, ont par ailleurs été expérimentées. On a répété l'importance de mieux soutenir la réinsertion familiale et de toujours procéder dans une perspective de continuité et de permanence. On a souhaité, à maintes reprises, l'utilisation d'outils cliniques validés, et on a rappelé la nécessité de disposer d'un continuum de services intégrés et de recourir, le plus souvent possible, à diverses solutions de rechange au placement, entre autres à des mesures d'intervention de crise et de suivi intensif, aux ressources de la famille élargie, etc.

Le caractère répétitif de ces constats démontre, à l'évidence, que même si les problèmes reliés au retrait du milieu familial sont bien définis, la mise en place des solutions ne va pas de soi. Le présent document traduit la volonté d'amorcer un nécessaire virage et d'améliorer la pratique au regard du retrait de l'enfant de son milieu familial.

1. PROBLÉMATIQUE LIÉE AU RETRAIT DU MILIEU FAMILIAL

Il nous apparaît important, avant d'entrer dans le vif du sujet, de bien cerner le sens donné au terme *retrait* lorsqu'il est question de retrait du milieu familial. Nous reproduisons ici la définition tirée de l'avis adopté en mars 2004 par L'Association des centres jeunesse du Québec dans le *Cadre de référence sur le retrait du milieu familial et le placement des jeunes*. Bien que s'attachant plus spécifiquement aux centres jeunesse, elle couvre l'ensemble des réalités des différents établissements régis par la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) ou par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS).

« Retirer un enfant de son milieu familial, c'est littéralement le sortir de l'espace physique familial. Cette intervention, chargée en elle-même d'impacts pour l'enfant et le reste de sa famille, peut s'avérer nécessaire en soi : tel enfant doit impérativement être retiré de sa famille à cause du danger qui l'y menace. Le retrait de la famille peut aussi être urgent. » (p. 10)

1.1. Au-delà des idéologies

Lorsqu'on évoque la nécessité de retirer un enfant de son milieu familial, on se trouve face à deux idéologies dominantes. La première, *l'idéologie du lien*, idéalise la relation parents-enfant, sacralise les liens du sang et se caractérise par une très grande réticence à retirer un enfant de son milieu familial, peu importe la durée du retrait. Selon cette idéologie, il est quasi inconcevable qu'on puisse trouver des substituts valables aux parents biologiques d'un enfant. À cette façon de voir, s'oppose le courant dit du *placement salvateur*, selon lequel on rend un très grand service aux enfants en leur trouvant un milieu substitut, dès que la situation dans leur famille d'origine est le moins inadéquate. Bien qu'il soit rare que la décision de retirer un enfant de son milieu soit prise explicitement en fonction de l'un de ces courants de pensée, il n'en demeure pas moins que ces deux grandes tendances véhiculent des principes et des valeurs qui entrent souvent en jeu dans la décision de procéder ou non à un retrait.

Il nous apparaît toutefois souhaitable de dépasser ces idéologies pour nous appuyer davantage sur les connaissances scientifiques existantes. Ainsi, les données scientifiques sur le développement des enfants et, plus particulièrement, sur le processus d'attachement de ceux-ci, témoignent des importantes répercussions que peut avoir le retrait d'un enfant de son milieu familial. Les risques qu'un retrait ait des impacts négatifs sur l'enfant peuvent en effet être considérables⁽²⁾ : un retrait peut susciter de l'anxiété, provoquer des conflits d'allégeance, des régressions ou favoriser l'entrée de l'enfant dans la spirale des déplacements multiples. Il y a, par contre, des situations où le retrait d'un milieu violent ou négligent sauvera littéralement la vie psychique d'un enfant en lui permettant de poursuivre son développement en dehors d'un milieu où celui-ci aurait autrement pu être définitivement compromis. La décision du retrait du milieu familial est donc cruciale. Il y va de l'intérêt fondamental des enfants et de la qualité de leur développement.

Dans toute situation où le retrait d'un enfant de son milieu familial est envisagé, il est indispensable de s'assurer que cette mesure soit prise dans le meilleur intérêt de l'enfant, qu'il s'agisse de sa sécurité ou de son développement, et que des solutions axées sur la continuité des soins, de même que sur la stabilité des conditions de vie de l'enfant et de ses liens avec son entourage soient privilégiées.

1.2. Constats sur la pratique sociale concernant le retrait du milieu familial

Comme nous l'avons déjà évoqué dans la section portant sur le contexte ayant conduit à la rédaction de ce document, plusieurs rapports et analyses⁽³⁾ ont examiné les pratiques en matière de retrait du milieu familial, ce qui a mené à une série de constatations convergentes sur les difficultés posées par nombre d'interventions : évaluations parcellaires, multiplication des retraits en situation d'urgence et des déplacements, gestion inappropriée du risque, absence de critères explicites, fondés et partagés, manque de formation, utilisation insuffisante des outils cliniques existants, fragilité du processus de prise de décision, efforts insuffisants dans la recherche de solutions de rechange pertinentes, notamment de mesures de répit ou de soutien des compétences parentales.

On constate, par ailleurs, que des efforts sont consentis pour le développement et l'amélioration de la pratique, notamment grâce à la mise en place du Programme national de formation (PNF), des Équipes d'intervention jeunesse (EIJ) du volet Soutien aux jeunes parents des services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance, et grâce à la création de nouveaux outils cliniques précis et validés. L'ensemble de ces mesures contribue à l'amélioration des compétences des intervenants et soutient les interventions, tant sur le plan préventif que dans les situations plus complexes.

1.3. Données sur les retraits

Au-delà des données qui émanent du secteur géré par les centres jeunesse, l'information est limitée. En effet, nous ne disposons d'aucun détail sur les retraits effectués en situation d'urgence, d'aucun renseignement sur les motifs du retrait, sur l'âge ou le sexe des enfants, sur la nature de leurs besoins, sur le nombre de leurs déplacements ou sur la durée des mesures.

