

LA RÉADAPTATION AU CŒUR DE NOS PRÉOCCUPATIONS...

Portrait des adolescent(e)s hébergé(e)s en centre de réadaptation et en foyer de groupe au CIUSSS de la Capitale-Nationale et analyse de leurs besoins.



Rapport de recherche

Marie-Claude Simard, Ph.D., t.s., Chercheure d'établissement,
Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles (CRUJeF)

Stéphanie Chouinard-Thivierge, Étudiante au doctorat en travail social (Ph.D.), Auxiliaire de
recherche, Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles (CRUJeF)

Rosalie Parent, Étudiante au doctorat en psychologie (Ph.D.), Auxiliaire de recherche,
Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles (CRUJeF)

Jessica Turgeon, Ph.D., ps.éd., Professeure au département de psychoéducation et de
psychologie, Université du Québec en Outaouais (UQO)

Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles (CRUJeF)
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale



Janvier 2024

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale

Québec



Auteurs : Marie-Claude Simard, Ph.D., t.s., chercheure d'établissement
Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles (CRUJeF)

Stéphanie Chouinard-Thivierge, étudiante au doctorat en travail social (Ph.D.),
auxiliaire de recherche
Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles (CRUJeF)

Rosalie Parent, étudiante au doctorat en psychologie (Ph.D.), auxiliaire de
recherche
Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles (CRUJeF)

Jessica Turgeon, Ph.D., ps.éd., professeure au département de psychoéducation
et de psychologie
Université du Québec en Outaouais (UQO)

Mise en page : Cynthia Ouellet, agente administrative de la recherche
Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles (CRUJeF)

Dans le présent texte, le masculin est utilisé sans aucune discrimination et dans le seul but d'alléger le texte. Toute reproduction totale ou partielle est autorisée à condition d'en mentionner la source.

Pour toute information sur ce rapport :
Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles du CIUSSS de la Capitale nationale
Chef de service : France Nadeau
Téléphone : 418-661-6951 poste 31717

Dépôt légal : 1^{er} trimestre 2024
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN : 978-2-550-96886-3 (PDF)

© Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale, 2024

REMERCIEMENTS

Pour mener à bien ce projet de recherche au CIUSSS de la Capitale-Nationale, plusieurs personnes ont été sollicitées. D'entrée de jeu, notre reconnaissance va aux jeunes qui font partie de cette étude et qui ont complété les questionnaires ainsi qu'aux parents, aux éducateurs, aux chefs et aux coordonnateurs professionnels qui ont volontairement accepté de partager leurs opinions, en nous accordant leur précieux temps.

Il est important de mentionner que cette étude n'aurait pu avoir lieu sans le soutien des coordonnateurs en réadaptation, Sophie Turcotte (aujourd'hui Directrice adjointe à la protection de la jeunesse) et Patrick Tanguay, ainsi que du Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles, notamment France Nadeau, qui ont fourni les moyens de mener cette étude à terme. Aussi, un merci spécial à Cynthia Ouellet, agente administrative du CRUJeF, pour la révision linguistique. Par ailleurs, la cueillette de données au dossier des jeunes a été réalisée par trois intervenantes en retrait préventif, soit Marie-Soleil Mercier-Laberge, Isabelle Savard et Sarah-Maude Giguère. Elles ont réalisé un véritable travail de moine à l'été 2019 en analysant les 148 dossiers à l'étude. Enfin, derrière ce projet de recherche se trouvent des assistantes de recherche précieuses. Plus particulièrement, il est important de souligner le travail de Stéphanie Chouinard-Thivierge, étudiante au doctorat en travail social, de Rosalie Parent, étudiante au doctorat en psychologie, et de Jessica Turgeon, aujourd'hui professeure au Département de psychoéducation et de psychologie de l'Université du Québec en Outaouais.

TABLE DES MATIÈRES

Liste des tableaux	vii
Liste des figures	ix
Introduction et contexte	1
Chapitre 1 : Problématique.....	3
1.1 La situation particulière des adolescents.....	4
1.1.1 Être un adolescent placé au Québec	6
1.1.2 Les différences entre les garçons et les filles	7
Chapitre 2 : Méthodologie	9
2.1 Objectifs et stratégie de recherche	9
2.2 Variables à l'étude	10
2.3 La démarche de recherche	12
2.3.1 Échantillon.....	12
2.3.2 Méthode de cueillette des données	12
2.3.2.1 L'analyse de dossiers.....	13
2.3.2.2 Le questionnaire Internet	13
2.3.2.3 Outil de cueillette des données	14
2.3.3 Considérations éthiques.....	15
2.3.4 Stratégie d'analyse des données	16
2.3.5 Limites de l'étude	16
Chapitre 3 : Résultats	18
3.1 Résultats volet 1 : Portrait des adolescent(e)s placé(e)s	18
3.1.1 Analyses comparatives entre les filles et les garçons	25
3.1.1.1 Caractéristiques du jeune	25
3.1.1.2 Historique des services	26
3.1.1.3 Caractéristiques familiales	27
3.1.1.4 Maintien des liens et implication des parents	28
3.1.1.5 Caractéristiques du placement et de l'intervention.....	29
3.1.1.6 Faits saillants : Différences entre les filles et les garçons	31
3.1.2 Analyses comparatives entre les jeunes sur la base de la présence ou non d'un épisode de fugue	31
3.1.2.1 Caractéristiques du jeune	31
3.1.2.2 Histoire de placement et de services	32
3.1.2.3 Caractéristiques familiales	33
3.1.2.4 Maintien des liens et implication des parents	34
3.1.2.5 Caractéristiques du placement actuel et de l'intervention	35
3.1.2.6 Faits saillants : Différences entre les jeunes sur la base de la présence ou non d'un épisode de fugue	37
3.2 Résultats volet 2 : Analyse des besoins des adolescent(e)s placé(e)s	37
3.2.1 Jeunes.....	37
3.2.1.1 Activités en milieu de placement	38
3.2.1.2 Quotidien en milieu de placement	38
3.2.1.3 Besoins d'information, de soutien et/ou d'accompagnement des jeunes	39
3.2.1.4 Précisions sur les besoins des jeunes concernant les sphères de vie	40
3.2.1.5 Précisions sur les besoins des jeunes concernant les problématiques	41
3.2.1.6 Autres informations, commentaires ou recommandations transmis à propos des besoins des jeunes	42
3.2.2 Parents.....	42
3.2.2.1 Activités en milieu de placement	43

3.2.2.2	Quotidien de l'enfant en milieu de placement	44
3.2.2.3	Besoins d'information, de soutien et/ou d'accompagnement des parents.....	45
3.2.2.4	Précisions sur les besoins des parents concernant les sphères de vie des jeunes	45
3.2.2.5	Précisions sur les besoins des parents concernant les problématiques des jeunes	46
3.2.2.6	Autres informations, commentaires ou recommandations transmis à propos des besoins des jeunes	46
3.2.3	Éducateurs	47
3.2.3.1	Activités en milieu de placement	48
3.2.3.2	Besoins d'information, de soutien et/ou d'accompagnement des éducateurs	50
3.2.3.3	Précisions sur les besoins des éducateurs concernant les sphères de vie des jeunes.....	51
3.2.3.4	Précisions sur les besoins des éducateurs concernant les problématiques des jeunes	54
3.2.3.5	Autres informations, commentaires ou recommandations transmis à propos des besoins des jeunes	55
3.2.4	Chefs d'unité	58
3.2.4.1	Activités en milieu de placement	58
3.2.4.2	Besoins d'information, de soutien et/ou d'accompagnement des chefs d'unité	60
3.2.4.3	Précisions sur les besoins des chefs d'unité concernant les sphères de vie des jeunes	60
3.2.4.4	Précisions sur les besoins des chefs d'unité concernant les problématiques des jeunes	61
3.2.4.5	Autres informations, commentaires ou recommandations transmis à propos des besoins des jeunes	62
3.2.5	Coordonnateurs professionnels	62
3.2.5.1	Activités en milieu de placement	63
3.2.5.2	Besoins d'information, de soutien et/ou d'accompagnement des coordonnateurs professionnels.....	65
3.2.5.3	Précisions sur les besoins des coordonnateurs professionnels concernant les sphères de vie des jeunes	66
3.2.5.4	Précisions sur les besoins des coordonnateurs professionnels concernant les problématiques des jeunes	68
3.2.5.5	Autres informations, commentaires ou recommandations transmis à propos des besoins des jeunes	68
Chapitre 4	Discussion	71
4.1	Principaux constats.....	71
4.1.1	Volet 1 : Portrait des jeunes placés en centre de réadaptation et en foyer de groupe	71
4.1.2	Volet 2 : Besoins des jeunes placés en centre de réadaptation et en foyer de groupe	73
4.2	Conclusion	74
4.3	Recommandations	74
	Références bibliographiques	76
	Annexe A : Grille de cueillette de données au dossier	84
	Annexe B : Sondage auprès des jeunes	95
	Annexe C : Sondage auprès des parents.....	97
	Annexe D : Sondage auprès des éducateurs	100
	Annexe E : Sondage auprès des chefs d'unité et de foyers de groupe pour adolescents ainsi que des coordonnateurs professionnels/cliniques.....	103

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1. <i>Principales variables indépendantes à l'étude, selon les quatre catégories de caractéristiques retenues</i>	11
Tableau 2. <i>Caractéristiques individuelles des jeunes hébergés</i>	19
Tableau 3. <i>Caractéristiques familiales des jeunes hébergés</i>	21
Tableau 4. <i>Caractéristiques de l'intervention</i>	23
Tableau 5. <i>Historique de placement et des services</i>	25
Tableau 6. <i>Comparaisons entre les filles et les garçons sur le plan des caractéristiques individuelles</i>	26
Tableau 7. <i>Comparaisons entre les filles et les garçons concernant l'histoire de placement et des services</i>	27
Tableau 8. <i>Comparaisons entre les filles et les garçons sur le plan des caractéristiques familiales</i>	28
Tableau 9. <i>Comparaisons entre les filles et les garçons concernant le maintien des liens avec les parents</i>	29
Tableau 10. <i>Comparaisons entre les filles et les garçons concernant les caractéristiques du placement et de l'intervention</i>	30
Tableau 11. <i>Comparaisons sur le plan des caractéristiques individuelles entre les jeunes qui ont déjà fugué et ceux qui n'ont pas fugué</i>	32
Tableau 12. <i>Comparaisons concernant l'histoire de placement et des services entre les jeunes qui ont déjà fugué et ceux qui n'ont pas fugué</i>	33
Tableau 13. <i>Comparaisons sur le plan des caractéristiques familiales entre les jeunes qui ont déjà fugué et ceux qui n'ont pas fugué</i>	34
Tableau 14. <i>Comparaisons concernant le maintien des liens avec les parents entre les jeunes qui ont déjà fugué et ceux qui n'ont pas fugué</i>	35
Tableau 15. <i>Comparaisons concernant les caractéristiques du placement actuel et de l'intervention entre les jeunes qui ont déjà fugué et ceux qui n'ont pas fugué</i>	36
Tableau 16. <i>Informations descriptives des jeunes ayant répondu au questionnaire</i>	37
Tableau 17. <i>Informations descriptives des parents ayant répondu au questionnaire</i>	43
Tableau 18. <i>Informations descriptives des éducateurs ayant répondu au questionnaire</i>	47
Tableau 19. <i>Informations descriptives des chefs d'unité ayant répondu au questionnaire</i>	58
Tableau 20. <i>Informations descriptives des coordonnateurs professionnels ayant répondu au questionnaire</i>	63

LISTE DES FIGURES

Figure 1. <i>Sphères de vie et problématiques pour lesquelles les besoins sont les plus fréquents selon les jeunes</i>	40
Figure 2. <i>Proportion de parents qui sont satisfaits des activités offertes aux jeunes</i>	43
Figure 3. <i>Sphères de vie et problématiques pour lesquelles les besoins sont les plus fréquents selon les parents</i>	45
Figure 4. <i>Proportion d'éducateurs qui sont satisfaits des activités offertes aux jeunes</i>	48
Figure 5. <i>Sphères de vie et problématiques pour lesquelles les besoins sont les plus fréquents selon les éducateurs</i>	51
Figure 6. <i>Proportion de chefs d'unité qui sont satisfaits des activités offertes aux jeunes</i>	59
Figure 7. <i>Sphères de vie et problématiques pour lesquelles les besoins sont les plus fréquents selon les chefs d'unité</i>	60
Figure 8. <i>Proportion de coordonnateurs professionnels qui sont satisfaits des activités offertes aux jeunes</i>	63
Figure 9. <i>Sphères de vie et problématiques pour lesquelles les besoins sont les plus fréquents selon les coordonnateurs professionnels</i>	66

Introduction et contexte

Au cours de l'année 2016, plusieurs situations de jeunes filles ayant fugué d'un centre de réadaptation ont été médiatisées (INESSS, 2018). Cela a eu pour effet d'alerter la population et le gouvernement québécois sur la problématique de la fugue et sur la vulnérabilité des jeunes en fugue. La ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la jeunesse, à la Santé publique et aux Saines habitudes de vie à cette époque, madame Lucie Charlebois, a désigné monsieur André Lebon pour préparer un rapport sur la situation des fugues liées à l'exploitation sexuelle et émettre des recommandations (INESSS, 2018).

Dans la foulée de ces travaux, le ministère de la Santé et des Services sociaux a développé en 2018 un plan d'action intitulé « Les fugues en centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation : Prévenir et mieux intervenir » (Tourigny et Émond, 2018). Dans une optique de compréhension du sens attribué à la fugue par les jeunes hébergés en centre de réadaptation, le but principal de ce plan d'action est de réunir, dans un même document, les consultations, les réflexions et les écrits relatifs à la fugue. Ultimement, l'objectif poursuivi est de contribuer à la mise en place d'actions qui favorisent un meilleur accompagnement des jeunes et leurs parents lors de l'élaboration et de la réalisation d'un projet de vie. Ce plan d'action est plus exactement guidé par une vision misant sur la concertation, la coordination et la cohérence entre les différents acteurs œuvrant auprès de ces jeunes. Cette collaboration entre acteurs jeunesse est notamment propice à l'établissement d'un filet de protection sociale pour les jeunes hébergés en centre de réadaptation qui manifestent des comportements à risque, tels que la fugue.

Dans cette visée, le plan d'action se compose plus concrètement de sept orientations et actions à caractère prioritaire retenues entre autres à la suite des conclusions du rapport Lebon (Lebon, 2016). Il s'agit de : (1) une offre de service de réadaptation adaptée aux besoins des jeunes à risque; (2) une intervention individualisée répondant aux besoins particuliers des jeunes et de leurs parents; (3) des professionnels engagés et soutenus; (4) la concertation entre les partenaires; (5) la fugue et l'exploitation sexuelle : une attention particulière; (6) le développement, l'évaluation et le transfert des connaissances; et (7) la fugue des jeunes hébergés en centre de réadaptation : une priorité nationale. Ces orientations d'envergure locale, régionale et nationale ont été identifiées comme étant pertinentes à l'atteinte des objectifs poursuivis par le plan d'action, celles-ci permettant notamment de favoriser l'expérience des jeunes hébergés en centre de réadaptation au Québec par le biais d'une offre de services plus adaptés à leurs besoins spécifiques en termes de sécurité et de développement.

À cet effet, la première orientation du plan d'action soulève que l'offre de services des centres de réadaptation se doit d'être adaptée aux besoins des jeunes à risque. Qui plus est, la mesure 1.1 du plan provincial prévoit d'« assurer la révision et l'harmonisation de l'offre de service des centres de réadaptation pour jeunes en difficulté » (MSSS, 2018, p. 14). En ce sens, dans le but d'amorcer des travaux au plan provincial, l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) a été mandaté pour réaliser un portrait des besoins des jeunes placés en réadaptation ainsi qu'un portrait des modèles et des approches d'intervention appliqués dans les centres de réadaptation au Québec et ailleurs. Ces travaux ont entre autres mené à un premier rapport de l'INESSS, intitulé « Efficacité des modèles et des approches de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation » (Leclair et al., 2023). Un autre rapport de l'INESSS ainsi qu'un avis devraient paraître prochainement afin d'éclairer le vaste chantier de révision et d'harmonisation de l'offre de services en réadaptation.

C'est dans le cadre des travaux de la mesure 1.1 qu'un mandat régional a été confié aux chercheurs du Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles (CRUJeF) afin de faire état de la situation concernant la réadaptation des jeunes en difficulté au CIUSSS de la Capitale-Nationale. Une étude administrative descriptive a donc été menée au CIUSSS de la Capitale-Nationale entre le mois de mai 2019 et le mois mars 2021. Le but de cette étude est d'établir le portrait des jeunes hébergés en ressource de réadaptation (centre de réadaptation et foyer de groupe pour adolescent(e)s), ainsi que de connaître leurs besoins en termes d'accompagnement, d'information, de soutien et de services. Cette étude comporte donc deux volets : 1) le premier volet consiste à dresser le portrait des jeunes hébergés en centre de réadaptation et en foyer de groupe pour adolescent(e)s, c'est-à-dire identifier leurs caractéristiques personnelles, familiales et sociales ainsi que les caractéristiques du suivi qu'ils reçoivent et de leur histoire de placement; et 2) le deuxième volet vise à faire l'analyse des besoins des jeunes placés, plus spécifiquement à identifier les sphères de vie ainsi que les problématiques pour lesquelles les jeunes hébergés et les adultes impliqués auprès d'eux ont davantage de besoins en termes d'information, d'aide, de soutien, d'accompagnement et de services. Cette analyse de besoins constitue un « point d'arrêt » afin de répondre à l'adaptation nécessaire des services face aux besoins changeants et permet d'obtenir des informations pour mieux planifier de nouveaux services et programmes, ou encore de modifier ceux déjà offerts (Mayer et al., 2000).

Parallèlement à cette démarche amorcée de révision et d'harmonisation des pratiques en réadaptation, les audiences de la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse avaient lieu. Certains sont venus dénoncer les conditions dans lesquelles les jeunes suivis en protection de la jeunesse sont placés, mais également le fait que les services ne correspondent pas à leurs besoins. Des ex-jeunes placés ont témoigné « de leurs droits brimés, du manque de soutien face à leur détresse psychologique, de leurs échecs scolaires, ainsi que des milieux de vie inadéquats dans lesquels ils ont eu à grandir et se développer » (Gouvernement du Québec, 2021, p. 241). Entre le moment du début de notre étude et de la fin de celle-ci, les commissaires qui prenaient part à cette commission ont rendu leur rapport. Le chapitre 7 de ce rapport porte le titre suivant : « Humaniser les services de réadaptation ». En introduction à ce chapitre, les commissaires précisent qu'« il n'existe pas de portrait à jour des caractéristiques des jeunes qui séjournent à l'intérieur des unités de vie et des foyers de groupe » (Gouvernement du Québec, 2021, p. 243). L'étude menée au CIUSSS de la Capitale-Nationale permet d'obtenir un portrait détaillé des jeunes hébergés en ressource de réadaptation au cours des années 2019 à 2021. Ce portrait, bien que spécifique à la région de la Capitale-Nationale, contient très certainement des éléments de réponse face aux préoccupations des commissaires, mais aussi à celles de tous les éducateurs, intervenants psychosociaux et gestionnaires qui s'occupent quotidiennement de ces jeunes.