Malgré les conséquences des mesures du retrait du milieu familial sur les enfants et les coûts importants associés à ces mesures⁽⁴⁾, celles-ci restent plus ou moins bien documentées sur le plan statistique. Les données disponibles sont partielles et ne couvrent pas tous les secteurs. Ainsi, il s'avère impossible d'obtenir des données fiables en déficience intellectuelle, en déficience physique, ou en ce qui concerne les troubles envahissants du développement et la santé mentale.

Nous savons, par exemple, qu'au cours de l'année 2002-2003⁽⁵⁾, 28 431 enfants ont été placés dans des ressources de type familial et de réadaptation. Pour une journée donnée, soit la journée du 31 mars 2003, nous savons aussi qu'un total de 13 363 enfants et jeunes étaient placés au sein du réseau de services pour les jeunes en difficulté⁽⁶⁾. L'analyse de l'*Étude québécoise d'incidence*⁽⁷⁾ nous apprend que le tiers des signalements retenus en protection de la jeunesse (soit 34 %) ont nécessité un placement en cours d'évaluation⁽⁸⁾, et que ces placements

ont été majoritairement faits dans un contexte relativement urgent. Cette étude révèle également que près de la moitié des recommandations de prise en charge en protection de la jeunesse comportaient une mesure de placement.

Comme il est nécessaire de disposer de données précises et objectives qui documentent et appuient à la fois la recherche, l'évaluation et les actions nécessaires concernant la problématique du retrait, le MSSS réalisera des travaux permettant de mieux documenter ce sujet et de recueillir avec plus de précision les données sur les retraits familiaux (notamment quant à la durée des retraits et aux profils des jeunes concernés), qu'il s'agisse des retraits effectués en situation d'urgence ou de ceux effectués de façon planifiée.

2. MESURES PRÉVENTIVES PRÉALABLES AU RETRAIT DU MILIEU FAMILIAL

Il existe une panoplie de ressources pour répondre aux besoins des jeunes en difficulté et de leur famille. L'inventaire des ressources existantes, de même que leur utilisation judicieuse au moment opportun, peuvent avantageusement contribuer au maintien de l'enfant dans son milieu familial.

2.1. Ressources familiales et communautaires

Le retrait du milieu familial ne constitue qu'un moyen pour répondre à certains besoins d'un enfant. Ce moyen comporte des risques et peut avoir des conséquences importantes. C'est pourquoi, chaque fois que l'intervenant pense y recourir, il doit se demander s'il n'existe pas d'autres moyens correspondant davantage à l'intérêt de l'enfant visé. Ce questionnement doit être systématique et couvrir un ensemble de mesures, ou de solutions combinées, qui pourraient avantageusement soutenir les familles et suppléer à leurs carences.

Les ressources de la famille élargie et du voisinage communautaire présentent souvent l'intérêt d'être à la fois les plus susceptibles de fournir à l'enfant des conditions de vie dites normales, d'être les plus accessibles et les plus faciles à mobiliser. Aussi, il convient généralement de commencer l'exploration de ce côté en mettant également à contribution les partenaires du réseau (milieu scolaire, centres de la petite enfance, etc.).

2.2. Solutions de rechange au retrait du milieu familial ⁽⁹⁾

Sans constituer un catalogue des différentes solutions de rechange au retrait du milieu familial, il y a néanmoins lieu de souligner la pertinence de la prévention, de l'identification précoce des jeunes vulnérables, et l'existence de diverses mesures d'intervention pour contrer des conditions susceptibles d'entraîner d'éventuels retraits du milieu familial.

La première solution de rechange au retrait du milieu familial consiste, d'abord et avant tout, à avoir recours à toute mesure préventive de nature à accroître le bien-être des enfants et des familles dans leur milieu naturel, et ce, dès qu'apparaissent les premières difficultés ou les premiers signes d'inadaptation. Il faut aussi que la détection se fasse en collaboration avec le milieu de garde ou l'école, dès que la détresse familiale est décelable, dès que le stress parental atteint des niveaux importants, dès que les enfants subissent des échecs, dès qu'ils montrent des signes précurseurs de troubles du comportement, etc., puisque toutes ces situations constituent des arguments en faveur d'une intervention précoce.

Au-delà des mesures de nature davantage préventive, il y a lieu de penser que toutes les mesures relatives aux loisirs ou au gardiennage, ainsi que toutes les mesures visant à apporter une aide concrète aux enfants, que cette aide vienne d'individus ou de groupes de soutien, pourront s'avérer utiles. À un cran supérieur, la présence régulière d'une aide familiale, l'intervention de crise, l'accès aux services de garde particularisés, un suivi psychosocial ou diverses interventions spécialisées seront susceptibles d'apporter une aide suffisante et des

solutions efficaces et adaptées à la situation. Une approche spécifique, modulant l'intensité des services pour bien répondre aux besoins des enfants, pourrait permettre de stabiliser la situation et d'éviter ainsi le recours au signalement ou à l'intervention des services de protection de la jeunesse.

Dans toute situation, quelle que soit la mesure utilisée, il importera, avant tout, de s'assurer que celle-ci soit vraiment ajustée aux besoins des enfants et des familles visées. Il faut toutefois préciser qu'en lui-même, le non-retrait d'un enfant de son milieu ne peut jamais constituer un indicateur valable de performance. Il faut donc se méfier de l'acharnement en vertu duquel on chercherait à maintenir, à tout prix, le jeune dans son milieu en l'absence de résultats probants ou malgré des indicateurs négatifs au regard de son développement⁽¹⁰⁾. Il faut aussi éviter les effets pervers de *l'intervention en cascade*, basée sur la méthode des *essais et erreurs*, à travers une gradation automatique des mesures. Il faut plutôt faire correspondre directement les services à des besoins nettement définis, tout en visant en priorité les mesures les plus légères et les plus susceptibles d'offrir des conditions de vie normales à l'enfant.