Chapitre 1 : Problématique

Le placement représente une mesure exceptionnelle pouvant être appliquée en vertu de différentes lois au Québec. D'abord, le placement peut résulter d'une intervention sous la *Loi sur la protection de la jeunesse* (LPJ). Bien que cette loi préconise le maintien de l'enfant dans son milieu familial, une mesure de placement est appliquée lorsque la poursuite de cet objectif n'est pas possible. Diverses situations posant un risque pour la sécurité et/ou le développement de l'enfant peuvent entraîner le placement de celui-ci dans une ressource d'hébergement de type familial (p. ex. famille d'accueil), ou encore en ressource de réadaptation (p. ex. centre de réadaptation ou foyer de groupe). Il est possible de retrouver, par exemple, des situations où l'enfant est victime d'abus (p. ex. abus physique, abus sexuel), de mauvais traitements (p. ex. mauvais traitements psychologiques) ou de négligence, ainsi que des situations où l'enfant manifeste des troubles de comportement sérieux. La *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS) représente une autre loi pouvant être invoquée lors du placement d'un enfant en ressource d'hébergement pour des motifs de prévention similaires à ceux englobés sous la LPJ. Toutefois, cette loi prévoit une mesure de placement volontaire, consentie par le(s) parent(s) et l'enfant de 14 ans et plus. Enfin, la *Loi sur le système de justice pénale pour adolescents* (LSJPA) constitue également une loi pouvant être invoquée lors d'un placement en ressource de réadaptation. Plus exactement, le placement dans ce cas-ci est appliqué lorsque le jeune fait l'objet d'une ordonnance de placement sous garde à la suite de sa judiciarisation pour un délit commis. Malgré le caractère exceptionnel de cette mesure, près d'un jeune sur deux suivis en protection de la jeunesse connaîtra au moins un épisode de placement. Au 31 mars 2023, 16 296 enfants vivaient hors de leur milieu familial au Québec. De ce nombre, 2 938 (18 %) vivaient en ressource de réadaptation, c'est-à-dire principalement en centre de réadaptation (CR) ou en foyer de groupe (FG) (Gouvernement du Québec, 2023). La majorité de ces jeunes placés en CR et FG sont des adolescents âgés entre 12 et 17 ans.

Quelques études ont permis de documenter l'impact possible d'une expérience de placement dans une ressource d'hébergement, soulignant certaines conséquences possibles qui peuvent survenir pour ces jeunes (p. ex. Beaulieu-Grenier, 2006; Goyette et Turcotte, 2004; Hébert et Lanctôt, 2016). Une revue des écrits conduite par Goyette et Turcotte (2004) mentionne que ces jeunes présentent des problématiques lors de la transition vers l'âge adulte, qui se manifestent notamment par des difficultés au niveau de leur insertion sur le marché du travail, ainsi que des déficits sur le plan social. À cet effet, les auteurs ont soulevé la pertinence d'adopter une vision multidimensionnelle (c.-à-d. au-delà de l'aspect financier) dans l'élaboration des pratiques s'adressant à ces jeunes alors que ceux-ci transitent vers l'âge adulte, en plus de l'importance de donner à ces jeunes l'opportunité de s'exprimer quant à leur expérience de préparation à la vie adulte. D'autres éléments relatifs au placement ont été examinés de façon plus approfondie. C'est le cas notamment des parcours de placements en ressource d'hébergement vécus par les jeunes au fil du temps. Par exemple, dans une étude menée par Hébert et Lanctôt (2016) auprès d'une clientèle d'adolescentes hébergées en unités de réadaptation, les auteurs soulignent que près de la moitié d'entre elles ont vécu au moins trois placements différents. De plus, celles-ci ont vécu en moyenne quatre déplacements d'un milieu de vie à un autre, témoignant de l'instabilité qui caractérise l'historique de placements de certaines de ces adolescentes. Ces observations se révèlent importantes dans l'objectif de mieux connaître et comprendre le vécu des jeunes hébergés en unités de réadaptation, et ce, particulièrement en vue d'adapter l'offre de services à leurs besoins et à leurs caractéristiques.

1.1 La situation particulière des adolescents

Les adolescents, et particulièrement les adolescents vulnérables, suscitent l'intérêt des chercheurs du domaine social depuis près d'un siècle. L'adolescence représente une période de transition entre l'enfance et le monde adulte (Beaudet et Bégin, 1986; Claes, 2003; Cloutier, 1996). Ses limites ne font pas l'unanimité et l'adolescence constitue une période plus étendue que par le passé (Beaudet et Bégin, 1986; Conseil de la famille et de l'enfance, 2002; Gauthier, 2000). Souvent caractérisée de périodes de tumulte ou de crise, l'incidence des comportements problématiques au cours de l'adolescence apparaît importante (Cloutier et Drapeau, 2015). C'est une période de changements qui apporte divers niveaux de stress dans la vie des adolescents et place ces derniers dans une position de vulnérabilité (Chung et Elias, 1996; Conseil de la famille et de l'enfance, 2002). Cette période est caractérisée par différentes tâches de développement et elle représente le moment de la « prise d'une identité » (Erickson, 1959). C'est au cours de cette période que les jeunes « s'engagent pour la première fois dans la construction de leur propre univers social » (Claes, 2003, p. 8). L'adolescent doit se forger une identité en dehors de son milieu familial. Ce besoin d'expérimentation et d'autonomisation peut l'amener à adopter certains comportements risqués (Conseil de la famille et de l'enfance, 2002; Evans et Furlong, 2000; Resnick et Burt, 1996). La période adolescente se caractérise par la construction de l'autonomie individuelle, mais également par diverses transitions, dont l'entrée sur le marché du travail, la formation de relations amoureuses, la sortie de l'école secondaire et, parfois, la « décohabitation familiale » (Maunaye, 2000). Cette recherche d'autonomie et d'affirmation de soi devient souvent difficile à concilier avec les demandes des figures d'autorité.

C'est donc souvent au cours de l'adolescence que se manifestent certaines difficultés ou que les difficultés déjà présentes atteignent leur point culminant. Tel que le souligne le Conseil de la famille et de l'enfance (2002), l'adolescence est une « période propice aux excès » et « cette situation est associée à l'intensité des changements qui se produisent sur tous les plans » (p. 60). Ces difficultés s'observent fréquemment sous la forme de problèmes de comportements, dont l'absentéisme et l'abandon scolaire, l'abus de substances et la toxicomanie, la fugue, la délinquance et les comportements sexuels inappropriés, le retrait, la dépression, l'anxiété, les pensées suicidaires ou le suicide ainsi que le manque de confiance en soi et en les autres (Habimana et al., 1999; Pelsser, 1989; Saint-Jacques et al., 2000).

Quant à eux, les jeunes qui vivent une expérience de placement traversent cette période de leur vie encore plus difficilement (Marcotte et al., 2009). Plusieurs auteurs reconnaissent que les difficultés des adolescents placés s'aggravent au fil des ans (Charles et Nelson, 2000; Gaudet et Chagnon, 2003; Gendreau et Goulet, 1999; Le Blanc, 1995; Pauzé et al., 2004). Pour les adolescents placés, les tâches de développement associées à l'adolescence ne se présentent pas aussi naturellement et leurs besoins peuvent diverger des adolescents de la population générale. Leur situation de placement complexifie leur développement et les place face à une situation supplémentaire d'adversité. En dehors de sa famille, l'adolescent placé est appelé à s'adapter à un nouveau milieu de vie qu'il n'a pas choisi, à s'adapter à la vie de groupe avec des personnes qu'il ne connaît pas et à redéfinir la relation qu'il entretient avec sa famille. L'incertitude par rapport à son devenir peut s'additionner à toutes les autres sources de stress (Goyette et Frechon, 2013). De surcroît, les adolescents placés font face à la nécessité de se trouver un projet de vie et de préparer leur transition à la vie adulte, à un rythme accéléré et souvent sans le soutien de parents ou d'adultes pour les guider (Mireault et al., 2013). Ces adolescents sont propulsés dans la vie adulte à un âge souvent

plus jeune que la majorité des autres jeunes de leur âge non placés, sachant que cette transition de vie chez les adolescents de la population générale est de plus en plus retardée (Conseil de la famille et de l'enfance, 2002; Gauthier, 2000; Goyette et Frechon, 2013; Maunaye, 2000). En ce sens, des recherches démontrent que les adolescents placés ne seraient pas prêts pour la vie autonome lorsqu'ils atteignent la majorité (Avery et Freundlich, 2009; Freundlich et al., 2007; Scannapieco et al., 2007). Ces jeunes sont particulièrement vulnérables au niveau de leur insertion socioprofessionnelle.

Si le placement est parfois la seule option envisageable pour venir en aide à ces jeunes et à leur famille, il est reconnu que le placement en dehors de la famille comporte aussi son lot d'impacts négatifs potentiels. Notamment, une étude de Perry (2006) rapporte que le placement en institution, et surtout les nombreux déplacements vécus par les jeunes placés, rend ces derniers plus susceptibles de présenter un attachement désorganisé et de développer des troubles de santé mentale ainsi que des problèmes de comportement, autant intériorisés qu'extériorisés. Selon le Comité sur la réadaptation en internat des jeunes de 12 à 18 ans (Gendreau et Goulet, 1999), alors qu'avant, certains problèmes se retrouvaient seulement chez une minorité des jeunes hébergés en CR, les intervenants disent désormais retrouver les problèmes suivants chez une majorité de jeunes placés : « troubles graves de la personnalité, comportements antisociaux, toxicomanie, idées suicidaires, carences affectives profondes » (p. 9). Les problèmes de comportement seraient « d'abord et avant tout le lot des adolescents, plutôt que des enfants, et des garçons, plutôt que des filles » (Saint-Jacques et al., 2000, p. 5). En ce sens, Bouchard et Cloutier (2002) précisent que « le fait d'être un garçon augmente significativement le risque de vivre de l'inadaptation psychosociale » (p. 58). Cependant des chercheurs s'entendent pour dire qu'un nombre croissant de filles présentent des conduites antisociales (Verlaan et Déry, 2006).

Dans leur ouvrage, Charles et Nelson (2000) reconnaissent l'importance d'aider les jeunes placés à développer des « *life long connections* ». Ces adolescent(e)s ont besoin d'un réseau de soutien familial et de créer un lien significatif avec un ou plusieurs adulte(s) (Avery et Freundlich, 2009; Charles et Nelson, 2000; Freundlich et al., 2007; Hyde et Kammerer, 2009; Scannapieco et al., 2007), ce qui leur permettra de maintenir des relations qui perdureront dans le temps. Les adolescent(e)s placé(e)s ont des besoins très spécifiques auxquels il faut répondre de façon adaptée, en tenant compte de leur processus unique de développement (Charles et Nelson, 2000). L'étude de Calheiros et Patricio (2014) a évalué les besoins des jeunes placés en CR. Du point de vue des jeunes interrogés dans cette étude, l'éducation, les relations familiales et sociales ainsi que les conditions de vie sont trois domaines de leur vie où ils ressentent des besoins particuliers (Calheiros et Patricio, 2014).

Par ailleurs, chaque adolescent(e) est unique, mais un certain nombre de besoins demeurent communs à la période adolescente : le besoin d'être aimé, apprécié, rassuré, compris, encadré, reconnu, d'explorer, de développer ses intérêts et le besoin d'intimité (Gouvernement du Québec, 2017; Young, 2014). Selon l'Organisation mondiale de la santé (2022) :

Pour grandir et se développer en bonne santé, les adolescents ont besoin d'informations [...]; des occasions de développer leurs savoir-faire pratiques; des services de santé qui soient acceptables, équitables, adaptés et efficaces; et des environnements sains et favorables. Ils ont également besoin d'occasions de participer véritablement à la conception et à la mise en œuvre des interventions destinées à améliorer et protéger leur santé.

Accroître ces opportunités est essentiel pour répondre aux besoins et aux droits spécifiques des adolescents. (paragr. 4)

1.1.1 Être un adolescent placé au Québec

La situation particulière des adolescents hébergés dans un centre de réadaptation ou dans un foyer de groupe a été peu documentée jusqu'à maintenant. Au Québec, quelques travaux de recherche permettent de connaître les caractéristiques des jeunes pris en charge par le système de protection de la jeunesse et de mieux comprendre leurs besoins (Beaudoin et Tremblay, 2017; Frappier et al., 2015; Gaudet et Chagnon, 2003; Hélie et al., 2017; Hotte, 1993; Le Blanc, 1995; Marcoux, 1993; Pausé et al., 1996; Pausé et al., 2004), mais peu de travaux de recherche s'attardent uniquement à la situation des jeunes placés. En conséquence, les connaissances au sujet des caractéristiques des adolescents placés sont très limitées et ne permettent pas d'établir un portrait clair de ces derniers. Néanmoins, l'étude longitudinale de Pausé et ses collaborateurs (2004), citée précédemment, apporte une meilleure connaissance de cette clientèle de jeunes.

Cette étude, publiée en fonction de groupes d'âge (0-5 ans, 6-11 ans, 12-17 ans), permet d'avoir un portrait global des adolescents de 12 à 17 ans recevant des services des centres jeunesse du Québec. L'étude a révélé la présence de deux sous-groupes parmi les 408 adolescents composant l'échantillon, soit les adolescents pris en charge en vertu de la LSJPA et ceux pris en charge en vertu de la LPJ ou de la LSSSS. Les adolescents suivis sous le couvert de la LSJPA représentent 56,4 % de l'échantillon alors que ceux suivis sous le couvert de la LPJ (28,7 %) ou de la LSSSS (14,9 %) constituent 43,6 % de l'échantillon. Par conséquent, les adolescents de l'échantillon semblent avoir des problématiques liées davantage à des conduites délinquantes qu'à des conduites qui nécessitent leur protection. Il semblerait également que les jeunes contrevenants sont majoritairement des garçons (83,9 %), plus âgés que leurs pairs protégés (15,8 ans versus 14,9 ans) et vivant, dans une proportion plus grande, au sein de familles intactes (38 % versus 21,4 %) qui ont un revenu familial annuel plus élevé que les jeunes du sous-groupe LPJ-LSSSS. Ces données sur les adolescents du sous-groupe LSJPA font dire à Pausé et ses collaborateurs (2004) que ceux-ci présentent « peu de conditions adverses environnementales et familiales », mais présentent, dans une forte proportion, « des problèmes de comportement sérieux, notamment un trouble des conduites, une consommation de drogue assez inquiétante et une vie sexuelle active et relativement précoce » (p. 144).

Quant au sous-groupe d'adolescents LPJ-LSSSS, il est intéressant de constater que 70 % de ces jeunes sont pris en charge en vertu de l'alinéa h) de l'article 38, soit en raison de problèmes de comportement, et 21,8 % en vertu de l'alinéa e), soit en raison de négligence. Au plan des problèmes de comportement, les problèmes les plus fréquents sont les comportements délinquants (51,3 %) et les comportements agressifs (34,5 %). Par ailleurs, toujours pour le sous-groupe LPJ-LSSSS, les familles de ces adolescents présentent un certain dysfonctionnement familial, caractérisé notamment par des problèmes de santé mentale ou des démêlés avec la justice chez des membres de la famille, autres que le jeune pris en charge. De plus, un jeune sur trois aurait des difficultés relationnelles avec ses parents. Enfin, 61 % des jeunes de ce sous-groupe auraient déjà connu au moins un épisode de placement. Suite à ces données, Pausé et ses collègues (2004) soutiennent que :

Ces différentes données témoignent de situations cliniques caractérisées par de très nombreuses conditions sociales et familiales adverses et par de

nombreux problèmes d'adaptation chez les adolescents. Il s'agit manifestement ici de situations cliniques plus complexes et plus sévères que dans la situation des adolescents pris en charge en vertu de la LJC [Loi sur les jeunes contrevenants]. (p. 162)

En somme, Pautz et al. (2004) arrivent à la conclusion de l'hétérogénéité de la clientèle adolescente des centres jeunesse. Non seulement il y a des différences dans les difficultés vécues par les adolescents pris en charge selon la LSJPA et ceux pris en charge selon la LPJ ou la LSSSS, mais également dans les difficultés vécues en fonction du sexe. Néanmoins, un fait demeure : les adolescents pris en charge par les centres jeunesse du Québec présenteraient un cumul et une complexité de problèmes.

Dans une étude des besoins des adolescent(e)s suivi(e)s au Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire, Gaudet et Chagnon (2003) rapportent que les besoins des jeunes de 12 à 17 ans sont hétérogènes. Ils tracent un portrait assez sombre des difficultés vécues par ces jeunes, en mentionnant les difficultés suivantes : problèmes sévères de santé mentale et la médication associée, graves carences affectives des jeunes, problèmes graves de comportement, notamment la violence et l'impulsivité, absence de projet de vie qui engendre le désespoir et l'abandon et intégration sociale difficile des 17 ans et plus, de même que leur manque d'habiletés sociales qui fait obstacle à celle-ci (Gaudet et Chagnon, 2003). Ces auteurs ajoutent que ces problèmes sont couplés à la lourdeur des problèmes vécus par les parents, particulièrement les problèmes de santé mentale, l'isolement, la toxicomanie et l'instabilité familiale. Les travaux de Frappier et al. (2015) qui documentent la santé des adolescent(e)s hébergé(e)s en centre jeunesse au Québec tracent également un portrait peu encourageant de ces jeunes au plan de leur santé physique et mentale. Ces auteurs soutiennent que :

En comparaison avec la population générale des adolescents au Québec ou au Canada, pour plusieurs problèmes, conditions de santé ou facteurs de risque, les données sont au moins deux à quatre fois plus élevées chez les adolescents en centre de réadaptation. (Frappier et al., 2015, p. 9)

Selon eux, les adolescent(e)s placé(e)s représentent « un groupe à risque, vulnérable et surtout présentant une grande souffrance » (Frappier et al., 2015, p. 9).

1.1.2 Les différences entre les garçons et les filles

Au fil du temps, certains chercheurs s'entendent pour dire que les difficultés de la clientèle féminine deviennent de plus en plus préoccupantes et diffèrent de celles des garçons (Águila-Otero et al., 2020; Fischer et al., 2016; Lanctôt, 2018; Paquette et al., 2006). Paquette et ses collègues (2006) soutiennent qu'il n'y a pas de différence dans la trajectoire de services des garçons et des filles dans les centres jeunesse. Certes, ils rapportent que plus de filles que de garçons ont été abusées sexuellement au cours de leur vie et ont eu des idéations suicidaires (Paquette et al., 2006). Selon eux, il importe de considérer l'impact des multiples traumatismes subis par les filles au cours de leur vie, notamment les abus sexuels. À ce sujet, l'étude de Van Vugt et al. (2014) s'est attardée à l'association entre les mauvais traitements subis durant l'enfance chez les filles et l'apparition de symptômes de trauma au début de l'âge adulte. Les résultats démontrent une association entre différents types de mauvais traitements, essentiellement les mauvais traitements psychologiques et la négligence, et l'apparition de difficultés psychologiques à l'âge adulte, telles que l'anxiété, la dépression et la colère. Dans le même sens, les résultats de l'étude d'Hélie et al. (2017) révèlent que chez les jeunes de 12 à 17 ans avec un incident fondé en protection de la jeunesse, les taux de mauvais

traitements psychologiques, d'abus physique et d'abus sexuel sont plus élevés chez les adolescentes comparativement aux adolescents. Les troubles de comportement, quant à eux, sont observés principalement chez les garçons.

À la lumière de ces informations, examiner et documenter le portrait des jeunes qui sont hébergés en ressource de réadaptation au Québec apparaît comme étant une démarche essentielle, et ce, notamment en vue d'identifier leurs besoins en matière de services et d'intervention. Tel que mentionné, quelques travaux de recherche ont été effectués au sujet des caractéristiques personnelles et sociofamiliales des enfants et/ou adolescents placés au Québec. Cependant, il importe de mentionner que la plupart de ces études ont été conduites auprès d'une clientèle provenant de la région de Montréal spécifiquement (Hotte, 1993; Marcoux, 1993; Pauzé et al., 1996). De plus, ces études se sont déroulées dans les années 1990, alors que peu de travaux semblables ont été effectués depuis les années 2000. Compte tenu des changements se produisant notamment au niveau sociolégal au fil des décennies, les données recueillies au cours des années 1990 sont susceptibles de ne pas pouvoir être généralisées aux jeunes actuellement hébergés en ressource de réadaptation au Québec. Cet aspect soulève alors l'importance d'une mise à jour concernant le portrait de ces jeunes, de leurs besoins et de leurs caractéristiques. Très peu d'études québécoises se sont intéressées aux caractéristiques des jeunes placés, et particulièrement de ceux placés en ressource de réadaptation. Qui sont ces jeunes? Quelles sont leurs caractéristiques personnelles, familiales et sociales? Quels sont les services qu'ils reçoivent? Existe-t-il des différences au plan des caractéristiques personnelles, familiales et sociales entre les filles et les garçons placés? Et entre les jeunes qui ont déjà connu un ou des épisodes de fugue? Voilà les questions auxquelles la présente étude tentera de répondre.

Chapitre 2 : Méthodologie

Cette section présente les différents aspects méthodologiques qui permettront de bien répondre aux objectifs de l'étude.

2.1 Objectifs et stratégie de recherche

La présente étude administrative se veut avant tout descriptive. Le but de celle-ci est de déterminer les caractéristiques des jeunes placés en ressource de réadaptation (CR et FG pour adolescent(e)s) ainsi que de déterminer quels sont leurs besoins en termes d'accompagnement et de services. Cette étude comporte donc deux volets : 1) le premier volet consiste à dresser le portrait des jeunes placés hébergés en CR et en FG pour adolescent(e)s; et 2) le deuxième volet vise à faire l'analyse des besoins des jeunes placés en termes d'information, de soutien, d'accompagnement et de services. Ce portrait et cette analyse de besoins constituent un « point d'arrêt » afin de répondre à l'adaptation nécessaire des services face aux besoins changeants des jeunes et d'obtenir des informations pour mieux planifier de nouveaux services et/ou modifier ceux déjà offerts (Mayer et al., 2000). Documenter le portrait actuel des jeunes qui sont hébergés en CR et en FG apparaît comme étant une démarche essentielle afin d'adapter l'offre de services à leurs caractéristiques et à leurs besoins spécifiques. Connaître les caractéristiques qui distinguent les garçons des filles représente également un pas de plus pour adapter les services et améliorer leur expérience de placement.

Le premier volet vise donc à répondre aux objectifs suivants :

- 1) De façon descriptive, dresser le portrait des jeunes placés, c'est-à-dire identifier leurs caractéristiques personnelles, familiales et sociales ainsi que les caractéristiques des services reçus et de leur histoire de placement;
- 2) Identifier, s'il y a lieu, les caractéristiques qui distinguent les filles et les garçons placés ainsi que les jeunes qui connaissent un épisode de fugue et ceux qui n'en connaissent pas.

En raison de la taille relativement grande de l'échantillon, la méthodologie quantitative a été privilégiée pour ce volet. D'une part, la méthodologie quantitative permet de recueillir des connaissances pour un échantillon plus large de jeunes et de décrire ce dernier. D'autre part, elle permet l'exploration et le traitement d'un grand nombre de variables, en plus de permettre d'établir des corrélations entre celles-ci.

Le deuxième volet vise à répondre aux objectifs suivants :

- 1) Identifier les sphères de vie pour lesquelles les jeunes hébergés ont davantage de besoins en termes d'information, d'aide, de soutien, d'accompagnement et de services;
- 2) Identifier les problématiques pour lesquelles les jeunes hébergés et les adultes autour d'eux ont davantage de besoins en termes d'information, d'aide, de soutien, d'accompagnement et de services.

L'objectif principal de cette étude étant de dresser le portrait de la clientèle jeunesse qui vit un placement en ressource de réadaptation au Centre jeunesse de Québec-Institut universitaire (CJQ-IU), il ne fait aucun doute qu'une meilleure connaissance des caractéristiques de cette clientèle permettra de mieux cibler l'intervention ainsi que de réviser et d'améliorer l'offre de services. Les besoins de ces jeunes seront ainsi mieux répondus.

Cette étude vise donc à obtenir, préalablement à toute réorganisation ou réallocation des ressources d'hébergement et des ressources humaines, une bonne connaissance des caractéristiques personnelles, familiales et sociales des jeunes actuellement placés au CIUSSS de la Capitale-Nationale.

2.2 Variables à l'étude

Tel que mentionné, l'objet de la présente étude est principalement de dresser le portrait de la clientèle placée en ressource de réadaptation au CJQ-IU. Pour ce faire, plusieurs variables ont été analysées afin d'obtenir un portrait le plus complet possible des différentes caractéristiques des jeunes placés.

Le choix des variables s'inspire entre autres du modèle écosystémique de Bronfenbrenner (1979). Ainsi, des variables sont retenues au plan ontosystémique (caractéristiques de l'enfant et des parents), au plan microsystémique (caractéristiques de la famille et du milieu de placement), au plan mésosystémique (caractéristiques des interventions : relations des parents et du jeune avec le milieu d'accueil), au plan exosystémique (caractéristiques des interventions et du placement : décisions prises par le Tribunal, services dispensés par le CJQ-IU) et au plan chronosystémique (histoire de placement, durée du suivi, durée de placement). Seul le macrosystème n'est pas représenté dans la sélection des variables puisqu'il s'agit d'un niveau plus abstrait qui teinte chacune des variables à l'étude.

Étant donné le caractère exploratoire de l'étude, il est pertinent de recueillir des informations à plusieurs niveaux. Ainsi, les variables indépendantes considérées se classent parmi quatre principales catégories de caractéristiques qui sont les suivantes :

- Les caractéristiques du jeune (caractéristiques personnelles);
- Les caractéristiques du/des parent(s) et du milieu familial (caractéristiques familiales);
- Les caractéristiques de l'intervention;
- Les caractéristiques du placement.

Le Tableau 1 suivant présente les principales variables faisant partie de l'étude, en fonction des quatre catégories de facteurs.

Tableau 1. Principales variables indépendantes à l'étude, selon les quatre catégories de caractéristiques retenues

Caractéristiques du jeune
- Âge - Sexe - Origine ethnoculturelle - Milieu de provenance rural ou urbain - Occupation du jeune (fréquentation scolaire ou abandon, emploi) - Présence de problèmes chez le jeune
Caractéristiques des parents et du milieu familial
- Âge - Présence de problèmes particuliers - Statut socioéconomique (sources de revenus des parents) - Composition du foyer familial d'origine - o Nombre d'enfant(s) - o Décès d'un parent - o Parent inconnu et/ou déchéance d'autorité parentale - o Présence d'autre(s) enfant(s) placé(s) - o Présence d'un nouveau conjoint
Caractéristiques de l'intervention
- Implication parentale durant le placement - Suivi du centre jeunesse : présence d'un dossier PJ ou JC (plus d'un, les deux types de suivi) - Motifs de suivi en PJ et motifs de suivi en JC - Durée du/des suivi(s) - Changements d'intervenants (ratio d'intervenants durant le placement) - Suivi effectué (suivi individuel, familial, de groupe ou autre) - Activités de réunification familiale - Participation à un programme particulier - Suivi probatoire
Caractéristiques du placement
- Histoire de placement - Présence d'un projet de vie et type de projet de vie envisagé - Motifs du placement - Origine de la demande de placement - Durée du placement - Modification du cadre légal au cours du placement - Type de milieu de placement - Contacts parent(s)-adolescent et visites parentales - Motifs de fin du placement

La prochaine section fait état de la démarche poursuivie pour répondre aux objectifs de la recherche.

2.3 La démarche de recherche

Cette section aborde tour à tour l'échantillon à l'étude, la méthode de cueillette des données, les considérations éthiques, la stratégie d'analyse des données et les limites du type d'étude réalisé.

2.3.1 Échantillon

Pour répondre au volet 1 de l'étude, l'échantillon est constitué des jeunes, tous genres confondus, qui séjournaient dans un centre de réadaptation (CR) ou dans un foyer de groupe (FG) du CIUSSS de la Capitale-Nationale le 21 mai 2019, en vertu d'une des trois lois suivantes : la *Loi sur la protection de la jeunesse*, la *Loi sur la santé et les services sociaux* ou la *Loi sur le système de justice pénale pour adolescent*. Le choix de se concentrer uniquement sur les ressources de réadaptation et d'exclure les ressources de type familial découle du désir de mieux cerner les caractéristiques des jeunes placés dans ces ressources afin de mieux définir leurs besoins de services et d'hébergement ainsi que, éventuellement, l'organisation et la programmation des services. L'échantillon total est donc composé de 148 adolescent(e)s, soit 81 garçons et 67 filles. Parmi ceux-ci, 125 jeunes (84,5 %), dont 66 garçons et 59 filles, sont hébergés en CR et 23 jeunes (15,5 %), dont 15 garçons et huit filles, en FG. Selon les informations recueillies, les jeunes étaient âgés en moyenne de 15,9 ans au moment de la collecte de données. La grande majorité des jeunes était d'origine ethnoculturelle québécoise (90,8 %) et provenaient d'une région urbaine (86,1 %).

L'échantillon composé pour répondre au volet 2 de l'étude fait appel, de façon volontaire, aux mêmes jeunes placés en CR et en FG. Ce sont 80 jeunes qui ont accepté de participer à ce volet de l'étude, dont 58,8 % sont des garçons, 38,8 % sont des filles et 2,4 % se disent non binaires ou autre. La moyenne d'âge de ces jeunes est de 15,5 ans et 67,9 % sont hébergés en CR et 30,9 % en FG. Par ailleurs, 141 adultes impliqués auprès de ces jeunes ont accepté de prendre part au questionnaire en ligne, soit 16 parents, 101 éducateurs, 15 chefs d'unité et neuf coordonnateurs professionnels.

L'encadré ci-dessous résume l'ensemble des critères de sélection de l'échantillon.

Critères de sélection de l'échantillon
❖ Jeunes placés, garçons et filles; ❖ Placement au CIUSSS de la Capitale-Nationale en vertu de la <i>Loi sur la protection de la jeunesse</i>, de la <i>Loi sur la santé et les services sociaux</i> et/ou de la <i>Loi sur le système de justice pénale pour adolescent</i>; ❖ Placement dans une ressource de réadaptation, c'est-à-dire dans un centre de réadaptation ou dans un foyer de groupe.

2.3.2 Méthode de cueillette des données

Pour le premier volet de l'étude, la cueillette des données a été réalisée à partir d'une analyse des dossiers informatisés dans le système d'information clientèle jeunesse *Projet intégration jeunesse* (PIJ). L'analyse des dossiers a été effectuée par trois intervenantes de la protection de la jeunesse, à l'aide d'une grille de cueillette de données au dossier. La cueillette des données s'est déroulée sur une période de trois mois, de juin 2019 au mois d'août 2019.

Quant au deuxième volet de l'étude, la cueillette des données a été réalisée à l'aide d'un questionnaire de type *Google Forms*, complété par les jeunes, les parents, les éducateurs,

les coordonnateurs professionnels et les chefs d'unité. Ce questionnaire autorapporté a été administré du mois de décembre 2020 au mois de février 2021.

Les sections qui suivent présentent, de façon plus détaillée, la méthode de cueillette des données, les outils et le déroulement de celle-ci.

2.3.2.1 L'analyse de dossiers

Plusieurs études menées au cours des dernières années dans le domaine du placement d'enfants ont eu recours à l'analyse de dossiers comme méthode de cueillette de données (Benedict et White, 1991; Blanchard, 1999; Chateauneuf et al., 2021; Cordero, 2004; Courtney, 1995; Courtney et Barth, 1996; Fanshel et al., 1989; Fernandez, 1999; Frame et al., 2000; George, 1990; Kähkönen, 1997; Lawder et al., 1986; Lu et al., 2004; McMillen et Tucker, 1999; Simard et al., 1991a; Smith, 2003; Turner, 1984). Selon Kähkönen (1997), les dossiers sont considérés comme du matériel de recherche « naturel » sur lequel le chercheur n'a pas d'influence. En citant Barnett et ses collaborateurs (1993), il soutient que l'analyse de dossiers permet un « regard non intrusif » sur les situations. De plus, les dossiers offrent une quantité considérable d'informations accumulées sur une longue période de temps. Par exemple, il est possible d'avoir des informations à partir du moment où les familles et les enfants deviennent des clients de l'agence, en l'occurrence du centre jeunesse, et de les suivre tout au long de leur parcours au sein de celle-ci, jusqu'à la fin des services. Des informations sont alors disponibles pour la durée totale du placement de l'enfant, voire au-delà de cette période. Pour leur part, Simard et ses collègues (1991a) considèrent que l'analyse de dossiers est une méthode plus rapide que la cueillette de données par entrevue et plus fiable que cette dernière puisqu'elle ne fait pas appel à la mémoire de la personne interrogée et qu'elle dérange moins les intervenant(e)s déjà très occupé(e)s par leurs tâches quotidiennes.

Malgré ces avantages indéniables, les données contenues dans les dossiers demeurent des données secondaires qui comportent des désavantages. Ce n'est pas toujours toute l'information recherchée qui se trouve dans le dossier et l'information retrouvée dans le dossier est celle que l'intervenant considère importante à rapporter. Selon Simard et al. (1991a), « le contenu du dossier n'a pas été colligé en fonction des exigences de la recherche » et les informations peuvent s'avérer parfois contradictoires et incomplètes.

Nonobstant ces désavantages, la cueillette de données à partir des dossiers des jeunes placés a été privilégiée au détriment d'une autre méthode. Les dossiers révèlent des informations sur l'ensemble des acteurs impliqués, soit le jeune, ses parents et l'intervenant, tandis que, par exemple, des questionnaires ne s'adresseraient qu'à l'un de ces trois acteurs. Des questionnaires voulant rejoindre ces trois acteurs seraient lourds à administrer et auraient complexifié la démarche de recherche à l'intérieur de la période de temps visée pour réaliser la présente étude.

2.3.2.2 Le questionnaire Internet

Dans le cadre du second volet de l'étude, la méthode de collecte de données repose sur un questionnaire administré en ligne. Il s'agit d'une stratégie qui présente plusieurs avantages. Plus exactement, cette méthode permet de faciliter le recrutement de répondants qui seraient plus difficiles à rejoindre autrement, en plus de favoriser le sentiment d'anonymat auprès des participants (Van Selm et Jankowski, 2006; Wright, 2005). D'autres avantages sont également mentionnés à travers la littérature, notamment le fait qu'elle soit peu coûteuse (c.-à-d. en passant du format papier au format électronique), qu'elle permet d'éviter un biais de l'intervieweur et que son déroulement

peut être réalisé sur une courte période (Bandilla, 2002; Van Selm et Jankowski, 2006; Wright, 2005). Cette stratégie de collecte de données s'est révélée d'autant plus pertinente et efficace compte tenu du contexte dans lequel l'étude fut réalisée, à savoir en situation de pandémie où les contacts entre les personnes étaient alors restreints.

2.3.2.3 Outil de cueillette des données

Volet 1 : La grille de cueillette de données

Une grille de cueillette de données au dossier (Annexe A) a été développée afin de répondre aux objectifs du premier volet de l'étude. Celle-ci est inspirée, entre autres, de la grille développée par la présente chercheuse (Simard, 2007) dans une étude précédente, à partir de la littérature pertinente. Elle a nécessairement été adaptée aux fins de l'étude proposée.

La grille de cueillette de données au dossier utilisée comporte d'abord une section d'introduction permettant d'inscrire les informations préliminaires telles que le numéro attribué au cas étudié, le(s) type(s) de dossier(s) consulté(s), les dates d'ouverture et de fermeture ainsi que les motifs d'ouverture et de fermeture du/des dossier(s) consultés. S'en suivent quatre grandes sections : (a) la première section porte sur les caractéristiques du jeune (âge, genre, fréquentation scolaire, problématiques vécues par le jeune, etc.), tant sociodémographiques que son histoire de placement; (b) la seconde section aborde les caractéristiques des parents (âge, genre, occupation, problématiques vécues par les parents) et du milieu familial du jeune au moment du placement (structure familiale, fratrie, etc.); (c) la troisième section porte sur le maintien des liens et l'implication du/des parent(s) au cours du placement (fréquence des contacts parent(s)-jeune, sorties dans le milieu familial, participation des parents au suivi du jeune, etc.); et (d) la quatrième section recueille des informations sur les caractéristiques du placement et sur l'intervention effectuée au cours de celui-ci (motifs de prise en charge, motifs de placement, milieu(x) de placement, historique des placements et déplacements, modification(s) du cadre légal durant le placement, changement(s) d'intervenants, suivi par des professionnels, etc.). Cette grille de cueillette de données couvre l'ensemble des variables de l'étude. Pour vérifier sa validité, celle-ci a fait l'objet d'un prétest réalisé par les trois intervenantes attitrées à la cueillette de données sur dix dossiers d'adolescents placés. La version finale de la grille a été adoptée suite à cette validation.

Volet 2 : Le questionnaire Google Forms

Un questionnaire (Annexes B, C, D, E) sondant les répondants sur les besoins des jeunes hébergés en CR et en FG a été élaboré et adapté au plan de la formulation des questions pour chaque catégorie d'acteurs ciblés (c.-à-d. les jeunes, les parents, les éducateurs, les coordonnateurs professionnels et les chefs). Par exemple, les jeunes devaient décrire les activités auxquelles ils participent, décrire une journée type de leur quotidien et préciser les sphères de vie ainsi que les problématiques vécues pour lesquelles ils souhaitent obtenir plus d'information, de soutien, d'accompagnement, d'aide et de services. Pour les éducateurs, les coordonnateurs professionnels et les chefs, ils devaient décrire les approches utilisées ainsi que les activités et les programmes mis en place et se prononcer sur la suffisance de ceux-ci pour répondre aux besoins des jeunes. Ils devaient également préciser, à l'instar des jeunes, les sphères de vie ainsi que les problématiques vécues par les jeunes pour lesquelles ils souhaitent obtenir plus d'information, de soutien, d'accompagnement et de services. De façon plus détaillée, à l'aide de questions à choix multiples et à court développement, les participants ont pu s'exprimer sur leurs besoins en termes d'information, de soutien, d'accompagnement et de services parmi les sphères

de vie suivantes : la sphère familiale, les relations avec les pairs, les habiletés sociales, l'identité, l'appartenance culturelle et/ou religieuse, l'autonomie/la vie adulte, la sexualité, la vie amoureuse, la santé mentale et physique, l'alimentation, la sphère scolaire, l'emploi/le marché du travail, la sphère sportive, les loisirs et divertissements, la vie artistique, la vie culturelle, l'informatique, de même qu'Internet et les réseaux sociaux.