Il est nécessaire que les centres de santé et des services sociaux, en collaboration avec les établissements spécialisés et les agences, s'assurent qu'on puisse avoir facilement recours, sur leur territoire, à diverses solutions de rechange au retrait du milieu familial adaptées aux besoins des personnes en cause.

3. PRATIQUES RECOMMANDÉES

L'intervention en matière de retrait du milieu familial ne saurait s'improviser. Une pratique de qualité passe nécessairement par une évaluation systématique et se base sur des critères bien définis. Les personnes qui en ont la charge doivent se préoccuper autant de gérer les situations d'urgence que de prévoir un accompagnement nettement déterminé pour les enfants et les parents auxquels s'adressent l'intervention. Conçue dans la perspective d'assurer la permanence des services offerts, cette intervention doit s'adapter aux problèmes particuliers des enfants et des jeunes. Une telle pratique se fonde sur des compétences acquises dans le cadre d'une formation spécialisée et sur l'utilisation d'outils cliniques adaptés et validés. Enfin, elle bénéficie d'un soutien institutionnel s'appuyant sur une politique spécifique facilitant la cohérence et la portée des interventions.

3.1. Évaluation des besoins des enfants

Toute décision concernant des services sociaux offerts aux enfants et aux familles doit nécessairement se baser sur une solide évaluation des besoins particuliers de chaque enfant, en fonction de son âge et du contexte particulier dans lequel il évolue, cela sans oublier les besoins de ses parents. Lorsqu'un retrait du milieu familial est envisagé, une évaluation exhaustive s'impose. Ce type d'évaluation⁽¹¹⁾ doit reposer sur des critères reconnus et s'appuyer sur des outils valides et pertinents. Cette évaluation devrait notamment permettre de mesurer le niveau des risques auquel est exposé l'enfant au sein de son milieu familial.

Normalement, l'évaluation devrait couvrir :

- les caractéristiques psychologiques et développementales, de même que le degré de vulnérabilité de l'enfant ;
- l'historique et la qualité de la relation parents-enfant ;
- l'état de santé physique de l'enfant ;
- les pratiques éducatives des parents ;
- le fonctionnement scolaire de l'enfant ;
- l'histoire des placements antérieurs de l'enfant, de sa fratrie et, s'il y a lieu, de ses parents ;
- les stress socio-environnementaux auxquels doivent faire face les parents ;
- les ressources et capacités parentales ;
- les diverses ressources de la famille élargie, du milieu scolaire et de la communauté ;
- les caractéristiques culturelles et ethniques de la famille.

3.2. Critères de retrait du milieu familial

Toute décision de retrait doit reposer explicitement sur des critères clairs et reconnus. Des critères de retrait du milieu familial sont proposés par différents auteurs et organismes. Les mieux connus sont ceux de P. Steinhauer, M. David et M. Berger, ainsi que ceux de l'American Humane Association (AHA). Les critères proposés ici ont été adaptés à partir des critères de l'AHA et ils font l'objet d'un très large consensus.

Si l'on constate que la sécurité ou le développement d'un enfant est sérieusement menacé, il y a lieu de procéder au retrait. Ainsi, lorsqu'un ou plusieurs des critères suivants s'appliquent à la situation de l'enfant, la décision de le retirer de son milieu familial doit être envisagée. Pour cela, on doit cependant toujours tenir compte de l'âge de l'enfant et de ses besoins.

1. L'enfant est abandonné, les parents ou leurs substituts ne peuvent être localisés et la famille ne peut prendre l'enfant en charge.
2. L'environnement physique du foyer constitue une menace et un danger imminents pour l'enfant, pour des raisons de salubrité, à cause d'un chauffage inadéquat ou en raison de risques élevés d'accident ou de sinistre ; on doit s'assurer ici que la situation ne peut être corrigée par aucune autre mesure.
3. Les blessures physiques ou émotionnelles de l'enfant ou la présence chez lui d'incapacités découlant d'une déficience nécessitent des traitements immédiats ou un environnement particulier que les parents refusent d'offrir à l'enfant ou sont incapables de lui assurer.
4. Les parents manifestent une agressivité démesurée ou sont sous l'effet d'une pathologie grave qui a un impact sur la sécurité ou le développement de l'enfant.
5. Certains indices tendent à prouver que les parents ont eu recours systématiquement à des méthodes disciplinaires complètement inappropriées au regard du comportement de l'enfant et compte tenu de son âge ; on doit ici s'assurer que le risque est toujours présent.
6. Les troubles de comportement de l'enfant ont des effets tels que son intégrité physique ou psychologique ou celle de ses proches est menacée. Par ailleurs, ses parents ne peuvent plus faire face à la situation malgré l'aide qu'on peut leur apporter.
7. La présence d'abus physique ou sexuel est évidente ou le risque d'abus est tel que l'enfant pourrait souffrir physiquement ou mentalement s'il demeurait dans son milieu.

Ces critères sont utilisés tant pour le retrait planifié que pour le retrait en situation d'urgence. La seule différence a trait au niveau de risque immédiat constaté. Le niveau de risque pourra notamment être détecté par la présence simultanée de plusieurs des critères retenus ici, par la récurrence des crises, par l'impossibilité de créer une alliance de travail avec les parents, par le nombre ou la gravité des éléments affectant le développement de l'enfant, par la détérioration des capacités parentales. On trouvera, à la section 3.4, un volet traitant plus spécifiquement du retrait en situation d'urgence.

Norme de pratique N° 1	Indicateur	Responsables
Toute décision de retrait du milieu familial doit être explicitement prise en fonction des critères proposés, et ce, d'ici décembre 2005.	Le pourcentage des dossiers où le retrait est appuyé sur les critères proposés.	Les établissements et les professionnels concernés.