De plus, une diversité de problématiques pouvant être rencontrées par les jeunes hébergés en CR ou en FG a été explorée. Une question à choix multiples a été adressée aux répondants afin d'identifier les problématiques vécues parmi les suivantes : tabac/vapotage, alcool/drogue, sexualité, infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS), grossesse, exploitation sexuelle, violences sexuelles, agression sexuelle, comportements sexuels problématiques, intimidation, fugue, autonomie, transition à la vie adulte, activités délinquantes, problèmes scolaires, problèmes de santé mentale et de santé physique, problèmes alimentaires, problèmes identitaires, problèmes neurodéveloppementaux (trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité [TDA/H], trouble du spectre de l'autisme [TSA], etc.), problèmes avec les pairs, problèmes familiaux, problèmes relatifs aux habiletés sociales, suicide et tentative de suicide, perception de soi, image de soi, estime de soi ainsi que dépendance aux jeux vidéo et aux réseaux sociaux.

L'option « Autre » avec un espace de réponse à développement était présente afin de donner l'opportunité aux répondants d'ajouter d'autres éléments et de ne pas circonscrire leur réponse. Une question à développement a d'autant plus été ajoutée afin d'obtenir des précisions sur les besoins des répondants. Enfin, une dernière question a été posée de manière à recueillir tout autre commentaire, recommandation ou information considérés comme étant pertinents par les répondants.

La liste des sphères de vie et des problématiques a été établie en fonction des besoins des jeunes dans chacune des dimensions de leur développement, en se référant à l'approche *S'occuper des enfants* (SOCEN; Flynn et Miller, 2016) et en se basant sur le modèle écosystémique (Bronfenbrenner, 1979). Cette liste exhaustive a fait l'objet d'une validation auprès des membres d'un comité interne de suivi du projet.

2.3.3 Considérations éthiques

L'étude des dossiers comporte l'avantage de ne pas avoir à demander le consentement des sujets étudiés. Néanmoins, les considérations éthiques sont tout aussi importantes. En effet, le traitement de données secondaires peut faire perdre de vue au personnel de recherche la provenance des données et banaliser la réalité décrite dans les dossiers, les mots n'étant pas des humains. L'étude des dossiers peut faire oublier que les faits décrits ont été vécus. Par conséquent, il faut redoubler d'attention lors du traitement des dossiers pour assurer la confidentialité des données et le respect de la vie privée. Ainsi, des ententes d'accès aux dossiers ont été négociées avec le directeur des services professionnels du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Les règles de consultation des dossiers ont été respectées et les informations recueillies sont conservées de façon sécuritaire, sous clé.

De plus, le respect de la confidentialité des jeunes et des membres de leur famille mentionnés dans les dossiers a été assuré. Personne ne peut être identifié. Pour ce faire, dans le cadre de la recherche, les données ont été, tel que déjà mentionné, dénominalisées. Chaque jeune s'est vu attribuer un code (numéro de la grille) et en aucun moment le nom des personnes impliquées n'apparaît dans les données recueillies. En

respectant la primauté du principe de la confidentialité, cette étude ne comporte aucun risque pour les jeunes ciblés par celle-ci.

La cueillette de données sur Internet comporte également des avantages, mais il importe de considérer certains éléments, notamment sur le plan éthique. D'abord, dans le cadre de la collecte de données via *Google Forms*, les participants ont répondu à un questionnaire administré en ligne. Dans cette optique, le consentement des répondants a été obtenu par le biais d'un formulaire électronique. Plus exactement, le questionnaire en ligne incluait d'abord et avant tout une section relative au consentement. Ce formulaire de consentement électronique présentait la nature et les objectifs du projet de recherche en question ainsi que l'utilisation des réponses fournies par le biais du questionnaire, en plus de décrire certains aspects en matière de confidentialité, d'intégrité et de sécurité des données transmises en ligne. À la suite de la lecture du formulaire de consentement, les répondants (adolescents de 14 ans et plus, parents, éducateurs, coordonnateurs professionnels et chefs d'unité) avaient alors l'option de cliquer sur « Je consens » dans le cas où ils souhaitaient répondre au questionnaire et ainsi participer à l'étude. Pour les adolescents âgés de moins de 14 ans, ce formulaire de consentement devait plutôt être signé électroniquement par un parent ou un proche détenteur de l'autorité parentale.

2.3.4 Stratégie d'analyse des données

Les données recueillies ont fait l'objet d'une analyse quantitative. À l'aide du progiciel *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) version 25, les données ont été codées et entrées à l'ordinateur afin d'effectuer les analyses statistiques requises.

Des analyses de nature descriptive et corrélationnelle ont été effectuées selon deux étapes. Des analyses univariées ont d'abord permis de tracer un portrait descriptif et détaillé des jeunes de l'échantillon (fréquences, moyennes, écarts-types). Ensuite, des analyses bivariées (test *t*, khi-carré, ANOVA) ont permis de dresser un portrait détaillé des jeunes et de les comparer en fonction de leur genre, principalement, mais également en fonction de la présence ou non d'une problématique de fugue.

Au plan des analyses univariées, les fréquences, les mesures de tendance centrale (moyenne et médiane) et les mesures de dispersion (principalement l'écart-type) servent à décrire le profil des jeunes de l'étude. Ces analyses servent également à identifier les sphères de vie et les problématiques dont les fréquences sont plus élevées. Cela permet de déterminer où se situent les besoins des jeunes. Quant aux analyses bivariées, elles permettent d'identifier les variables qui ont une différence de moyenne significative ou un lien significatif, notamment avec le genre du jeune ou toute autre variable susceptible d'établir des sous-groupes de jeunes. Une variable est considérée comme étant associée à une autre variable lorsque le degré de signification statistique est inférieur ou égal à ,05 ($p \leq ,05$). Ce seuil de signification est fixé pour l'ensemble des analyses statistiques de la présente étude.

2.3.5 Limites de l'étude

La principale limite de l'étude est qu'elle comporte des données manquantes au plan de certaines variables indépendantes, telles que les caractéristiques sociodémographiques des parents, l'implication des parents auprès de leur jeune et la fréquence de celle-ci, les caractéristiques du milieu familial, etc. L'absence de certaines informations dans le dossier ne permet pas la pleine mesure de la situation du jeune. De plus, il est impossible d'obtenir des précisions supplémentaires sur les informations inscrites dans le dossier. Il faut prendre l'information telle qu'elle a été écrite par les intervenants responsables du

dossier. Il s'agit donc de données secondaires qui ne sont pas formatées pour la recherche. Toutefois, l'information inscrite au dossier est sans interférence, c'est-à-dire qu'elle ne comporte pas le biais de désirabilité sociale que pourrait comporter une entrevue en personne auprès des jeunes, des parents ou des intervenants. Certes, au moment de la présentation, de l'interprétation et de la discussion des résultats, il est essentiel de garder en mémoire que toutes les données sont rapportées telles que mentionnées au dossier.

Par ailleurs, en raison de la nature exploratoire et du caractère administratif de l'étude, celle-ci comporte une limite importante de généralisation de ses résultats à l'ensemble de la population de jeunes placés en ressource de réadaptation dans les différents CISSS et CIUSSS du Québec.

Chapitre 3 : Résultats

3.1 Résultats volet 1 : Portrait des adolescent(e)s placé(e)s

Caractéristiques individuelles. Dans le but de fournir un portrait des jeunes hébergés en CR et en FG pour adolescents, des analyses descriptives ont été effectuées. Des informations concernant les caractéristiques individuelles des jeunes hébergés sont présentées au Tableau 2. Selon les informations recueillies, les jeunes étaient âgés en moyenne de 15,9 ans au moment de la collecte de données. De plus, 45,3 % des jeunes étaient de genre féminin, alors que 54,7 % étaient de genre masculin. Une grande majorité des jeunes étaient d'origine ethnoculturelle québécoise (90,8 %) et provenaient d'une région urbaine (86,1 %). Au cours de leur enfance, 6,5 % des jeunes ont vécu une adoption. Parmi les jeunes hébergés, 80,1 % fréquentaient un milieu scolaire et un peu plus du quart occupait un emploi.

Les données recueillies ont permis de noter une diversité de difficultés personnelles vécues par les jeunes hébergés en CR et en FG pour adolescents. Notamment, un peu plus de la moitié de ces jeunes présentaient un problème de rendement scolaire/d'apprentissage (50,7 %) ou encore un problème lié à la consommation de drogue et/ou d'alcool (59,5 %). De plus, un problème associé à l'agressivité et/ou à la violence (71,6 %) ainsi que des comportements d'opposition (64,9 %) sont observés chez bon nombre de ces jeunes. En outre, près de la moitié d'entre eux ont un historique en matière de fugue (48,6 %), de même qu'une problématique liée au suicide (48,6 %). Enfin, des informations ont également été recueillies quant à la présence d'un diagnostic posé par un médecin et inscrit au dossier du jeune. À ce propos, il est possible de noter que près de la moitié des jeunes ont reçu un diagnostic en lien avec un problème de santé mentale (49,5 %). Plusieurs de ces jeunes présentent un diagnostic de problème neurodéveloppemental (70,2 %), principalement de TDAH (43,9 %), et environ un jeune sur cinq a reçu un diagnostic pour un problème de santé physique (20,4 %).

Tableau 2. *Caractéristiques individuelles des jeunes hébergés*

Variables	Catégories	%	M (É.-T.)	n
Données sociodémographiques				
Âge ^a			15,9 (1,5)	148
Origine ethnoculturelle (québécois)		90,8		142
Lieu de résidence (milieu urbain)		86,1		137
Sexe				148
	Féminin	45,3		
	Masculin	54,7		
Adoption durant l'enfance		6,5		138
Fréquentation d'un milieu scolaire		80,1		141
Occupe un emploi		25,2		135
Difficultés personnelles				
Problème de rendement scolaire/d'apprentissage		50,7		148
Problème de drogue et/ou d'alcool		59,5		148
Agressivité et/ou violence		71,6		148
Difficultés de relations avec les pairs		22,9		148
Difficultés de relations avec son ou ses parent(s)		31,1		148
Comportements d'opposition		64,9		148
Fugue		48,6		148
Comportement sexuel inapproprié		20,9		148
Agitation, nervosité, hyperactivité		6,8		148
Introversion, repli sur soi		4,7		148
Dépression		8,1		148
Faible estime de soi		17,6		148
Faible confiance en les autres		4,7		148
Problématique liée au suicide		48,6		148
Activités délinquantes		41,9		148
Fait partie d'un gang		4,1		148
Autres problèmes		5,4		148
Diagnostic posé par un médecin				
Problème de santé mentale		49,5		143
Problème de santé physique		20,4		142
Problème neurodéveloppemental		70,2		141
Diagnostic TDAH		43,9		141

^aAu moment de la cueillette de données.

Caractéristiques familiales. Par ailleurs, les informations recueillies ont permis de documenter les caractéristiques familiales des jeunes hébergés en CR et en FG pour adolescents. Comme mentionné dans le Tableau 3, 40,4 % des jeunes proviennent d'un milieu familial monoparental, à savoir 31,2 % vivant avec leur mère et 9,2 % avec leur père. En contraste, 19,9 % des jeunes proviennent d'un milieu familial avec la présence des deux parents, alors qu'une proportion similaire (19,1 %) vit plutôt avec les parents en garde partagée. Pour la plupart de ces jeunes (77,9 %), la mère est présente dans le milieu de vie.

D'autres informations recueillies se rapportent plus spécifiquement aux parents. À ce sujet, il est possible de noter que 79,0 % des mères occupent un emploi, alors que cette proportion s'élève à 81,4 % chez les pères. Les données permettent également de relever les principales difficultés personnelles vécues par les parents. Notamment, chez les pères, il s'agit de difficultés relatives à la consommation d'alcool et/ou de drogue (14,4 %), des problèmes d'ordre financier (12,0 %), de même que la présence d'une problématique

liée à la santé physique (10,4 %). Chez les mères, il s'agit de difficultés relatives à la consommation d'alcool et/ou de drogue (16,5 %), des problèmes d'ordre financier (15,1 %), ainsi que d'une problématique chronique sur le plan de la santé mentale (12,9 %). Certes, il est possible de constater que les problèmes vécus par les jeunes suivent de près les problèmes vécus par leurs parents (consommation d'alcool et/ou de drogue, problèmes de santé mentale et problèmes de santé physique).

Enfin, d'autres informations recueillies se rapportent plutôt au maintien des liens entre le jeune et ses parents lors du placement. À ce propos, les données montrent que la dernière sortie dans le milieu familial a eu lieu il y a moins de six mois pour la majorité des jeunes (91,9 %), cette sortie ayant eu lieu il y a plus d'un an pour 7,3 % des jeunes. Ensuite, environ trois quarts des jeunes (75,2 %) ont eu une possibilité de sortie dans leur milieu familial. Bien que la fréquence des sorties au cours des trois derniers mois soit d'une fois par semaine pour un peu plus de la moitié des jeunes (52,2 %), cette fréquence est de moins d'une fois par mois pour 9,7 % d'entre eux. Finalement, 83,3 % des parents ont participé à l'élaboration du plan d'intervention ou du plan de services individualisé, 87,9 % ont eu des contacts réguliers avec l'intervenant social et 85,0 % ont eu des contacts réguliers avec l'éducateur du milieu de placement.

Tableau 3. Caractéristiques familiales des jeunes hébergés

Variables	Catégories	%	n
Milieu de vie du jeune au moment ou au cours du placement			
Famille monoparentale		40,4	141
	Avec leur mère	31,2	
	Avec leur père	9,2	
Avec ses deux parents		19,9	147
Avec ses deux parents en garde partagée		19,1	147
Présence de la mère dans le milieu de vie		77,9	140
Présence d'autre(s) enfant(s) placé(s) en soins substituts		19,4	129
Fratrie hébergée dans le même milieu d'hébergement		11,1	27
Ajout de nouvelle(s) personne(s) dans le milieu familial ^a		12,5	136
Séparation des parents ^a		4,6	108
Informations concernant les parents			
Décès du père		5,0	139
Décès de la mère		2,0	147
Père inconnu		6,2	145
Mère inconnue		0,0	145
Déchéance de l'autorité parentale du père		4,4	137
Déchéance de l'autorité parentale de la mère		2,1	146
Père occupe un emploi		81,4	70
Mère occupe un emploi		79,0	103
Difficultés présentes chez le père			
	Alcool ou drogue	14,4	125
	Problème d'ordre financier	12,0	125
	Problème conjugal	6,4	125
	Violence conjugale	7,2	125
	Problème de santé mentale chronique	6,4	125
	Problème de santé physique	10,4	125
	Activités criminelles	7,2	125
Difficultés présentes chez la mère			
	Alcool ou drogue	16,5	139
	Problème d'ordre financier	15,1	139
	Problème conjugal	9,4	139
	Violence conjugale	5,0	139
	Problème de santé mentale chronique	12,9	139
	Problème de santé physique	8,6	139
	Activités criminelles	3,6	139
Maintien des liens avec les parents			
Dernière sortie dans le milieu familial a eu lieu il y a moins de 6 mois		91,9	140
Dernière sortie dans le milieu familial a eu lieu il y a plus d'un an		7,3	140
Possibilité de sortie dans le milieu familial		75,2	145
Fréquence des sorties au cours des 3 derniers mois			113
	Une fois par semaine	52,2	
	Une fois aux deux semaines	27,4	
	Une fois par mois	10,6	
	Moins d'une fois par mois	9,7	
Participation du ou des parent(s) à l'élaboration du PI ou du PSI		83,3	126
Contacts réguliers entre le(s) parent(s) et l'intervenant social		87,9	141
Contacts réguliers entre le(s) parent(s) et l'éducateur du milieu de placement		85,0	147

^aAu cours du placement.

Caractéristiques de l'intervention. Les caractéristiques de l'intervention constituent un autre aspect ayant pu être documenté par le biais de la collecte de données, permettant ainsi de documenter la loi invoquée au moment du placement, les caractéristiques du

placement, de même que les changements étant survenus au cours du placement. Les données présentées dans le Tableau 4 montrent que pour la majorité des jeunes hébergés en CR et en FG, le placement s'est effectué en vertu de la *Loi sur la protection de la jeunesse* (91,2 %). Bien que des motifs variés soient à l'origine du placement, une majorité des jeunes sont placés en raison de troubles de comportement sérieux (81,9 %) et un peu moins de la moitié pour un motif de négligence (42,0 %). D'autres sont placés pour des motifs d'abus physique (13,3 %), d'abus sexuel (10,1 %) ou de mauvais traitements psychologiques (18,8 %).

En ce qui a trait aux caractéristiques du placement, les données montrent que pour plusieurs jeunes, la demande de placement provient des parents (62,2 %) ou de l'intervenant (66,9 %), alors que pour un peu moins du tiers, cette demande découle d'une ordonnance du tribunal (30,2 %). Des informations concernant le type de milieu placement révèlent que 63,9 % des jeunes sont hébergés en CR, 6,1 % en FG et 10,2 % en famille d'accueil. Ensuite, la présence d'une mesure d'encadrement intensif est notée chez un peu plus du tiers de ces jeunes (34,7 %). Des rencontres avec des professionnels autres que l'intervenant psychosocial ou l'éducateur ont eu lieu pour plusieurs jeunes, notamment avec un psychologue ou neuropsychologue (52,7 %), un psychiatre ou pédopsychiatre (38,4 %) ou un intervenant en toxicomanie (31,3 %). Par ailleurs, un suivi individuel du/des parent(s) a été effectué en parallèle du suivi individuel du jeune chez 63,0 % de ces jeunes. Il est également observé que des activités ont été mises en place afin de préparer le retour dans le milieu familial pour 31,5 % de ces jeunes et qu'une mesure probatoire à la fin du placement est appliquée pour 16,6 % d'entre eux. De plus, un peu plus de la moitié ont participé à un programme spécial (54,5 %), par exemple le projet Mousquetaires¹.

Enfin, les données collectées ont permis de recueillir des informations quant aux changements survenus lors du placement. À cet effet, il est noté que plusieurs jeunes ont vécu un changement de milieu substitut (67,1 %) ou encore un changement d'éducateur responsable (66,0 %). En outre, un changement de la personne autorisée a eu lieu pour 55,9 % des jeunes et un changement du milieu scolaire pour 38,4 % de ceux-ci.

¹Le projet Mousquetaires propose une démarche de création musicale et vise à améliorer le concept de soi, les compétences sociales et le fonctionnement global des jeunes placés (Simard et St-Pierre, 2021).

Tableau 4. *Caractéristiques de l'intervention*

Variables	Catégories	%	n
<i>Loi invoquée au moment du placement</i>			
Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ)		91,2	148
Loi sur le système de justice pénale pour adolescents (LSJPA)		4,8	148
Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS)		5,4	148
Motif du placement actuel en LPJ			
	Troubles de comportement sérieux	81,9	138
	Négligence	42,0	138
	Abus physique	13,3	138
	Abus sexuel	10,1	138
	Mauvais traitements psychologiques	18,8	138
<i>Caractéristiques du placement</i>			
Origine de la demande			
	Parents	62,6	139
	Ordonnance du tribunal	30,2	139
	Intervenant	66,9	139
Type de milieu substitut			147
	Centre de réadaptation	63,9	
	Foyer de groupe	6,1	
	Famille d'accueil	10,2	
Mesure d'encadrement intensif		34,7	147
Rencontre avec des professionnels autres que l'intervenant psychosocial/éducateur			
	Psychologue ou neuropsychologue	52,7	112
	Psychiatre ou pédopsychiatre	38,4	112
	Intervenant en toxicomanie	31,3	112
	Sexologue	4,5	112
Suivi individuel du/des parent(s) en parallèle au suivi individuel du jeune		63,0	146
Suivi familial du jeune et de son/ses parent(s)		27,6	145
Suivi de groupe de l'adolescent		3,4	146
Activités mises en place pour préparer le retour dans le milieu familial		31,5	143
Participation du jeune à un programme spécial		54,5	145
Mesure probatoire à la fin du placement		16,6	145
<i>Changements survenus au cours du placement</i>			
Modification du cadre légal		13,4	142
Changement de milieu substitut		67,1	146
Changement(s) du milieu scolaire		38,4	138
Changement(s) de la personne autorisée		55,9	136
Changement(s) du délégué à la jeunesse		14,8	54
Changement(s) de l'éducateur responsable		66,0	144

Pour terminer, des données ont été recueillies à l'égard de l'historique de placement et des services reçus (Tableau 5). En ce qui a trait à l'histoire de placement des jeunes hébergés en CR et en FG, les données montrent que la plupart ont vécu plus d'un placement, à savoir 72,9 % d'entre eux. Plus spécifiquement, ces jeunes ont vécu en moyenne 2,7 placements et ont passé en moyenne 36,4 mois en placement. L'âge moyen des jeunes au moment du premier placement est de 11,6 ans, 34,0 % d'entre eux ayant vécu une expérience de placement avant l'âge de 12 ans. Pour la majorité de ces jeunes (87,8 %), il est possible de noter la présence d'un projet de vie. De plus, le motif principal

associé aux épisodes de placement fait référence à un trouble de comportement sérieux pour la majorité des cas (86,3 %). D'autres motifs sont également notés, à savoir la négligence (21,9 %), les mauvais traitements psychologiques (11,0 %), l'abus sexuel (6,8 %) et l'abus physique (5,5 %).

Quant à l'historique des services, les données révèlent la présence d'un dossier en protection de la jeunesse pour 95,9 % des jeunes hébergés en CR et en FG. À ce sujet, 30,7 % des jeunes étaient âgés de moins de 12 ans lors de l'ouverture du premier dossier en protection de la jeunesse. Pour plusieurs jeunes (61,2 %), le motif du premier dossier en protection de la jeunesse réfère à un trouble de comportement sérieux. Pour un peu moins de la moitié de ces jeunes (45,5 %), ce motif réfère plutôt à de la négligence. Par ailleurs, il est possible de noter la présence d'un dossier en LSJPA pour 34,2 % des jeunes. Un peu plus de la moitié d'entre eux (54,3 %) étaient âgés entre 16 et 18 ans lors de l'ouverture du premier dossier en LSJPA, alors que 6,5 % étaient plutôt âgés de 12 ou 13 ans. En outre, un suivi consécutif ou concurrent en protection de la jeunesse et en LSJPA est présent pour 31,8 % des jeunes, alors qu'un dossier en LSSSS est présent pour 7,5 % d'entre eux.

Tableau 5. *Historique de placement et des services*

Variables	Catégories	%	M (É.-T.)	n
Historie de placement				
Plus d'un placement		72,9		144
Nombre d'épisodes de placement			2,7 (1,9)	142
Nombre total de mois en placement			36,4 (44,1)	133
Nombre de tentatives de retour			0,7 (1,0)	135
Nombre de retours			0,8 (0,9)	135
Âge au premier placement			11,6 (4,6)	141
	Moins de 12 ans	34,0		
	12 – 14 ans	34,0		
	15 ans et plus	31,9		
Présence d'un projet de vie		87,8		131
Motif principal des épisodes de placement				
	Troubles de comportement sérieux	86,3		73
	Négligence	21,9		73
	Abus physique	5,5		73
	Abus sexuel	6,8		73
	Mauvais traitements psychologiques	11,0		73
Historique des services				
Présence d'un dossier en protection de la jeunesse		95,9		148
Âge à l'ouverture du premier dossier en protection de la jeunesse				140
	Moins de 12 ans	30,7		
	12 – 14 ans	42,1		
	15 ans et plus	27,1		
Motif du premier dossier en protection de la jeunesse				
	Troubles de comportement sérieux	61,2		134
	Négligence	45,5		134
	Abus physique	27,6		134
	Abus sexuel	11,9		134
	Mauvais traitements psychologiques	26,9		134
Présence d'un dossier en LSJPA		34,2		146
Âge à l'ouverture du premier dossier en LSJPA				
	12 – 13 ans	6,5		46
	14 – 15 ans	39,1		46
	16 – 18 ans	54,3		46
Suivi en protection de la jeunesse et en LSJPA consécutif/concurrent		31,8		146
Présence d'un dossier en LSSSS		7,5		147

3.1.1 Analyses comparatives entre les filles et les garçons

3.1.1.1 Caractéristiques du jeune

Tel que présenté au Tableau 6, des analyses bivariées (khi-carré, test t) ont permis de constater des différences significatives entre les filles et les garçons de l'échantillon sur le plan des caractéristiques individuelles. D'abord, des différences sont notées au niveau des difficultés personnelles vécues. En effet, les garçons présentent plus souvent un problème de drogue et/ou d'alcool ($p = ,021$), un problème d'agressivité et/ou de violence ($p = ,010$), des comportements d'opposition ($p = ,025$), de même que des activités

délinquantes ($p = ,000$). Les garçons sont également plus nombreux à avoir reçu un diagnostic pour un problème neurodéveloppemental ($p = ,001$), plus précisément un TDAH ($p = ,002$).

Tableau 6. Comparaisons entre les filles et les garçons sur le plan des caractéristiques individuelles

Indicateurs	<i>n</i>	Gars % / M (É.-T.)	Filles % / M (É.-T.)	χ^2 / t
Données sociodémographiques				
Origine ethnoculturelle (québécois)	143	93,6	90,8	0,397
Lieu de résidence (milieu urbain)	137	88,3	83,3	0,700
Âge au moment du placement actuel	147	13,8 (3,9)	13,7 (3,1)	0,019
Jeune a été adopté	138	6,6	6,5	0,001
Fréquentation scolaire actuelle	141	76,6	84,4	1,320
Occupe un emploi	135	28,8	21,0	1,082
Difficultés personnelles				
Problème de rendement scolaire	148	51,9	49,3	0,099
Problème de drogue et/ou d'alcool	148	67,9	49,3	5,290*
Agressivité et/ou violence	148	80,2	61,2	6,549*
Difficultés de relations avec les pairs	148	18,5	28,4	2,006
Difficultés de relations avec son ou ses parent(s)	148	30,9	31,3	0,004
Comportements d'opposition	148	72,8	55,2	4,993*
Fugue	148	46,9	50,7	0,216
Comportement sexuel inapproprié	148	18,5	23,9	0,637
Agitation, nervosité, hyperactivité	148	9,9	3,0	2,764
Diagnostic TDAH et/ou problème de santé mentale	148	74,1	49,3	9,674**
Introversion, repli sur soi	148	2,5	7,5	2,029
Dépression	148	7,4	9,0	0,118
Problème de santé physique	148	2,5	3,0	0,037
Faible estime de soi	148	18,5	16,4	0,112
Faible confiance dans les autres	148	2,5	7,5	2,029
Idées suicidaires, menaces de suicide, tentatives de suicide	148	42,0	56,7	3,190
Activités délinquantes	148	58,0	22,4	19,130***
Fait partie d'un gang	148	6,2	1,5	2,065
Autres problèmes	148	7,4	3,0	1,403
Diagnostic posé par un médecin				
Problème de santé mentale	143	54,4	43,8	1,613
Problème de santé physique	142	20,5	20,3	0,001
Problème neurodéveloppemental	141	82,1	55,6	11,698**

* $p < ,05$; ** $p < ,01$; *** $p < ,001$.

3.1.1.2 Historique des services

Par ailleurs, des comparaisons effectuées sur le plan de l'historique des services ont révélé la présence de différences significatives entre les jeunes de sexe masculin et ceux de sexe féminin (Tableau 7). D'abord, pour ce qui est du motif de compromission associé au premier dossier en protection de la jeunesse, les motifs *mauvais traitements psychologiques* ($p = ,013$) et *abus sexuel* ($p = ,003$) sont notés en plus grande proportion chez les filles, alors que le motif *trouble de comportement sérieux* est noté en plus grand nombre chez les garçons ($p = ,035$). Ensuite, les garçons sont plus enclins à avoir un

dossier en LSJPA ($p = ,002$) et à recevoir un suivi en protection de la jeunesse et en LSJPA de façon consécutive ou concurrente ($p = ,007$).

Tableau 7. Comparaisons entre les filles et les garçons concernant l'histoire de placement et des services

Indicateurs	<i>n</i>	Gars % / M (É.-T.)	Filles % / M (É.-T.)	χ^2 / t
Histoire de placement				
Plus d'un placement	144	74,7	70,8	0,277
Nombre d'épisodes de placement	142	2,8 (2,3)	2,5 (1,4)	1,078
Nombre total de mois en placement	133	38,9 (47,9)	32,8 (38,4)	0,818
Nombre de tentatives de retour	135	0,8 (1,1)	0,6 (0,8)	1,460
Nombre de retours	135	0,8 (0,9)	0,9 (0,9)	-0,407
Âge au premier placement	141	11,8 (4,5)	11,5 (4,6)	0,408
Motif principal des épisodes de placement				
Troubles de comportement sérieux	73	86,8	85,7	0,020
Négligence	73	15,8	28,6	1,739
Abus physique	73	5,3	5,7	0,007
Abus sexuel	73	2,6	11,4	2,210
Mauvais traitements psychologiques	73	10,5	11,4	0,015
Présence d'un projet de vie	131	83,6	93,1	2,745
Historique des services				
Présence d'un dossier en protection de la jeunesse	148	93,8	98,5	2,065
Motif du premier dossier en protection de la jeunesse				
Troubles de comportement sérieux	134	69,4	51,6	4,461*
Négligence	134	38,9	53,2	2,761
Abus physique	134	27,8	27,4	0,002
Abus sexuel	134	18,1	37,1	6,147*
Mauvais traitements psychologiques	134	4,2	21,0	8,943**
Présence d'un dossier en LSJPA	146	45,6	20,9	9,802**
Suivi en protection de la jeunesse et en LSJPA consécutif/concurrent	146	41,8	20,9	7,238**
Présence d'un dossier en LSSSS	147	7,4	7,6	0,001

* $p < ,05$; ** $p < ,01$.

3.1.1.3 Caractéristiques familiales

Des différences significatives ont aussi été observées entre les filles et les garçons au niveau des caractéristiques familiales. Le Tableau 8 montre qu'au moment du placement, les garçons sont plus nombreux à vivre avec leurs deux parents en garde partagée ($p = ,009$), tandis que les filles sont plus nombreuses à provenir d'une famille monoparentale ($p = ,029$). En outre, une plus grande proportion de garçons a une mère qui occupe un emploi ($p = ,032$), de même qu'un père qui présente un problème de santé physique ($p = ,039$).

Tableau 8. Comparaisons entre les filles et les garçons sur le plan des caractéristiques familiales

Indicateurs	<i>n</i>	Gars %	Filles %	χ^2
<i>Milieu de vie du jeune au moment ou au cours du placement</i>				
Avec ses deux parents	147	19,8	18,2	0,058
Avec ses deux parents en garde partagée	147	25,9	9,1	6,874**
Avec seulement son père ou seulement sa mère	147	30,9	48,5	4,756*
Présence de la mère dans le milieu de vie	140	81,8	73,0	1,557
Présence d'autre(s) enfant(s) placé(s) en soins substituts	129	18,1	21,1	0,183
Fratrie hébergée dans le même milieu d'hébergement	27	7,1	15,4	0,464
Ajout de nouvelle(s) personne(s) dans le milieu familial	136	11,8	13,3	0,068
Séparation des parents	108	3,6	5,8	0,295
<i>Informations concernant les parents</i>				
Décès du père	139	3,9	6,3	0,416
Décès de la mère	147	1,3	3,0	0,594
Père inconnu	145	5,1	7,5	0,337
Mère inconnue	145	0,0	0,0	-
Déchéance de l'autorité parentale du père	137	6,7	1,6	2,070
Déchéance de l'autorité parentale de la mère	146	3,8	0,0	2,598
Père occupe un emploi	70	79,5	83,9	0,219
Mère occupe un emploi	103	85,2	67,3	4,574*
Difficultés présentes chez le père	132	38,2	33,9	0,249
Alcool ou drogue	125	18,3	9,3	2,038
Problème d'ordre financier	125	12,7	11,1	0,071
Problème conjugal	125	4,2	9,3	1,297
Violence conjugale	125	4,2	11,1	2,177
Problème de santé mentale chronique	125	4,2	9,3	1,297
Problème de santé physique	125	15,5	3,7	4,575*
Activités criminelles	125	9,9	3,7	1,739
Difficultés présentes chez la mère	136	44,2	54,2	1,359
Alcool ou drogue	139	17,9	14,8	0,253
Problème d'ordre financier	139	14,1	16,4	0,140
Problème conjugal	139	10,3	8,2	0,171
Violence conjugale	139	2,6	8,2	2,271
Problème de santé mentale chronique	139	11,5	14,8	0,314
Problème de santé physique	139	6,4	11,5	1,113
Activités criminelles	139	2,6	4,9	0,547

*p < ,05; **p < ,01; ***p < ,001.

3.1.1.4 Maintien des liens et implication des parents

Bien que des analyses bivariées aient également été réalisées au sujet du maintien des liens et de l'implication des parents au cours du placement actuel, aucune différence significative n'a été observée à cet égard entre les filles et les garçons (Tableau 9).

Tableau 9. Comparaisons entre les filles et les garçons concernant le maintien des liens avec les parents

Indicateurs	<i>n</i>	Gars %	Filles %	χ^2
Dernière sortie dans le milieu familial a eu lieu il y a moins de 6 mois	140	77,9	85,7	1,391
Dernière sortie dans le milieu familial a eu lieu il y a plus d'un an	140	3,9	9,5	1,824
Possibilité de sortie dans le milieu familial	145	75,0	75,4	0,008
Sortie dans le milieu familial ^a	145	84,8	78,8	0,899
Visite des parents dans le milieu substitut ^a	148	55,6	55,2	0,002
Personne la plus souvent en contact avec le jeune	147			
Deux parents		28,7	26,9	0,064
Père		13,8	10,4	0,370
Mère		45,0	49,3	0,265
Participation du ou des parent(s) à l'élaboration du PI ou du PSI	126	85,1	81,4	1,469
Contacts réguliers entre le(s) parent(s) et l'intervenant social	141	86,8	89,2	0,914
Contacts réguliers entre le(s) parent(s) et l'éducateur du milieu de placement	147	84,0	86,4	0,875

^aAu cours des 3 derniers mois du placement.

3.1.1.5 Caractéristiques du placement et de l'intervention

Enfin, des comparaisons ont été effectuées sur le plan des caractéristiques du placement et de l'intervention, permettant ainsi de noter des différences à cet effet entre les filles et les garçons de l'échantillon. Le Tableau 10 présente ces distinctions. D'abord, les filles sont plus nombreuses à faire l'objet d'un placement en vertu de la *Loi sur la protection de la jeunesse* ($p = ,021$), alors que les garçons sont plus nombreux à faire l'objet d'un placement sous la *Loi sur le système de justice pénale pour adolescents* ($p = ,016$). Pour ce qui est du motif du placement actuel, les filles sont plus nombreuses à faire l'objet d'un placement en raison d'abus sexuel ($p = ,000$). Ensuite, pour une plus grande proportion de filles, l'origine de la demande de placement vient d'une ordonnance du tribunal ($p = ,027$) ou de l'intervenant ($p = ,034$). Au cours du placement, les filles consultent plus fréquemment un psychologue ou neuropsychologue ($p = ,000$). Pour leur part, les garçons sont plus nombreux à rencontrer un intervenant en toxicomanie ($p = ,000$) ainsi qu'à participer à un programme spécial ($p = ,046$). Enfin, les garçons sont plus nombreux à faire l'objet d'une mesure probatoire à la fin du placement ($p = ,002$).

Tableau 10. Comparaisons entre les filles et les garçons concernant les caractéristiques du placement et de l'intervention

Indicateurs	<i>n</i>	Gars %	Filles %	χ^2
Loi invoquée au moment du placement				
Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ)	148	85,2	97,0	5,992*
Loi sur le système de justice pénale pour adolescents (LSJPA) ^a	148	8,6	0,0	6,078*
Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS)	148	6,2	0,0	4,280
Motif du placement actuel en LPJ				
Troubles de comportement sérieux	138	81,3	82,5	0,034
Négligence	138	36,0	49,2	2,451
Abus physique	138	9,3	7,9	0,084
Abus sexuel	138	1,3	20,6	13,993***
Mauvais traitements psychologiques	138	14,7	23,8	1,872
Caractéristiques du placement				
Origine de la demande				
Parents	139	68,4	55,6	2,435
Ordonnance du tribunal	139	22,4	39,7	4,897*
Intervenant	139	59,2	76,2	4,485*
Type de milieu substitut				
Centre de réadaptation	147	79,0	86,4	1,350
Foyer de groupe	147	24,7	18,2	0,905
Ressource intermédiaire	147	1,2	1,5	0,021
Famille d'accueil	147	19,8	25,8	0,753
Mesure d'encadrement intensif	147	62,7	37,3	2,181
Rencontre avec des professionnels autres que l'intervenant psychosocial/éducateur				
Psychologue ou neuropsychologue	112	34,8	78,3	20,494***
Psychiatre ou pédopsychiatre	112	31,8	47,8	2,937
Intervenant en toxicomanie	112	45,5	10,9	15,092***
Sexologue	112	7,6	0,0	3,648
Suivi individuel du/des parent(s) en parallèle au suivi individuel du jeune	146	59,5	67,2	0,915
Suivi familial du jeune et de son/ses parent(s)	145	24,1	31,8	1,086
Suivi de groupe de l'adolescent	146	6,3	0,0	4,391
Activités mises en place pour préparer le retour dans le milieu familial	143	31,2	31,8	0,007
Participation du jeune à un programme spécial	145	62,0	45,5	3,982*
Mesure probatoire à la fin du placement	145	25,0	6,2	9,222**
Changements survenus au cours du placement				
Modification du cadre légal	142	15,0	11,3	0,415
Changement de milieu substitut	146	67,1	67,2	0,000
Changement(s) du milieu scolaire	138	41,3	34,9	0,595
Changement(s) de la personne autorisée	136	61,6	49,2	2,122
Changement(s) du délégué à la jeunesse	54	13,9	16,7	0,073
Changement(s) de l'éducateur responsable	144	71,4	59,7	2,195

^aUn test exact de Fisher a été effectué puisque la cellule comporte moins de cinq observations.

*p < ,05; **p < ,01; ***p < ,001.