3.3. Recours à la famille élargie

Lorsqu'il faut se résoudre au retrait du milieu familial, il est souvent possible de minimiser les effets de cette mesure en ayant recours aux ressources de la famille élargie ou du voisinage. Cependant, s'il y a lieu d'examiner en priorité la possibilité de recourir à ces ressources, il faut bien vérifier les compétences des substituts parentaux auxquels sera confié l'enfant, tout en s'assurant de la qualité du milieu de vie offert par les substituts et de l'absence de conflits ou de rivalités susceptibles d'avoir des effets délétères sur l'enfant. Ce recours doit aussi s'inscrire dans une perspective de continuité et de stabilité.

3.4. Retrait en situation d'urgence

Selon le rapport *Faire front commun contre la détresse et les difficultés graves des jeunes*, produit par le Comité de coordination des chantiers jeunesse en 2001, « plus des trois quarts des retraits du milieu familial se produisent en contexte d'urgence ». Ces données sont partiellement confirmées par le document *Familles d'accueil et intervention jeunesse* (rapport Cloutier), dans lequel on constate qu'une bonne moitié des placements effectués en famille d'accueil le sont effectivement en contexte d'urgence. Ces constats méritent qu'on s'attarde plus particulièrement à cet aspect de la situation.

L'urgence est directement liée à la gravité de la situation et à la nécessité d'agir vite. Le retrait en situation d'urgence vise donc l'enfant qui peut être sujet à un danger immédiat ou imminent, sans que l'on soit capable de mettre en place aucune autre mesure de nature à compenser la protection parentale déficiente. Ce retrait se base sur la conviction qu'il existe, dans l'immédiat, un risque⁽¹²⁾ sérieux que l'enfant subisse des torts s'il est maintenu dans son milieu familial⁽¹³⁾.

Ce qui motive l'intervention d'urgence dans une situation donnée, c'est essentiellement le niveau de risque jugé inacceptable pour le maintien d'un enfant dans son milieu, en raison du danger pour sa sécurité immédiate. Les mêmes critères que ceux établis pour le retrait planifié s'appliquent lorsqu'il s'agit de prendre une décision relativement à un retrait en situation d'urgence, mais la finalité de ces deux mesures diffère : alors que le retrait en situation d'urgence vise essentiellement la protection immédiate de l'enfant, le retrait planifié cherche, quant à lui, à garantir des conditions de vie qui assureront non seulement la sécurité de l'enfant, mais aussi son développement à moyen et à long terme.

À la lumière des connaissances que nous possédons quant à l'impact du retrait sur l'enfant et sa famille, il est impératif qu'aucun retrait en situation d'urgence ne soit effectué sans que l'on ait au préalable rencontré l'enfant et ses parents. Il faut également que l'on ait évalué leur situation de la manière la plus complète possible, ce qui inclut l'impact sur la dynamique familiale de ce retrait en situation d'urgence⁽¹⁴⁾. De plus, même lorsqu'une intervention d'urgence est nécessaire, l'intervenant doit, autant que possible, explorer les possibilités offertes par les ressources des familles élargies ou utiliser les milieux de vie prévus pour les cas d'urgence.

3.5. Accompagnement et suivi au moment du retrait du milieu familial

Chaque fois qu'un retrait est effectué, il est capital de bien préparer l'enfant et de le soutenir tout au long du processus qui en découle. Il importe de suivre de près son évolution et d'ajuster l'intervention à ses besoins. Les parents doivent, par ailleurs, être informés et participer activement au bien-être de leur enfant dans son nouveau milieu.⁽¹⁵⁾ Une attention particulière doit être apportée au choix de la ressource d'accueil afin que le jumelage réponde le mieux possible aux besoins de l'enfant. Parallèlement, cette ressource sera informée et soutenue, et on lui assurera une pleine collaboration relativement aux visites prévues par les normes du rapport Cloutier portant sur la politique de placement dans des ressources de type familial⁽¹⁶⁾.

Les pratiques recommandées⁽¹⁷⁾ en matière d'accompagnement et de suivi prévoient notamment de :

- favoriser autant que possible la participation de la famille et de l'enfant au plan de sécurité et au processus de retrait du milieu familial ;
- informer l'enfant sur les raisons du retrait, sur le lieu où il sera hébergé et sur la durée prévue de son séjour ;
- rassurer, si nécessaire, l'enfant sur son absence de responsabilité quant au placement ;
- faciliter le contact avec la famille, dès que possible après le retrait et, idéalement, au cours de la première semaine ;
- permettre à l'enfant d'apporter avec lui ses objets favoris, ses jeux ou peluches, des photos de sa famille ou ses vêtements préférés ;
- transmettre au milieu substitut le maximum d'information sur les besoins de l'enfant sur le plan de la santé, de même que sur ses routines et ses intérêts ;
- encourager l'enfant à exprimer ses sentiments ;
- donner à l'enfant un numéro de téléphone qui lui permettra de joindre l'intervenant responsable de son suivi.

3.6. Projet de vie et permanence

Le but d'un projet de vie permanent est de donner à l'enfant un milieu de vie capable de lui offrir des garanties solides sur les plans de l'attachement, de la continuité et de la stabilité. La première option à envisager est de tendre à maintenir l'enfant dans son milieu familial en apportant le soutien et l'aide nécessaires à sa famille par une mobilisation de l'ensemble des ressources communautaires ou professionnelles disponibles.

Lorsque la décision de placer un enfant dans un milieu substitut a été prise, les mesures visant à assurer la continuité des soins qui lui sont offerts, la stabilité de ses liens privilégiés, de même que la stabilité de ses conditions de vie doivent demeurer des impératifs et continuer de guider les actions inhérentes à l'intervention. Ainsi, malgré la décision de placer un enfant, la nécessité de maintenir la participation des parents à son évolution demeure, à moins que ceux-ci ne représentent un danger pour lui. Cette façon de faire permet de réduire les impacts de la séparation. Cela permet aussi d'avoir recours aux ressources et aux capacités des parents dans le but d'évaluer, à court terme, les possibilités de réintégration familiale. Afin de faciliter cet aspect de l'intervention, la proximité de l'enfant avec son milieu géographique, mais aussi avec son milieu familial et culturel, doit être favorisée.

3.7. Particularités des secteurs de la déficience intellectuelle, de la déficience physique, des troubles envahissants du développement et de la santé mentale

Différentes conditions peuvent conduire au retrait du milieu familial pour les enfants ayant des besoins particuliers liés à une déficience intellectuelle, à une déficience physique, à un trouble envahissant du développement ou à un problème de santé mentale.

Dans un grand nombre de circonstances, le retrait du milieu familial s'inscrit dans une démarche planifiée à laquelle les parents et l'enfant sont étroitement associés. En effet, les circonstances menant au retrait relèvent quelquefois de conditions extérieures à la famille et à l'enfant lui-même. Par exemple, les services spécialisés éducatifs ou de réadaptation, peuvent ne pas être disponibles à proximité du domicile familial. D'autres fois, ce sont les besoins mêmes de l'enfant ou de la famille qui commandent de recourir au retrait du milieu familial, que ce soit pour une période au cours de laquelle on veut stabiliser le comportement du jeune ou, encore, pour permettre à la famille de retrouver un certain équilibre.

Il y a également des circonstances où ce sont les motifs d'abus ou de négligence qui dictent le retrait du milieu familial. Encore là, le retrait du milieu familial peut s'inscrire dans une démarche volontaire de la famille ou être effectué de façon urgente, compte tenu de la gravité de la situation. La décision de recourir à une intervention d'autorité sera prise de la même façon que pour toutes les autres situations signalées au directeur de la protection de la jeunesse.

Enfin, au regard des enfants présentant de multiples problèmes, un maillage étroit entre les services concernés doit être planifié rapidement. Les équipes d'intervention jeunesse (EIJ)⁽¹⁸⁾, qui ont été implantées dans le cadre de la *Stratégie d'action pour les jeunes en difficulté et leur famille* et auxquelles on peut éventuellement avoir recours, constituent une ressource supplémentaire dans les régions où elles existent. Ces équipes sont habilitées à intervenir sur le plan local dans des situations complexes, en coordonnant les services disponibles et en favorisant des interventions conjointes.

En ce qui a trait aux jeunes présentant de multiples problèmes les centres de santé et de services sociaux et les établissements spécialisés s'assurent de la présence d'une gamme de services et d'ententes de concertation adaptés à la situation de ces jeunes dans chaque territoire local.

Quel que soit le contexte dans lequel s'inscrit le retrait du milieu familial pour les enfants ayant des besoins particuliers liés à une déficience intellectuelle, à une déficience physique, à un trouble envahissant du développement ou à un problème de santé mentale, les mêmes préoccupations, quant au projet de vie de l'enfant et à la permanence des soins, doivent guider le travail des intervenants dans le processus de prise de décision.

3.8. Formation requise

Certaines pratiques, notamment en France, aux États-Unis et en Ontario, exigent que les intervenants aient reçu une formation avant d'être autorisés à prendre quelque décision que ce soit relativement au retrait du milieu familial. L'utilisation du retrait et du placement constitue,

en effet, une intervention spécialisée qui requiert des compétences précises. Des retraits peuvent entraîner des répercussions à long terme aussi bien pour l'enfant que pour sa famille. Les dommages qui s'ensuivent seront souvent difficiles, voire impossibles à réparer. Des compétences particulières sont donc requises pour intervenir adéquatement⁽¹⁹⁾.

En offrant une formation adaptée spécifiquement à ce champ de pratique, le réseau pourra compter sur des intervenants possédant les compétences recommandées en matière d'attachement et de séparation, et sachant notamment :

- comment prévenir une crise et ses conséquences ;
- décider pertinemment de la nécessité de procéder à un retrait ;
- planifier adéquatement le retrait ;
- préparer et mobiliser les membres de la famille ;
- rester vigilant quant à l'importance d'assurer la continuité des soins ;
- travailler constamment dans une perspective assurant la permanence en réponse aux besoins de l'enfant ;
- observer les caractéristiques cognitives, affectives et sociales du développement des enfants et, plus particulièrement, les répercussions de la séparation et du placement sur ceux-ci.

Actuellement, au Québec, seul⁽²⁰⁾ le Programme national de formation (PNF)⁽²¹⁾ des centres jeunesse et des centres de santé et services sociaux offre une perspective suffisamment large, claire et structurante en ce qui concerne la formation en matière de séparation, de placement et de réunification. Il est important de rappeler ici que cette formation véhicule une philosophie qui, à la base, sollicite toute l'organisation afin d'assurer la cohérence de l'intervention et le transfert des apprentissages.

Un des modules du PNF porte précisément sur les thèmes précités et aborde autant les paramètres d'évaluation spécifiques à cette situation que les données sur les réactions des enfants et leurs différences développementales. Il est à noter que, de façon complémentaire, certains éléments du module portant sur la gestion de risques devront aussi être maîtrisés par les intervenants appelés à prendre des décisions quant au retrait du milieu familial.

Les normes relatives à la formation continue adoptées par le consortium nord-américain TRAIN-net, qui se consacre à la formation des personnes intervenant auprès des jeunes, prévoient que cette formation devrait être terminée à la fin des six premiers mois de travail d'un nouvel intervenant. Comme il s'agit d'une formation modulaire, celle-ci pourrait être adaptée afin de répondre aux besoins spécifiques des autres secteurs d'intervention auprès des jeunes en difficulté et de leur famille, que ces besoins concernent la déficience intellectuelle, les troubles envahissants du développement, la déficience physique ou la santé mentale.

La maîtrise des compétences clés faisant l'objet des modules pertinents du PNF qui touchent le retrait du milieu familial et le placement devrait être considérée comme un préalable essentiel pour toute personne susceptible de prendre une décision relative au retrait du milieu familial. Il est à noter que cette formation s'appuie sur des stratégies de transfert des connaissances préalablement expérimentées, dont le levier principal passe par une étroite supervision du chef de service.