3.1.1.6 Faits saillants : Différences entre les filles et les garçons

En résumé
- Les garçons sont plus nombreux à présenter une problématique reliée à la consommation de drogue et/ou d'alcool, de l'agressivité et/ou de la violence, des comportements d'opposition, des activités délinquantes ainsi qu'un diagnostic de TDAH et/ou un problème de santé mentale. - Par conséquent, pour les garçons, le premier dossier en LPJ concerne un trouble de comportement sérieux, et ceux-ci sont également plus nombreux à avoir un dossier en LSJPA. Un lien peut être fait à cet égard avec la présence plus élevée de difficultés personnelles notées chez les garçons. Ces derniers sont d'ailleurs plus nombreux à avoir rencontré un intervenant en toxicomanie au cours de leur placement. - Pour les filles, le premier dossier en LPJ concerne davantage une situation de victimisation, à savoir l'expérience de mauvais traitements psychologiques ou d'abus sexuel. Une plus grande proportion de filles fait donc l'objet d'un placement en vertu de la LPJ en raison d'un abus sexuel. À cet égard, les filles sont plus nombreuses à avoir rencontré un psychologue ou neuropsychologue durant leur placement. Il est possible d'émettre l'hypothèse que celles-ci, en raison de leurs expériences de victimisation, présentent davantage de besoins sur le plan psychologique.

3.1.2 Analyses comparatives entre les jeunes sur la base de la présence ou non d'un épisode de fugue

3.1.2.1 Caractéristiques du jeune

Des analyses bivariées (c.-à-d. khi-carré, test *t*) ont été effectuées dans le but d'identifier la présence de différences significatives entre les jeunes qui ont déjà fugué et ceux qui n'ont pas fugué. Des comparaisons ont d'abord été réalisées sur le plan des caractéristiques individuelles. Le Tableau 11 montre des distinctions entre les deux groupes de jeunes sur la base des données sociodémographiques et des difficultés personnelles. En effet, les jeunes qui ont déjà fugué sont moins nombreux à fréquenter actuellement un milieu scolaire ($p = ,000$). De plus, ces derniers sont plus nombreux à présenter diverses difficultés personnelles, telles qu'un problème de drogue et/ou d'alcool ($p = ,000$), un comportement sexuel inapproprié ($p = ,047$), des idées suicidaires, menaces de suicide ou tentatives de suicide ($p = ,049$), de même que la participation à des activités délinquantes ($p = ,009$).

Tableau 11. Comparaisons sur le plan des caractéristiques individuelles entre les jeunes qui ont déjà fugué et ceux qui n'ont pas fugué

Indicateurs	<i>n</i>	Fugueur % / M (É.-T.)	Non-fugueur % / M (É.-T.)	χ^2 / t
Données sociodémographiques				
Origine ethnoculturelle (origine québécoise)	143	94,3	90,4	0,756
Sexe	148			0,216
Masculin		52,8	56,6	
Féminin		47,2	43,4	
Lieu de résidence (milieu urbain)	137	87,5	84,9	0,188
Âge au moment du placement actuel	147	14,3 (3,3)	13,2 (3,7)	1,836
Jeune a été adopté	138	5,9	7,1	0,090
Fréquentation scolaire actuelle	141	68,1	91,7	12,279***
Occupe un emploi	135	30,3	20,3	1,795
Difficultés personnelles				
Problème de rendement scolaire	148	50,0	51,3	0,026
Problème de drogue et/ou d'alcool	148	76,4	43,4	16,671***
Agressivité et/ou violence	148	69,4	73,7	0,327
Difficultés de relations avec les pairs	148	22,2	23,7	0,045
Difficultés de relations avec son ou ses parent(s)	148	33,3	28,9	0,332
Comportements d'opposition	148	66,7	63,2	0,200
Comportement sexuel inapproprié	148	27,8	14,5	3,952*
Agitation, nervosité, hyperactivité	148	6,9	6,6	0,008
Diagnostic TDAH et/ou problème de santé mentale	148	56,9	68,4	2,085
Introversion, repli sur soi	148	2,8	6,6	1,186
Dépression	148	8,3	7,9	0,010
Problème de santé physique	148	0,0	5,3	3,895
Faible estime de soi	148	18,1	17,1	0,023
Faible confiance dans les autres	148	4,2	5,3	0,099
Idées suicidaires, menaces de suicide, tentatives de suicide	148	56,9	40,8	3,863*
Activités délinquantes	148	52,8	31,6	6,826**
Fait partie d'un gang	148	6,9	1,3	3,011
Autres problèmes	148	5,6	5,3	0,006
Diagnostic posé par un médecin				
Problème de santé mentale	143	47,1	52,1	0,345
Problème de santé physique	142	24,3	16,7	1,268
Problème neurodéveloppemental	141	65,2	75,0	1,612

* $p < ,05$; ** $p < ,01$; *** $p < ,001$.

3.1.2.2 Histoire de placement et de services

Ensuite, des différences significatives ont été observées quant à l'histoire de placement et l'historique des services entre les deux groupes de jeunes (Tableau 12). Effectivement, les jeunes qui ont déjà fugué sont plus nombreux à avoir fait l'objet de plus d'un placement jusqu'à ce jour ($p = ,025$). Ceci dit, le nombre total moyen de mois passés en placement est plus élevé chez les jeunes qui n'ont pas fugué ($p = ,019$). En ce qui a trait à l'historique des services, les jeunes qui ont déjà fugué sont plus nombreux à avoir un dossier en LSJPA ($p = ,020$) et à recevoir un suivi en protection de la jeunesse et en LSJPA de façon consécutive ou concurrente ($p = ,011$).

Tableau 12. Comparaisons concernant l'histoire de placement et des services entre les jeunes qui ont déjà fugué et ceux qui n'ont pas fugué

Indicateurs	<i>n</i>	Fugueur % / M (É.-T.)	Non-fugueur % / M (É.-T.)	χ^2 / t
Histoire de placement				
Plus d'un placement	144	81,4	64,9	4,998*
Nombre d'épisodes de placement	142	2,9 (1,4)	2,5 (2,2)	1,403
Nombre total de mois en placement	133	32,8 (38,1)	39,5 (48,8)	0,878*
Nombre de tentatives de retour	135	0,9 (0,9)	0,6 (1,1)	1,657
Nombre de retours	135	1,0 (1,0)	0,7 (0,8)	2,189
Âge au premier placement	141	12,1 (4,2)	11,2 (4,9)	1,238
Motif principal des épisodes de placement				
Troubles de comportement sérieux	73	90,6	82,9	0,901
Négligence	73	28,1	17,1	1,283
Abus physique	73	6,3	4,9	0,065
Abus sexuel	73	6,3	7,3	0,032
Mauvais traitements psychologiques	73	6,3	14,6	1,295
Présence d'un projet de vie	131	91,2	84,1	1,516
Historique des services				
Présence d'un dossier en protection de la jeunesse	148	98,6	93,4	2,560
Motif du premier dossier en protection de la jeunesse				
Troubles de comportement sérieux	134	67,2	55,2	2,011
Négligence	134	41,8	49,3	0,752
Abus physique	134	25,4	29,9	0,336
Abus sexuel	134	13,4	10,4	0,284
Mauvais traitements psychologiques	134	22,4	31,3	1,367
Présence d'un dossier en LSJPA	146	43,7	25,3	5,441*
Suivi en protection de la jeunesse et en LSJPA consécutif/concurrent	146	42,3	22,7	6,410*
Présence d'un dossier en LSSSS	147	4,2	10,5	2,105

* $p < ,05$.

3.1.2.3 Caractéristiques familiales

En ce qui concerne les caractéristiques familiales, les analyses réalisées ont également permis de noter certaines différences significatives entre les deux groupes de jeunes (Tableau 13). En effet, les jeunes qui n'ont jamais fugué sont plus nombreux à venir d'un milieu familial où d'autres enfants sont placés en milieu substitut ($p = ,025$). Par ailleurs, des distinctions sont observées entre les deux groupes concernant les difficultés vécues par la mère ou le père. Une plus grande proportion de jeunes qui n'ont pas fugué ont un père impliqué dans des activités criminelles ($p = ,017$). Ces jeunes sont également plus nombreux à avoir une mère qui présente un problème de santé mentale chronique ($p = ,047$).

Tableau 13. Comparaisons sur le plan des caractéristiques familiales entre les jeunes qui ont déjà fugué et ceux qui n'ont pas fugué

Indicateurs	n	Fugueur %	Non- fugueur %	X ²
<i>Milieu de vie du jeune au moment ou au cours du placement</i>				
Avec ses deux parents	147	14,1	23,7	2,194
Avec ses deux parents en garde partagée	147	16,9	19,7	0,197
Avec seulement son père ou seulement sa mère	147	45,1	32,9	2,292
Présence de la mère dans le milieu de vie	140	73,5	81,9	1,436
Présence d'autre(s) enfant(s) placé(s) en soins substituts	129	11,3	26,9	5,000*
Fratrie hébergée dans le même milieu d'hébergement	27	0,0	16,7	1,688
Ajout de nouvelle(s) personne(s) dans le milieu familial	136	13,6	11,4	0,151
Séparation des parents	108	3,7	5,6	0,210
<i>Informations concernant les parents</i>				
Décès du père	139	4,4	5,6	0,108
Décès de la mère	147	2,8	1,3	0,383
Père inconnu	145	5,6	6,8	0,104
Mère inconnue	145	0,0	0,0	-
Déchéance de l'autorité parentale du père	137	6,0	2,9	0,792
Déchéance de l'autorité parentale de la mère	146	2,8	1,4	0,369
Père occupe un emploi	70	84,2	78,1	0,425
Mère occupe un emploi	103	79,2	74,0	0,396
Difficultés présentes chez le père	132	33,8	38,8	0,351
Alcool ou drogue	125	15,9	12,9	0,224
Problème d'ordre financier	125	14,3	9,7	0,628
Problème conjugal	125	3,2	9,7	2,206
Violence conjugale	125	4,8	9,7	1,130
Problème de santé mentale chronique	125	4,8	8,1	0,569
Problème de santé physique	125	7,9	12,9	0,827
Activités criminelles ^a	125	1,6	12,9	5,989*
Difficultés présentes chez la mère	136	42,6	54,4	1,884
Alcool ou drogue	139	17,4	15,7	0,071
Problème d'ordre financier	139	14,5	15,7	0,040
Problème conjugal	139	4,3	14,3	4,048
Violence conjugale	139	4,3	5,7	0,136
Problème de santé mentale chronique	139	7,2	18,6	3,954*
Problème de santé physique	139	13,0	4,3	3,379
Activités criminelles	139	5,8	1,4	1,912

^aUn test exact de Fisher a été effectué puisque la cellule comporte moins de cinq observations.

*p < ,05.

3.1.2.4 Maintien des liens et implication des parents

Par la suite, les comparaisons réalisées sur le plan du maintien des liens et de l'implication des parents ont révélé la présence d'une différence significative entre les deux groupes de jeunes (Tableau 14). En effet, les jeunes qui n'ont pas fugué sont plus nombreux à avoir la possibilité d'effectuer une sortie dans leur milieu familial au cours du placement ($p = ,000$).

Tableau 14. Comparaisons concernant le maintien des liens avec les parents entre les jeunes qui ont déjà fugué et ceux qui n'ont pas fugué

Indicateurs	<i>n</i>	Fugueur %	Non-fugueur %	X ²
Dernière sortie dans le milieu familial a eu lieu il y a moins de 6 mois	140	78,3	84,5	0,903
Dernière sortie dans le milieu familial a eu lieu il y a plus d'un an	140	5,8	7,0	0,090
Possibilité de sortie dans le milieu familial	145	64,3	85,3	15,408***
Sortie dans le milieu familial ^a	145	81,4	82,7	2,207
Visite des parents dans le milieu substitut ^a	148	61,1	50,0	1,847
Personne la plus souvent en contact avec le jeune	147			
Deux parents		27,8	28,0	0,001
Père		13,9	10,7	0,355
Mère		45,8	48,0	0,069
Participation du ou des parent(s) à l'élaboration du PI ou du PSI	126	89,6	76,3	4,453
Contacts réguliers entre le(s) parent(s) et l'intervenant social	141	91,7	84,1	2,453
Contacts réguliers entre le(s) parent(s) et l'éducateur du milieu de placement	147	88,9	81,3	2,202

^aAu cours des 3 derniers mois du placement.

***p < ,001.

3.1.2.5 Caractéristiques du placement actuel et de l'intervention

Enfin, d'autres comparaisons ont été effectuées concernant les caractéristiques du placement actuel et de l'intervention. Celles-ci ont permis de relever la présence de quelques différences significatives entre les deux groupes de jeunes. Les résultats sont présentés au Tableau 15. C'est d'abord sur le plan de la loi invoquée au moment du placement que ces distinctions sont notées. À vrai dire, la présence du motif de placement en LPJ *troubles de comportement sérieux* est plus élevée chez les jeunes qui ont déjà fugué ($p = ,015$). Pour ce qui est des caractéristiques du placement, les analyses ont montré que les jeunes qui ont déjà fugué sont plus nombreux à faire l'objet d'une mesure d'encadrement intensif ($p = ,000$). Ceux-ci sont également plus nombreux à participer à un programme spécial ($p = ,022$). Finalement, les deux groupes se distinguent également sur le plan des changements survenus au cours du placement actuel. Effectivement, une modification du cadre légal est notée chez un plus grand nombre de jeunes qui n'ont pas fugué ($p = ,010$), tandis qu'un changement de milieu substitut est noté chez une plus grande proportion de jeunes qui ont déjà fugué ($p = ,025$).

Tableau 15. Comparaisons concernant les caractéristiques du placement actuel et de l'intervention entre les jeunes qui ont déjà fugué et ceux qui n'ont pas fugué

Indicateurs	n	Fugueur %	Non- fugueur %	X ²
<i>Loi invoquée au moment du placement</i>				
Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ)	148	94,4	86,8	2,495
Loi sur le système de justice pénale pour adolescents (LSJPA)	148	4,2	5,3	0,099
Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS)	148	2,8	3,9	0,155
Motif du placement actuel en LPJ				
Troubles de comportement sérieux	138	89,9	73,9	5,911*
Négligence	138	37,7	46,4	1,071
Abus physique	138	8,7	8,7	0,000
Abus sexuel	138	14,5	5,8	2,862
Mauvais traitements psychologiques	138	15,9	21,7	0,758
<i>Caractéristiques du placement</i>				
Origine de la demande				
Parents	139	58,8	66,2	0,807
Ordonnance du tribunal	139	30,9	29,6	0,028
Intervenant	139	72,1	62,0	1,596
Type de milieu substitut				
Centre de réadaptation	147	87,3	77,6	2,369
Foyer de groupe	147	16,9	26,3	1,910
Ressource intermédiaire	147	0,0	2,6	1,894
Famille d'accueil	147	18,3	26,3	1,351
Mesure d'encadrement intensif	147	52,8	17,3	20,369***
Rencontre avec des professionnels autres que l'intervenant psychosocial/éducateur				
Psychologue ou neuropsychologue	112	50,0	55,6	0,346
Psychiatre ou pédopsychiatre	112	34,5	42,6	0,778
Intervenant en toxicomanie	112	37,9	24,1	2,499
Sexologue	112	3,4	5,6	0,291
Suivi individuel du/des parent(s) en parallèle au suivi individuel du jeune	146	68,1	58,1	1,549
Suivi familial du jeune et de son/ses parent(s)	145	31,9	23,3	1,360
Suivi de groupe de l'adolescent	146	1,4	5,4	1,780
Activités mises en place pour préparer le retour dans le milieu familial	143	29,2	33,8	0,356
Participation du jeune à un programme spécial	145	64,3	45,3	5,244*
Mesure probatoire à la fin du placement	145	19,7	13,5	1,010
<i>Changements survenus au cours du placement</i>				
Modification du cadre légal	142	5,8	20,5	6,659*
Changement de milieu substitut	146	76,1	58,7	4,998*
Changement(s) du milieu scolaire	138	39,1	37,7	0,031
Changement(s) de la personne autorisée	136	48,6	63,6	3,127
Changement(s) du délégué à la jeunesse	54	17,2	12,0	0,292
Changement(s) de l'éducateur responsable	144	73,2	58,9	3,295

*p < ,05; ***p < ,001.

3.1.2.6 Faits saillants : Différences entre les jeunes sur la base de la présence ou non d'un épisode de fugue

En résumé	
-	Les jeunes qui ont déjà fugué sont plus nombreux à présenter des difficultés personnelles, à savoir un problème en lien avec la consommation d'alcool et/ou de drogue, un comportement sexuel inapproprié, une problématique relative au suicide (c.-à-d. idées suicidaires, menaces de suicide ou tentatives de suicide) ainsi que la participation à des activités délinquantes. Il est d'ailleurs possible de faire un parallèle avec l'observation qu'une plus grande proportion de jeunes qui ont fugué fait l'objet d'un placement en vertu de la LPJ en raison de troubles sérieux de comportement.
-	Bien que les jeunes qui ont déjà fugué soient plus nombreux à avoir vécu plus d'un placement, ceux qui n'ont jamais fugué présentent un nombre total moyen de mois passés en placement plus élevé.
-	Ensuite, une plus grande proportion de jeunes qui n'ont jamais fugué a un parent qui présente des difficultés personnelles, plus précisément un père impliqué dans des activités criminelles ou une mère présentant un problème de santé mentale chronique. Ces jeunes sont toutefois plus nombreux à avoir la possibilité de sortir dans leur milieu familial. Il est alors possible d'émettre l'hypothèse que les jeunes qui ont fugué sont moins nombreux à avoir la possibilité de sortir dans leur milieu familial en raison d'un comportement problématique, ce qui s'exprimerait également par une présence plus élevée de mesures d'encadrement intensif chez ceux-ci.

3.2 Résultats volet 2 : Analyse des besoins des adolescent(e)s placé(e)s

Cette section du rapport présente les résultats obtenus pour répondre à l'objectif 2 qui était de déterminer les besoins des jeunes placés en CR et FG.

3.2.1 Jeunes

D'abord, 80 participants ont répondu au questionnaire en ligne s'adressant aux adolescents. L'âge moyen des participants est de 15,5 ans. Un peu plus de la moitié est de genre masculin (58,8 %) et 38,8 % d'entre eux sont de genre féminin. Une minorité de l'échantillon (2,6 %) s'identifie comme non-binaire ou autre. La majorité des participants sont hébergés en CR, à savoir 67,9 %. Les autres sont hébergés en FG (30,9 %).

Tableau 16. Informations descriptives des jeunes ayant répondu au questionnaire

Informations descriptives	Catégories	%	M (É.-T.)	n
Âge			15,5 (1,2)	80
Genre	Féminin	38,3		80
	Masculin	58,0		
	Non-binaire	1,3		
	Autre	1,3		
Milieu de vie				80
	Centre de réadaptation	67,9		
	Foyer de groupe	30,9		

3.2.1.1 Activités en milieu de placement

À la question suivante : « Quelles sont les activités auxquelles tu participes ou tu as participé durant ton placement? », les jeunes ont nommé différents types d'ateliers, tels que des ateliers en lien avec les habiletés sociales, la sexualité, la toxicomanie, de même que la gestion des émotions et de la colère. D'autres activités sont mentionnées, dont les activités sportives, les jeux vidéo ainsi que les activités artistiques.

Lorsqu'on leur demande s'ils aimeraient participer à d'autres activités, 31 jeunes (38,3 %) indiquent que « non », alors que 35 (43,2 %) ont répondu par l'affirmative. Certains types d'activités sont d'ailleurs mentionnés à titre de précisions, dont les sports (p. ex. basketball, soccer, danse, ping-pong) et les activités en plein air ou à l'extérieur de l'unité d'hébergement.

3.2.1.2 Quotidien en milieu de placement

Lorsqu'on demande aux jeunes de nous raconter à quoi ressemble une journée à l'unité/foyer de groupe, les jeunes parlent de la routine ou de la programmation à suivre, tel qu'en témoignent les propos suivants :

On se lève, on se dépêche pour s'habiller, déjeuner et aller à l'école. Au retour de l'école, on est libres, mais pas complètement... En soirée on fait du ménage, des ateliers, on se lave. Chaque fois qu'il y a un temps libre, nous avons que la télé de stimulante qui ressemble aux jeux vidéo.

On peut avoir du plaisir autant que ça peut passer lentement dépendamment de l'ambiance du groupe. On va à l'école, on a une programmation structurée, on fait en général deux activités de groupe par jour et la fin de semaine de trois à quatre. On a de deux à trois sports par semaine et deux piscines, on a une salle de jeux vidéo et une salle d'informatique.

Routine, aller à l'école, sorties une fin de semaine sur trois chez parents, contacts avec ancienne FA [famille d'accueil], je peux sortir marcher quand je peux, les temps de chambre pendant le topo, temps d'ordi, tv en bas individuel pour être tranquille, jeux de table, je peux avoir mon dvd portable en chambre.

Plusieurs jeunes mentionnent également que le « temps est long », que « l'encadrement est difficile », que c'est « ennuyant » et qu'il n'y a « pas beaucoup de choses à faire ».

À l'énoncé suivant : « Est-ce qu'il y a quelque chose qui te permettrait d'apprécier davantage tes journées? », 58 jeunes (71,6 %) ont répondu oui. Certains jeunes précisent que d'avoir plus de divertissement permettrait d'apprécier davantage leurs journées. À cet effet, bon nombre de jeunes mentionnent des éléments relatifs à l'informatique et Internet (p. ex. jeux vidéo, accès au Wi-Fi, téléphone cellulaire). D'autres parlent d'avoir plus d'activités extérieures et de sorties (p. ex. prendre une crème glacée, aller acheter un chocolat chaud) et de bouger plus. L'aspect « normalisant » des activités revient à quelques reprises, par exemple :

Les milieux ouverts dans le Gouvernail devraient être davantage des milieux normalisants (p. ex. aller prendre une marche sans avoir besoin de dix autorisations et de plan).

Certains jeunes mentionnent aussi qu'ils aimeraient avoir des pauses cigarette ou encore plus de temps individuel et une programmation axée sur l'autonomie.

Enfin, quelques jeunes ont abordé la relation avec les éducateurs. Les jeunes recherchent plus de soutien, d'accompagnement et de compréhension de la part des éducateurs, tel que les propos suivants en témoignent :

J'aimerais que les éducateurs soient plus respectueux (dans la façon de nous répondre, dans la façon de nous regarder et de nous faire des demandes). J'aimerais avoir accès à ma chambre lorsque je le demande. J'aimerais avoir des accessoires utiles (ventilateur, oreiller, radio) pour la chambre et des objets à manipuler (balle antistress).

Je trouve qu'il devrait avoir une surveillance de la façon que les éducateurs communiquent auprès des jeunes puisqu'ils ont une facilité à avoir un manque de respect auprès des jeunes.

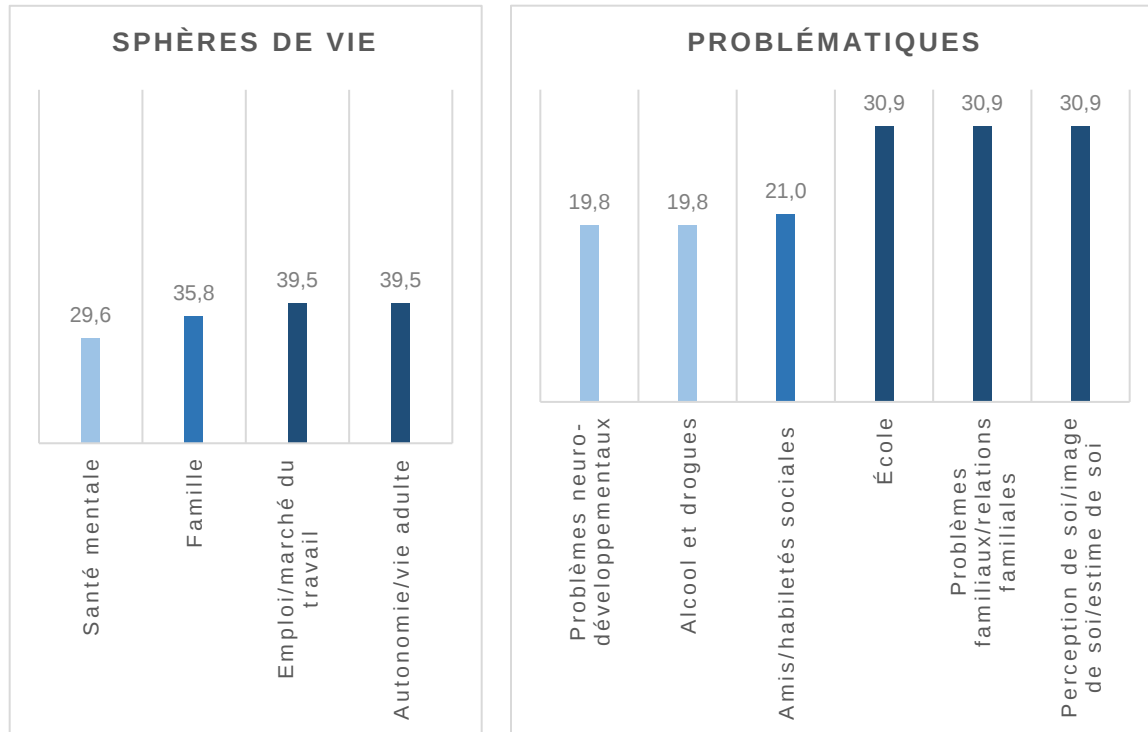
J'aurais aimé être impliqué dans les décisions qui ont été prises par rapport à ma vie. J'aimerais être entendu, j'aimerais que mon point de vue compte. J'aimerais ne pas être mis au pied du mur à chaque fois.

3.2.1.3 Besoins d'information, de soutien et/ou d'accompagnement des jeunes

Du point de vue des 80 jeunes sondés, les trois sphères de vie pour lesquelles des besoins sont les plus fréquents sont : l'autonomie/vie adulte et l'emploi (39,5 %), la famille (35,8 %) ainsi que la santé mentale (29,5 %).

Les sondages ont aussi permis de noter que les problématiques les plus souvent rapportées par les jeunes sont ex æquo : 1) la perception de soi/image de soi/estime de soi, les problèmes familiaux, de même que l'école (30,9 %); 2) les amis et les habiletés sociales (21,0 %); et finalement, 3) les problèmes neurodéveloppementaux ainsi que l'alcool et les drogues (19,8 %). La Figure 1 illustre les sphères de vie et les problématiques les plus souvent mentionnées par les jeunes.

Figure 1. Sphères de vie et problématiques pour lesquelles les besoins sont les plus fréquents selon les jeunes



3.2.1.4 Précisions sur les besoins des jeunes concernant les sphères de vie

D'abord, plusieurs jeunes mentionnent avoir besoin d'un plus grand soutien en vue de se préparer à la vie adulte (p. ex. trouver un emploi, apprendre à cuisiner, apprendre à gérer un budget). Ceux-ci aimeraient avoir un programme pour explorer les domaines de travail et la fonction de la vie adulte, surtout considérant que « les 18 ans arrivent plus rapidement que l'on croit », comme l'affirme un jeune. Un autre rapporte :

J'aimerais que l'on m'aide à chercher un travail dans cette situation difficile. J'avais déjà un rôle social avant d'entrer ici, je l'ai perdu. À l'arrivée de mes 18 ans, c'est un besoin criant pour moi que d'avoir accès à un emploi pour mon futur.

Ensuite, certains parlent de besoins sur le plan de l'alimentation, notamment d'« augmenter la surveillance », d'« obtenir plus d'aide en lien avec le surpoids et la consommation », ou encore d'« être mieux soutenus et compris lorsque l'on vit de l'anxiété par rapport aux repas », le tout dans l'optique d'améliorer la santé mentale des jeunes.

Dans le même ordre d'idées, des jeunes mentionnent un besoin sur le plan psychologique et la santé mentale. Ceux-ci expriment vouloir de plus amples informations sur la santé mentale en général (p. ex. savoir comment se gérer soi-même), mais également concernant leurs diagnostics. Du soutien afin de mieux comprendre les problématiques liées à la consommation d'alcool et/ou de drogue, de même que concernant les problèmes neurodéveloppementaux, dont le TDAH, est plus particulièrement nommé par certains jeunes. Pour d'autres, c'est le soutien émotionnel qui importe :

J'ai besoin de psychologue pour m'aider sur le plan émotionnel. Il devrait y avoir plus de renfort émotionnel.

D'autres jeunes mentionnent un besoin d'aide au niveau des habiletés sociales, certains mentionnant des difficultés dans leurs relations avec les pairs ou avec la famille pour lesquelles ils auraient besoin de soutien.

Enfin, divers autres éléments sont rapportés, tels qu'un « accompagnement individualisé », un « besoin de support pour identifier la bonne famille d'accueil » ainsi qu'un besoin de « travailler sur soi à l'aide des intervenants » et de « mieux se comprendre ».

3.2.1.5 Précisions sur les besoins des jeunes concernant les problématiques

Concernant spécifiquement les difficultés personnelles vécues par les jeunes, plusieurs mentionnent un besoin d'aide au niveau de la consommation de cigarette, de drogues et/ou d'alcool et de la délinquance qui y est parfois associée. Notamment, plusieurs mentionnent vouloir trouver des alternatives à la consommation et obtenir une thérapie et un suivi en ce sens. Un jeune exprime vouloir « trouver le vrai soi, sans la consommation et la délinquance ».

Ensuite, des jeunes soulèvent un besoin au plan des relations sociales, particulièrement avec les amis et la famille. Par exemple, dans le but d'avoir de relations plus saines, certains aimeraient obtenir de l'aide concernant la gestion des émotions et les perceptions entretenues envers leurs relations sociales.

Des besoins d'information sont également rapportés, notamment concernant l'estime de soi ou l'image de soi, que certains cherchent à améliorer :

J'aimerais me définir autrement que par mes placements en centre de réadaptation ou en mesure d'encadrement intensif. J'aimerais laisser une image positive de ma part.

D'autres rapportent des besoins concernant les problèmes neurodéveloppementaux. À cet effet, un jeune suggère de « créer des sessions d'information sur les neurodiversités, telles que le Gilles de la Tourette, l'autisme et d'autres conditions neurologiques similaires ».

D'autres jeunes mentionnent un besoin relatif à la sexualité, entre autres pour « refaire confiance en la sexualité ».

Par ailleurs, des jeunes soulignent un besoin d'aide au niveau psychologique et concernant la santé mentale. Ceux-ci aimeraient notamment obtenir davantage d'aide psychologique et plus de soutien pour suivre les recommandations de l'évaluation psychiatrique. Certains nomment vouloir « consulter des spécialistes, pas nécessairement en lien avec la DPJ » pour les aider avec des difficultés précises et « apprendre à vivre avec ».

Finalement, certains mentionnent avoir besoin d'être soutenus par les intervenants et de pouvoir discuter davantage avec eux, notamment à l'individuel. Les adolescents expriment vouloir « parler plus » et avoir des discussions thématiques, telles que les ITSS, la santé physique et la santé mentale. À ce sujet, un jeune souhaiterait que les éducateurs en parlent davantage et « qu'ils fassent le premier pas vers la discussion ». Certains mentionnent aussi avoir le besoin de « se faire rassurer ». Les discussions à l'individuel

sont sollicitées, considérant qu'« il est parfois difficile de s'ouvrir dans les ateliers de groupe ».

3.2.1.6 Autres informations, commentaires ou recommandations transmis à propos des besoins des jeunes

Le sondage auquel les jeunes ont répondu a permis de recueillir de derniers commentaires, informations ou recommandations que ceux-ci souhaitaient transmettre à propos de leurs besoins. Plusieurs mentionnent à nouveau l'accès à Internet et au téléphone cellulaire. Ils aimeraient entre autres « avoir plus de temps avec les appareils électroniques » et « avoir plus de liberté » à cet effet.

Des éléments sur le plan de l'intervention et de l'expérience en unité ont également été soulevés à plusieurs reprises par les jeunes. Plus précisément, les jeunes aimeraient avoir plus de temps pour soi. D'autres nomment vouloir que les éducateurs et les agents aient une « communication plus respectueuse, exempte de menaces ou de chantage ». Certains expriment aussi vouloir être davantage impliqués dans les décisions prises à leur égard. Les jeunes cherchent également à ce que leurs parents soient plus impliqués, de façon à ce qu'ils comprennent mieux la réalité de placement. Enfin, les jeunes mentionnent avoir besoin de « vivre dans des milieux normalisants ». Notamment, plusieurs aimeraient avoir plus de sorties et d'activités stimulantes, et moins de règles sévères appliquées de façon générale. Un jeune en témoigne :

Mon placement amène des restrictions dans mes contacts, des gens qui sont importants pour moi, mais qui ne sont pas importants pour la DPJ. Ceci me frustre.

En résumé, du point de vue des jeunes placés, les besoins sont ...

- Avoir des activités normalisantes
- Apprendre à vivre de manière autonome
- Obtenir du soutien au plan de la santé mentale
- Développer leurs relations familiales et sociales, dont celles avec les éducateurs

3.2.2 Parents

Au total, 16 parents ont répondu au questionnaire en ligne. L'âge moyen des participants est de 45,2 ans et une majorité d'entre eux est de genre féminin (81,2 %), donc la mère. De plus, pour 81,2 % des parents, leur enfant est de genre masculin, alors que 18,8 % sont de genre féminin. La plupart des enfants des parents répondants est hébergé en CR (68,8 %), alors que le quart est hébergé en FG (25,0 %).

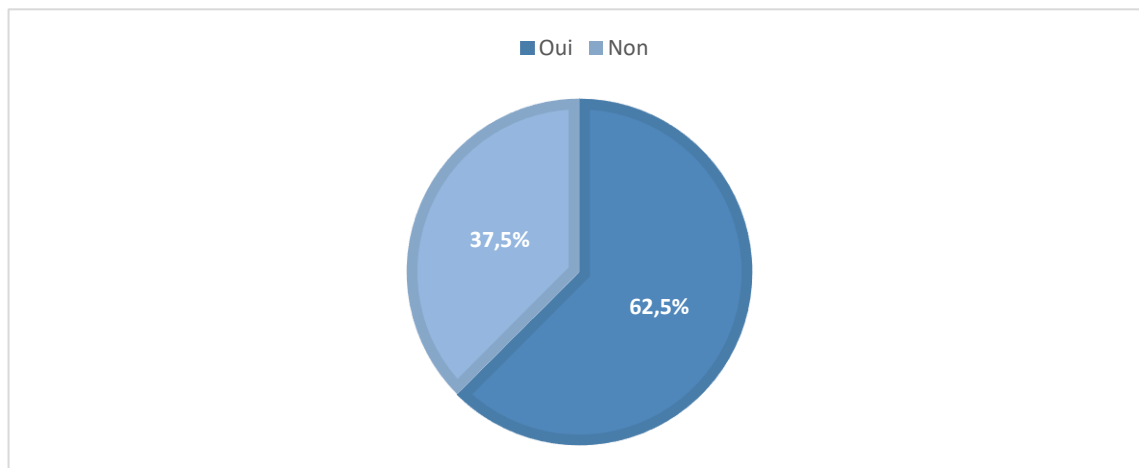
Tableau 17. Informations descriptives des parents ayant répondu au questionnaire

Informations descriptives	Catégories	%	M (É.-T.)	n
Âge			45,2 (7,9)	16
Genre	Féminin	81,2		16
	Masculin	18,8		
	Non-binaire	0,0		
	Autre	0,0		
Genre de l'enfant	Féminin	18,8		16
	Masculin	81,2		
	Non-binaire	0,0		
	Autre	0,0		
Milieu de vie de l'enfant	Centre de réadaptation	68,8		15
	Foyer de groupe	25,0		

3.2.2.1 Activités en milieu de placement

À la question : « Quelles sont les activités auxquelles participe ou a participé votre enfant dans son milieu de placement? », différentes activités sont mentionnées par les parents. Les réponses concernaient surtout les activités sportives (p. ex. soccer, natation, basket-ball, marche extérieure) et le visionnement de films.

À l'énoncé suivant : « Est-ce que ces activités vous semblent suffisantes pour répondre à ses besoins? », près des deux tiers des parents (62,5 %) jugent que oui, les activités conviennent aux besoins de leur enfant placé (Figure 2).

Figure 2. Proportion de parents qui sont satisfaits des activités offertes aux jeunes

Toutefois, lorsque l'on demande aux parents quelles activités permettraient de mieux répondre à leurs besoins et à ceux de leur enfant, différents types d'activités et d'ateliers sont nommés. À l'instar des jeunes, certains parents considèrent que les jeunes ont besoin de sortir davantage dehors et de faire plus de sport, tel que rapporté dans les propos suivants :

Les jeunes ont besoin de faire du sport, sortir dehors, etc. Je trouve qu'il y a un manque énorme de ce côté. À part quelques marches sporadiques, il [son enfant] n'a jamais été encouragé ou même « obligé » à sortir dehors et bouger. Je trouve qu'il est primordial de leur enseigner que sortir prendre l'air, ne serait-ce que 30 minutes par jour. Ça fait partie d'une bonne hygiène de vie. À leur âge, si on leur laisse le choix, ils vont généralement choisir de ne pas bouger.

D'autres parents mentionnent qu'il devrait y avoir davantage d'« ateliers manuels, mécaniques, de musique ». Également, un parent apporte la suggestion suivante :

Le centre devrait ajouter des petites formations sur les effets de la consommation, d'autres sur l'orientation et même leur démontrer des activités positives et agréables à faire pour les divertir et leur donner des solutions pour être heureux.

Enfin, il était demandé aux parents si, depuis le placement de leur enfant, ceux-ci avaient participé à des activités avec lui dans son milieu de placement et quelles étaient-elles, le cas échéant. Parmi les participants ayant répondu à cette question, un peu plus de la moitié (56,3 %) ont répondu par l'affirmative. Les parents disent avoir participé à des activités telles que la natation, le soccer, les activités de Noël, le zoo de Granby et une activité au bord du feu. Néanmoins, d'autres parents répondants (43,8 %) ont plutôt indiqué que non, ils n'avaient pas participé à des activités avec leur enfant dans son milieu de placement. Parmi ceux-ci, certains mentionnent que la raison est le contexte de pandémie, lequel était d'actualité au moment de la collecte de données de l'étude.

3.2.2.2 Quotidien de l'enfant en milieu de placement

Plusieurs parents ont rapporté ne pas connaître à quoi ressemble une journée type de leur enfant dans son milieu de placement. Certains mentionnent ne pas être suffisamment informés des activités effectuées et de l'horaire, ou encore que le déroulement des journées n'est pas adapté aux besoins du jeune :

Nous ne sommes pas suffisamment informés des calendriers et des activités effectuées. Je m'informe quelques fois car mon fils me dit rester souvent dans sa chambre et on me rassure en me disant que ce n'est pas vrai, mais j'ai pas plus de réponse.

Elles ne sont pas adaptées à l'adolescent, mais aux règles qu'ils écrivent dans les livres que vous suiviez pour ce métier. Sauf qu'ils ont tous des besoins différents et aucun d'eux a le sentiment de vivre du positif car c'est toujours dans des obligations partout.