Norme de pratique N° 2	Indicateurs	Responsables
Tous les nouveaux intervenants reçoivent, durant la première année suivant leur embauche, une formation pertinente relativement au retrait du milieu familial et au placement. Une mise à jour régulière de cette formation est également prévue. Cette norme sera implantée d'ici septembre 2006.	- Le pourcentage de personnes ayant bénéficié d'une formation durant leur première année d'embauche. - Le nombre d'activités de relance réalisées par chaque établissement.	Les établissements.

3.9. Utilisation des outils cliniques

Il est important de bien étayer une décision entraînant le retrait d'un enfant de son milieu et certains outils cliniques peuvent être forts utiles pour comprendre les enjeux familiaux en cause et préciser les interventions opportunes. Ainsi, l'outil *Système de soutien à la pratique professionnelle en protection* (SSP), avec son module spécifiquement conçu pour faciliter la décision lorsqu'un retrait est envisagé, constitue un outil privilégié d'intervention dans ce contexte.

En effet, le SSP, avec son système d'analyses et d'arborescences, permet de tenir compte, de façon systématique et personnalisée, de toutes les facettes de cette décision et de leur importance relative dans une situation particulière. L'intervenant, après avoir pris une décision basée sur le fait que la sécurité ou le développement d'un enfant est compromis, et après avoir constaté qu'il ne pouvait retenir la possibilité du maintien dans le milieu familial, trouvera grâce à cet outil les formes de placement les plus appropriées à la situation, allant des mesures les moins lourdes jusqu'à celles offrant l'encadrement le plus complet. Cette version du SSP, qui contient des avis basés sur une expertise reconnue en ce qui a trait à la pertinence d'effectuer le retrait d'un enfant de son milieu familial, notamment en contexte d'urgence, est actuellement intégrée électroniquement au Projet intégration jeunesse (PIJ).

Un autre outil clinique validé, qui peut s'avérer fort éclairant dans une situation où il faut décider du maintien ou du retrait d'un enfant de son milieu parental, est l'*Inventaire concernant le bien-être de l'enfant* (ICBE). Grâce à ses 43 échelles, cet outil permet une lecture très différenciée des forces et faiblesses des approches éducatives des parents, tout en fournissant de très utiles repères concernant les gradients de risque caractérisant la situation étudiée. L'utilisation de cet outil, basé sur l'observation en milieu familial, requiert une formation particulière.

D'autres outils cliniques peuvent aussi se révéler utiles pour analyser une situation susceptible d'entraîner un retrait du milieu familial. Parmi ceux-ci, il y a les outils qui permettent d'évaluer le développement de l'enfant. Comme l'ont clairement démontré Maurice Berger⁽²²⁾, Anna Freud ou Myriam David, cette dimension de l'intervention est capitale. Une mesure rigoureuse d'un retard de développement pourra notamment constituer un élément clé dans l'examen d'une situation où le retrait est envisagé dans l'étude d'un projet de vie ou dans la mise en place d'une solution permanente. Permettant de situer précisément le développement des jeunes enfants (0-5 ans),

la *Grille d'évaluation du développement de l'enfant* (GED) documente rapidement l'évolution de ceux-ci, de manière assez précise et fiable, si on la compare à des instruments beaucoup plus sophistiqués⁽²³⁾, tant sur les plans du développement cognitif et langagier que moteur et socio-émotionnel. De plus, la GED est conçue pour offrir une information rapidement transposable en rapport avec des aspects spécifiques du développement et en relation avec des moyens concrets permettant de modifier certaines transactions de l'enfant avec son environnement. L'élaboration du plan d'intervention (PI) s'en voit d'autant facilitée.

Norme de pratique N° 3	Indicateurs	Responsables
Les intervenants appelés à effectuer des retraits du milieu familial utiliseront des outils cliniques pertinents et validés utiles à la prise de décision, et ce, d'ici septembre 2006.	- Le pourcentage des intervenants ayant reçu une formation pertinente sur l'utilisation de ces outils. - Le pourcentage d'intervenants ayant utilisé ces outils lors du retrait d'un enfant.	Les établissements et les professionnels concernés.

3.10. Politique en matière de retrait du milieu familial

Décider du retrait d'un enfant de son milieu parental est une décision grave qui ne devrait jamais être prise par une seule personne. Même en situation d'urgence, la décision relative au retrait devrait toujours être examinée par le gestionnaire de l'équipe, à tout le moins *a posteriori*, s'il est impossible de faire autrement. Pour encadrer adéquatement cette décision et l'ensemble des pratiques en matière de retrait et de placement, les établissements devraient adopter une politique claire qui encadre toutes les dimensions professionnelles propres à ce contexte d'intervention.

Cette politique devra notamment porter sur les points suivants :

- la maîtrise de la gestion du risque par les intervenants concernés ;
- l'application des critères de retrait du milieu familial ;
- la formation et les compétences requises pour intervenir dans un contexte entraînant un retrait du milieu familial ;
- l'emploi d'outils cliniques standardisés et pertinents ;
- l'examen des solutions de rechange au retrait ;
- les modes de supervision et d'encadrement de la décision de procéder à un retrait ;
- le type de préparation à fournir à l'intervenant pour qu'il puisse répondre aux besoins de l'enfant et de la famille au moment du retrait ;
- l'adoption d'une perspective assurant la permanence de l'intervention dans chacun de dossiers ;
- les exigences spécifiques de la tenue des dossiers en matière de retrait du milieu familial (évaluation, outils utilisés, etc.) ;
- le degré de responsabilité des gestionnaires et professionnels ayant pris part à la décision de retirer un enfant de son milieu familial et à l'exécution de cette décision ;
- la mise en place d'un mécanisme de surveillance qui permette de faire rapidement la liste des enfants qui ont vécu de multiples déplacements.

Norme de pratique N° 4	Indicateur	Responsables
Tous les établissements appelés à effectuer des retraits du milieu familial devront adopter, avant janvier 2006, une politique formelle prévoyant notamment des normes quand à la formation des intervenants, des mesures spécifiques d'encadrement, un examen des solutions de remplacement au retrait et l'utilisation d'outils cliniques recommandés.	L'adoption et l'implantation de la politique par le conseil d'administration de chaque établissement concerné.	Les établissements.

4. APPLICATION ET SUIVI DES NORMES RELATIVES À LA PRATIQUE

À la lumière des travaux antérieurs en ce qui concerne le retrait du milieu familial et le placement, le ministère s'assurera du suivi systématique, de l'évaluation formelle et des effets de l'implantation des normes de pratique retenues.

Le ministère verra, dans un premier temps, à diffuser largement ses normes de pratique, non seulement dans les établissements directement concernés, mais aussi dans tous les organismes ou instances susceptibles d'être touchés par la question du retrait du milieu familial et du placement.

Le suivi des normes sera notamment assuré dans le cadre des travaux que le ministère doit entreprendre prochainement en vue de mieux documenter et de recueillir avec plus de précision les données sur les retraits du milieu familial. Prenant notamment appui sur les travaux poursuivis depuis plusieurs années par le Projet intégration jeunesse (PIJ), le ministère examinera la pertinence et la disponibilité de l'information issue directement des dossiers des enfants et des jeunes et des diverses banques de données ayant un lien avec la question du retrait du milieu familial.

L'évaluation de la mise en application des normes retenues pourra aussi être effectuée sur une base occasionnelle, à partir d'un échantillonnage de dossiers, par une équipe chargée d'effectuer des audits sociaux dans le secteur des services aux jeunes en difficulté.

Par ailleurs, le ministère verra à ce que l'agrément des établissements prenne en compte ces normes. Considérant que tous les établissements doivent désormais s'engager dans une démarche d'évaluation menant à leur agrément, l'intégration des normes retenues et la validation d'indicateurs qui leurs sont propres faciliteront tant le suivi que l'implantation des normes en question.

Enfin, une évaluation formelle de l'implantation des normes et des effets qu'elles auront sur la pratique sera réalisée.

CONCLUSION

Chaque fois qu'un intervenant s'apprête à décider du retrait d'un enfant de son milieu familial, trois questions, toutes simples, devraient être posées :

- 1. Y a-t-il une raison réelle et concluante qui empêche l'enfant de rester là où il est ?*
- 2. Que manque-t-il à l'enfant dans son foyer actuel qui nous apparaît nécessaire à son développement et comment cela lui sera-t-il procuré par notre plan d'intervention ?*
- 3. Combien coûtera notre intervention et est-ce que cette somme, si elle était utilisée pour soutenir l'enfant dans son propre milieu, nous permettrait de parvenir à de meilleurs résultats ?*

Ces questions ont été formulées par Homer Folks, un pionnier de l'intervention sociale américaine, en 1921. Elles restent encore aujourd'hui d'une très grande actualité, en ciblant les enjeux centraux du retrait du milieu familial. Elles devraient, par leur pertinence et leur pragmatisme, guider les établissements dans la révision de leurs pratiques, la définition des services qu'ils offrent et l'élaboration de leur politique en matière de retrait des enfants de leur milieu familial.

L'intérêt des enfants ne sera assuré que si les interventions prévues pour leur venir en aide dans des moments difficiles sont constamment centrées sur leurs besoins fondamentaux, basées sur des pratiques recommandées et effectuées par des intervenants compétents, bien outillés et bien soutenus.

NOTES ET RÉFÉRENCES

1. Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Le processus de sélection et les paramètres d'évaluation des familles postulantes à titre de familles d'accueil*. MSSS, Service des activités communautaires, Québec, 2002, 17 p.
2. Toute séparation peut être traumatisante ; de multiples séparations peuvent avoir comme effet un détachement permanent ou des troubles affectifs ou comportementaux dont la manifestation a été bien documentée : voir J. Bowlby M. David, P. Steinhauer, J. Rycus...
3. Voir notamment les rapports Cloutier, Harvey, Jasmin, du Vérificateur général ou les travaux de M. David, P. Steinhauer, Y. Gauthier, P. Roberge, R. Pausé et J. Rycus.
4. L'hébergement représente de loin si l'on tient compte des coûts directs, la mesure psychosociale la plus coûteuse (voir notamment P. Roberge, *Le système québécois d'aide aux jeunes en difficulté et à leurs parents*, MSSS, 1991 ; plusieurs états de la situation plus récents ont depuis confirmé la justesse de cette analyse). Outre ces coûts directs il faut mentionner aussi des coûts indirects liés à l'entrave au développement, aux séquelles causées par de fréquents déplacements et aux impacts financiers occasionnés par les situations d'épuisement vécues par des familles d'accueil.
5. Données de l'AS-471 pour 2002-2003.
6. Données de l'AS-480.
7. M. Tourigny *et al.*, *Étude sur l'incidence et les caractéristiques des situations d'abus, de négligence, d'abandon et de troubles de comportement sérieux signalées à la Direction de la protection de la jeunesse au Québec* (EIQ), Montréal, Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales (CLIPP), 2002, p. 110.
8. Au total, environ 25 000 enfants sont évalués annuellement par les services de la protection de la jeunesse.
9. Sur ce sujet, consulter aussi : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Vers un continuum de services intégrés à la jeunesse : les solutions de rechange au placement des jeunes*, MSSS, 1994, 59 p.
10. Voir notamment sur ce point les indications de M. David, de M. Berger ou de P. Steinhauer.
11. Se référer aux travaux de P. Steinhauer ou de J. Rycus.
12. Il est possible de se référer au processus d'analyse du risque de Rycus ou de s'appuyer sur des outils cliniques pertinents qui permettent de statuer sur le niveau de développement, sur les capacités parentales ou sur les gradients de risque présents.
13. *Guide de soutien à la prise de décision de retirer en urgence un enfant de son milieu familial*, Montréal, Centre jeunesse de Montréal (document de travail), septembre 2003.
14. Il est bien évident que ce paragraphe exclut les situations où une détention provisoire peut être nécessaire en vertu de l'application de la LSJPA.

15. On suppose ici qu'il y a eu, au préalable, évaluation de la pertinence d'établir un contact entre les parents et l'enfant et qu'on a déterminé de quelle façon ce contact aurait lieu.
16. Rapport Cloutier : Voir Groupe de travail sur la politique de placement en famille d'accueil, *Familles d'accueil et intervention jeunesse : analyse de la politique de placement en ressource de type familial*, MSSS, 2000.
17. Voir D. DePanfilis et M.K. Salus, *Child Protective Services : A Guide for Caseworkers*, ville, U.S. Dept. Health and Human Services, Administration for Children and Families, Children's Bureau, Office on Child Abuse and Neglect, 2003, p. 65.
18. Le recours aux EIJ constitue une mesure charnière de la *Stratégie d'action pour les jeunes en difficulté et leur famille* et vise à offrir des services coordonnés ainsi que des interventions conjointes face à des problématiques complexes (voir la *Stratégie d'action*, p. 40-41).
19. Voir les travaux de P. Steinhauer et ceux de J. Rycus et R. Hughes.
20. Bien que portant davantage sur la gestion des risques, il faut aussi souligner l'existence du diplôme en évaluation et gestion du risque psychosocial, dont le programme a été conçu par l'École de service social de l'Université Laval.
21. Cette formation sur l'attachement, la séparation, le placement et la réintégration familiale a été conçue par le consortium nord-américain TRAIN-net. On trouvera de l'information sur cette formation dans le tome IV du *Field Guide to Child Welfare* de J. Rycus et R. Hughes, de l'Institute for Human Services, CWLA, 1999 (traduction à paraître aux éditions Sciences et culture, en 2004).
22. Voir notamment M. Berger, *Les séparations à but thérapeutique*, Toulouse, Privat ; voir aussi : M. Berger, *L'Échec de la protection de l'enfance*, Dunod, 2003,) ; J. Goldstein, A Freud et A.J. Solnit, *Beyond the Best Interests of the Child*, N.Y., Free Press, 1973 ; J. Goldstein, A Freud et A.J. Solnit, *Before the Best Interests of the Child*, N.Y., Free Press, 1979 ; de Myriam David, *Le placement familial : de la pratique à la théorie*, 1989.
23. La GED est une liste de vérification basée sur l'observation, qui peut être remplie en vingt minutes ; elle donne des résultats pouvant facilement être comparés avec ceux du Bayley, du Stanford-Binet, ou avec un test de Q.I., par exemple, qui peuvent pour leur part demander de une à deux heures pour être remplis.

BIBLIOGRAPHIE

Association des centres jeunesse du Québec, *Cadre de référence sur le retrait du milieu familial et le placement des jeunes*, avis de l'ACJQ, 2004, 32 p.

Berger Maurice, *Les séparations à but thérapeutique*, Toulouse, Privat, 1992, 224 p.

Berger Maurice, *L'échec de la protection de l'enfance*, Paris, Dunod, 2004, 252 p.

Bowlby John, *Soins maternels et santé mentale*, Genève, Organisation mondiale de la santé, 1954, 208 p.

David Myriam, *Le placement familial : de la pratique à la théorie*, Paris, ESF, 1989, 456 p.

DePanfilis D. et M.K.Salus, *Child Protective Services : A Guide for Caseworkers*, Washington, U.S. Dept. Health and Human Services, Administration for Children and Families, Children's Bureau, Office on Child Abuse and Neglect, 2003, p. 65.

Gauthier Yvon et Gilles Fortin, *Des enfants en « storage » ou la violence du système*, *Prisme*, 1992, vol. 3, n° 1, p. 70-76.

Goldstein J., A. Freud et A.J. Solnit, *Dans l'intérêt de l'enfant ? vers un nouveau statut de l'enfance*, Paris, ESF, 1980, 126 p.

Groupe de travail sur la politique de placement en famille d'accueil, *Familles d'accueil et intervention jeunesse : analyse de la politique de placement en ressource de type familial*, Québec, MSSS, 2000, 102 p.

Ministère de la Santé et des Services sociaux, *La protection sur mesure : un projet collectif, Rapport du Groupe de travail sur l'application des mesures de protection de la jeunesse*, Québec, MSSS, 1991, 164 p. et annexes.

Ministère de la Santé et des Services sociaux et ministère de la Justice, *Plus qu'une loi : Rapport du groupe de travail sur l'évaluation de la Loi sur la protection de la jeunesse*, MSSS, 1992, 191 p.

Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Vers un continuum de services intégrés à la jeunesse : les solutions de rechange au placement des jeunes*, Québec, MSSS, 1994, 59 p.

Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Stratégie d'action pour les jeunes en difficulté et leur famille*, Québec, MSSS, 2002, 48 p.

Pauzé Robert et al., *Etude des caractéristiques sociofamiliales et personnelles associées au placement d'enfant en centres de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation de la région de Montréal*, *L'enjeu*, 2000, 7 (5), p. 26-29.

Roberge Pierre, *Le système québécois d'aide aux jeunes en difficulté et à leurs parents*, Québec, MSSS, 1991, 61 p.

Rycus J et R Hughes, *Field Guide to Child Welfare*, Washington, CWLA, 1998, 1105 p.

Steinhauer Paul, *Le moindre mal : la question du placement de l'enfant*, Montréal, PUM, 1996, 463 p.

Tourigny M. *et al.*, *Étude sur l'incidence et les caractéristiques des situations d'abus, de négligence, d'abandon et de troubles de comportement sérieux signalées à la Direction de la protection de la jeunesse au Québec* (EIQ), Montréal, Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales (CLIPP), 2002, 216 p.

Vérificateur général du Québec, *Rapport à l'Assemblée nationale pour l'année 1997-1998*, tome II (chapitre 4), Québec, 1998, 426 p.