Certains mentionnent d'ailleurs l'application d'un encadrement serré et de règles à respecter. Par exemple, des parents expliquent que leur enfant doit suivre « un cadre très serré » ainsi qu'« un horaire bien établi » et « stable » :

Tout est déjà prévu d'avance : école, repas, temps de chambre, douche, suivis, sport, ateliers.

À la question : « Qu'est-ce qu'il manque pour que votre enfant apprécie davantage ses journées? », certains parents répondants mentionnent le besoin de participer à plus d'activités sportives et de faire plus de sorties ou d'activités créatives (p. ex. peinture, dessin). Des parents mentionnent également des besoins sur le plan de la santé physique

et mentale, notamment l'anxiété. D'autres éléments rapportés concernent la routine en milieu de vie, par exemple :

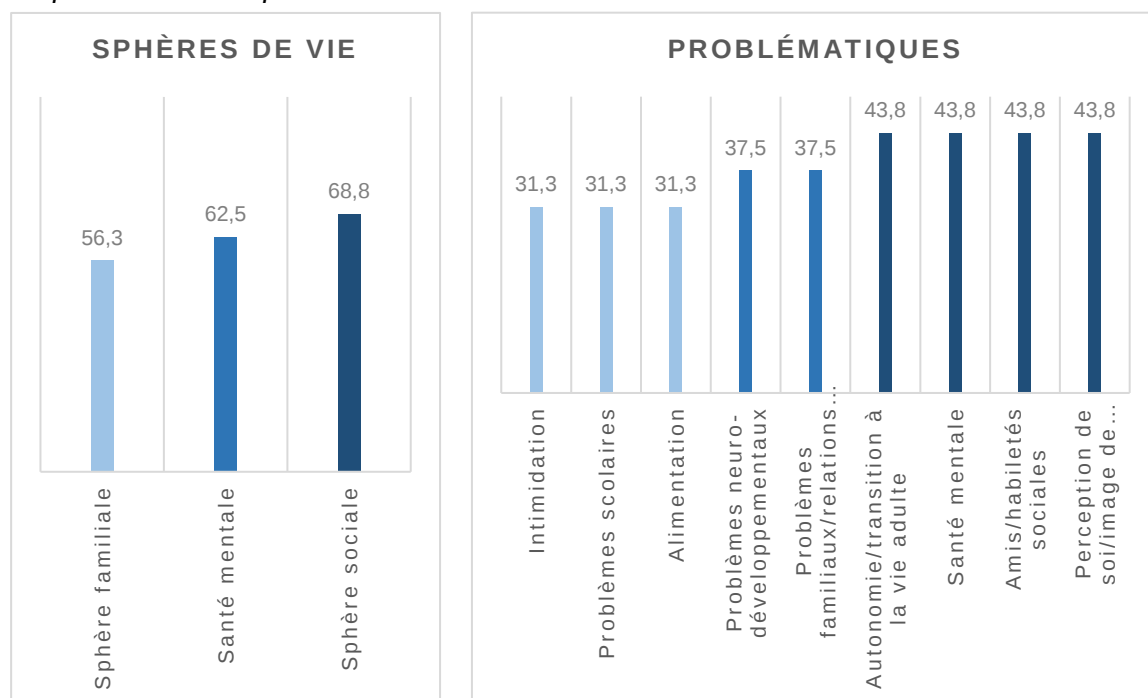
Qu'ils prennent en considération ses vrais besoins et au lieu de le coucher à 19h30 parce qu'il ne veut pas faire de sport, peut-être penser qu'il aimerait un autre atelier.

3.2.2.3 Besoins d'information, de soutien et/ou d'accompagnement des parents

Les trois sphères de vie les plus fréquemment rapportées par les parents en termes de besoins d'information, de soutien et/ou d'accompagnement sont la sphère sociale (68,8 %), la santé mentale (62,5 %) ainsi que la sphère familiale (56,3 %).

De plus, les sondages réalisés auprès des parents ont révélé que les problématiques les plus souvent rapportées sont d'abord la perception de soi/image de soi/estime de soi, les amis/habiletés sociales, la santé mentale, de même que l'autonomie/transition à la vie adulte (43,8 %). Les problèmes neurodéveloppementaux et les problèmes familiaux font également partie des problématiques les plus rapportées (37,5 %). Enfin, trois autres problématiques sont fréquemment rapportées, à savoir l'alimentation, les problèmes scolaires et l'intimidation (31,3 %). La Figure 3 représente les sphères de vie et les problématiques les plus souvent mentionnées par les parents.

Figure 3. Sphères de vie et problématiques pour lesquelles les besoins sont les plus fréquents selon les parents



3.2.2.4 Précisions sur les besoins des parents concernant les sphères de vie des jeunes

Les parents étaient par la suite amenés à préciser leurs besoins concernant les sphères de vie des jeunes. D'abord, plusieurs rapportent avoir besoin de plus d'information et de soutien, certains nommant l'importance d'« avoir un regard extérieur ». Notamment, dans l'optique d'améliorer les relations familiales, des parents aimeraient obtenir plus d'aide

avec leur enfant quant aux habiletés sociales, à la gestion des émotions, à l'anxiété, à la santé physique et à l'hygiène. Les parents nomment l'importance de pouvoir « transposer ces habiletés à la maison ». Par ailleurs, un parent mentionne plus précisément qu'il souhaite « aider [s]on garçon à fonctionner en société malgré son TSA ».

Ensuite, des participants mentionnent des besoins d'accompagnement afin de pouvoir apporter le soutien nécessaire à leur enfant. Par exemple, ceux-ci ont besoin d'« être capables d'identifier leurs défis et d'arriver à des solutions durables et réalistes ». Un autre parent s'exprime à cet effet :

J'ai besoin de sentir que les intervenants sur place accompagnent mon fils à l'aider à se développer au niveau social en le poussant et en l'accompagnant à faire partie d'un groupe selon ses intérêts (p. ex. cours selon leur goût, équipe sportive, etc.). Et aussi un accompagnement au niveau scolaire. J'ai dû, à plusieurs reprises, demander à ce qu'on s'assure que mon garçon puisse faire des devoirs le soir au foyer. Ce qui a été le plus difficile c'est d'avoir un accès Internet, car tous les cours de mon fils se passent en ligne. Je trouve ça déplorable qu'en 2021, avec toute la technologie qui existe, l'accès en ligne est quasi inexistant dans leur milieu de vie.

3.2.2.5 Précisions sur les besoins des parents concernant les problématiques des jeunes

En ce qui concerne les problématiques des jeunes, les parents mentionnent avoir besoin d'être mieux outillés pour soutenir, accompagner et guider leur enfant. Une mère se dit d'ailleurs vouloir « être à la hauteur » des besoins de son enfant, mais être actuellement « un peu désespérée ». D'autres besoins à cet effet sont rapportés par les parents, comme en témoignent les propos suivants :

L'aider à s'accepter et à se respecter, à se faire davantage confiance, à devenir moins dépendant des autres.

Je souhaiterais que nos jeunes aient plus d'infos ou même de formations sur tous les sujets.

Notre fille peut intimider ou en être victime... Voir comment la supporter dans son autonomie, sa santé physique et mentale, son trouble alimentaire, ses problèmes neurodéveloppementaux. Moyen d'intervention à utiliser, établir règles de vie et routine à la maison.

Certes, les besoins et les difficultés vécues diffèrent selon chaque individu et cette disparité s'observe dans les réponses obtenues par les parents ayant répondu au sondage. D'une part, un parent qui semble particulièrement en situation de désespoir mentionne à propos des besoins : « aucun, j'y crois plus ». D'autre part, un parent qui semble satisfait de la réponse aux besoins de son enfant placé mentionne plutôt : « je tiens à tous vous remercier pour le travail accompli ».

3.2.2.6 Autres informations, commentaires ou recommandations transmis à propos des besoins des jeunes

Pour finir, les parents avaient eux aussi l'occasion de transmettre des informations, commentaires ou recommandations supplémentaires concernant les besoins de leur enfant placé. Les propos suivants résument bien les divers éléments mentionnés par les participants :

Nos jeunes trouvent le centre très difficile, donc il pourrait y avoir plus de positif, leur donner plus de lousse ou d'autonomie à l'intérieur et faire en sorte de leur montrer le côté positif de la vie sous différentes façons.

Les problématiques que j'ai énumérées plus tôt sont, à mon avis, causées par le manque de ressources pour les intervenants. Je crois que les intervenants ont le bon vouloir, mais pas toujours les ressources nécessaires. Je vous donne un exemple : pour améliorer le nombre de sorties qui pourraient être faites avec les jeunes, je comprends que ça prend un ou deux intervenants selon le nombre de jeunes. Donc, ça fait un ou deux intervenants absents du foyer. Ce qui entraîne non pas un manque de motivation de la part des intervenants, mais bien un manque de ressources pour pouvoir le faire. Pour le côté scolaire, je crois qu'il devrait avoir obligatoirement une discussion sur le sujet. Mettre en place un protocole, une plage horaire supervisée ou autre pour que les jeunes puissent avoir accès à Internet pour leurs travaux scolaires. Je trouve ça déplorable que comme parent il faut se battre pour ça, la scolarité est une priorité.

En résumé, du point de vue des parents des jeunes placés, les besoins sont ...

- Avoir de l'information sur le quotidien de leur jeune, le déroulement de leur journée et les activités réalisées avec eux dans le milieu de placement
- Obtenir plus d'aide quant aux habiletés sociales de leur jeune, la gestion des émotions, l'anxiété, la santé physique et l'hygiène
- Être mieux outillés pour soutenir et accompagner leur enfant

3.2.3 Éducateurs

Un nombre total de 101 éducateurs ont répondu au questionnaire en ligne. L'âge moyen des participants est de 31,7 ans. Une majorité d'entre eux est de genre féminin (75,2 %) et travaille en CR (71,3 %).

Tableau 18. Informations descriptives des éducateurs ayant répondu au questionnaire

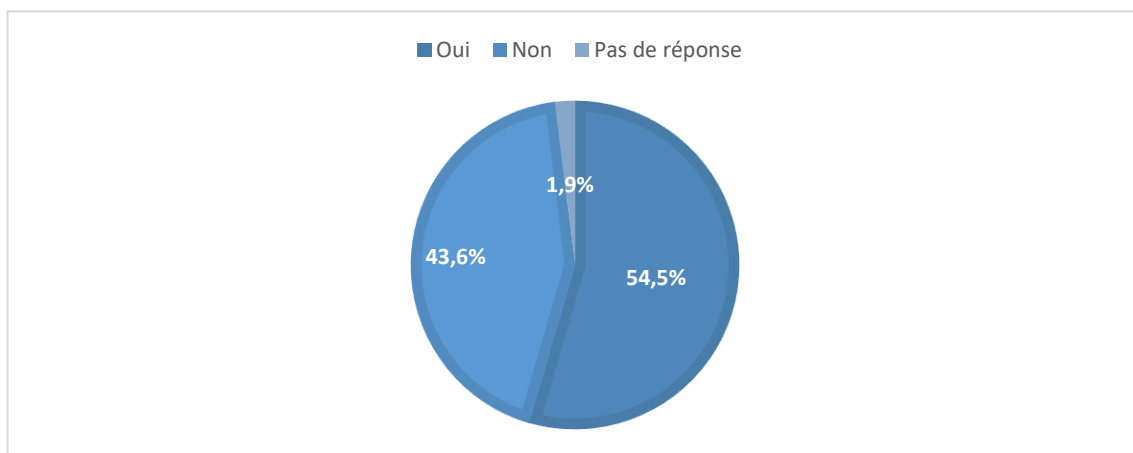
Informations descriptives	Catégories	%	M (É.-T.)	n
Âge			31,7 (8,8)	101
Genre				101
	Féminin	75,2		
	Masculin	24,8		
	Non-binaire	0,0		
	Autre	0,0		
Milieu de vie				98
	Centre de réadaptation	71,3		
	Foyer de groupe	23,8		
	Les deux	1,0		
	Autre	1,0		

3.2.3.1 Activités en milieu de placement

Les éducateurs ayant répondu au sondage mentionnent que différents types d'ateliers sont mis en place pour répondre aux besoins des jeunes. Entre autres, divers ateliers offerts ciblent les habiletés sociales, la sexualité, la toxicomanie, de même que la gestion des émotions et de la colère. D'autres éléments sont également rapportés, tels que la programmation de groupe et individualisée, le programme de transfert des acquis avec les parents et les rencontres de tutorat. Certains mentionnent la mise en place d'une « routine sécurisante » et d'une « programmation structurée ».

Comme le montre la Figure 4, lorsqu'on demande aux éducateurs s'ils trouvent que les activités offertes sont suffisantes pour répondre aux besoins de ces jeunes, plus de la moitié des éducateurs jugent que oui (54,5 %). Toutefois, un pourcentage non négligeable d'éducateurs juge le contraire (43,6 %).

Figure 4. Proportion d'éducateurs qui sont satisfaits des activités offertes aux jeunes



Lorsqu'on pose la question suivante aux éducateurs : « Quelles sont les activités qui vous permettraient de mieux répondre à leurs besoins? », ceux-ci soulignent d'abord la nécessité de prendre en considération les traumatismes complexes et leur impact chez cette clientèle de jeunes hébergés. Les éducateurs estiment que :

Les programmations des unités en CR visent principalement les comportements et ne tiennent pas compte de l'impact des traumatismes complexes chez cette clientèle. Plus de 85 % des jeunes hébergés en CR et foyers de groupe ont vécu de la négligence, de la maltraitance, des ruptures de liens et d'autres formes de traumatismes. Ces événements de vie adverses ont eu un impact important sur leur développement et sont à l'origine des troubles de la santé mentale (TDAH, trouble oppositionnel avec provocation, trouble des conduites, traits de personnalité limite, etc.) et des difficultés de comportement. Une programmation basée sur les données probantes et tenant compte de cette réalité chez nos jeunes, comme le modèle d'intervention ARC [Attachement, Régulation et Compétences], est essentielle pour supporter leur résilience pendant leur séjour chez nous. Ce genre de modèle est intégratif et permet de mieux utiliser les ateliers, outils et approches déjà maîtrisés et jugés utiles par les éducateurs. Il permet de mieux comprendre pourquoi et quand utiliser ces activités en tenant compte du cheminement des jeunes.

D'autres éducateurs mentionnent le besoin d'individualiser et d'actualiser les services ou encore de mettre en place des activités normalisantes, permettant ainsi de favoriser l'expérience du jeune en centre/unité, de créer un lien thérapeutique et d'augmenter la motivation du jeune à participer. Les propos suivants en témoignent :

Le problème ne provient pas des activités offertes, mais surtout de la non-mobilisation des jeunes dans ces activités. Le fait qu'elles soient obligatoires et qu'elles ne soient donc pas volontaires fait qu'ils ne s'impliquent pas beaucoup et voient cela comme un moment désagréable. Nos jeunes ont d'autres besoins que ceux-là (p. ex. habiletés sociales, gestion du stress), mais dans certains cas, les besoins devraient être répondus en individuel.

Être moins restreints dans nos possibilités afin d'innover vers de meilleures pratiques. Le fait d'être en Centre Jeunesse est une expérience en soi souvent difficile à accepter. Leur réalité n'est pas « normale » et cela apporte plusieurs difficultés au quotidien. Afin de mieux répondre à leurs besoins, il faudrait permettre à l'enfant de vivre des expériences de vie semblables aux autres enfants de son âge tout en s'assurant de sa sécurité. C'est un défi complexe, mais qui pourrait améliorer la vision des jeunes du centre de réadaptation et baisser leur résistance par rapport à notre rôle.

Normaliser le milieu de vie, tenter d'instaurer un climat de communauté et d'entraide par les pairs, refaire le programme d'accompagnement à la vie adulte pour nous donner des outils et des pistes d'intervention plus actuels.

À l'exemple des jeunes et des parents, les éducateurs nomment le besoin d'offrir davantage d'activités extérieures ou sportives :

Plus d'activités les amenant à l'extérieur, à la meilleure connaissance de soi, à l'apprentissage de leurs limites et au dépassement de soi. Plus de sport et d'activité d'aide à autrui.

Avoir plus d'activités sportives. Cela est une demande des jeunes qui revient souvent.

Des besoins sont aussi rapportés par les éducateurs quant au développement de l'autonomie et la préparation à la vie adulte chez les jeunes :

Je crois qu'il serait pertinent pour certains jeunes d'avoir des ateliers qui portent sur la préparation à la vie adulte. Il serait également opportun d'avoir un lien avec une personne qui connaît bien les ressources communautaires de la Capitale-Nationale afin d'aider à la création d'un filet de sécurité. Il serait aussi souhaitable que certaines activités comme les ateliers manuels, qui aident à la créativité, soient envisagés. Je crois qu'il faut en ce sens faire preuve de souplesse et d'initiative dans la création de nouveaux programmes sans nécessairement se restreindre à ce que l'on fait déjà.

Avec les jeunes que nous avons présentement, tout est mis en place. Toutefois si nous avons des jeunes près de l'âge majeur, des ateliers ou activités sur la gestion des finances personnelles seraient fondamentaux.

Certains soulèvent également le manque de ressources (p. ex. manque de temps et d'intervenants) afin d'adapter les activités et répondre aux besoins de chaque jeune, de

même que certains besoins au niveau du déroulement des ateliers ou encore de la mise à jour de ces ateliers. Les propos suivants illustrent bien ces besoins :

Les activités en tant que telles répondraient aux besoins des jeunes, c'est dans la façon dont elles sont données. Il semble que c'est seulement une tâche de trop pour les éducateurs qui les animent sans trop généraliser.

Il faudrait plus d'outils et plus d'activités participatives de groupe et individuelles sur plusieurs sujets différents (traumas, gestion des émotions, identité sexuelle, orientation sexuelle, toxicomanie, sexualité, habiletés sociales, anxiété, santé mentale, etc.) et qui sont adaptés pour les ados car beaucoup d'outils que nous utilisons ont initialement été créés pour les enfants.

L'âge des jeunes de notre unité est de plus en plus jeune. Nous avons de plus en plus de jeunes qui sont admises en dérogation à dix et 11 ans. Certains ateliers comme celui de sexualité ne sont pas adaptés pour nos plus jeunes. L'activité sur les habiletés sociales et la communication n'est pas bien bâtie pour notre groupe et c'est un outil qui date de plusieurs années.

À cet effet, une personne précise :

Tout d'abord, une évaluation des besoins devrait être faite régulièrement pour bien cibler les besoins et ensuite déterminer qu'est-ce que nous souhaitons leur faire vivre au sein de la programmation. Davantage de temps pour les éducateurs pour monter les activités servant à répondre aux besoins, de même que des travaux d'équipe tels que l'évaluation des besoins et la mise en place de structure d'ensemble (modèle psychoéducatif) permettant de déterminer nos objectifs de réadaptation constitueraient une amélioration des services. Toutefois, il n'y a pas de temps alloué déterminé ni d'accompagnement clinique offert pour implanter ce genre de pratique. La mise en place d'un tel fonctionnement qui vise la réponse aux besoins doit la plupart du temps partir de l'initiative d'un membre de l'équipe et cela implique de potentiellement négliger d'autres tâches. La solution serait selon moi d'établir des plages horaires pour un éducateur porteur (le libérer de ses tâches, durant un moment donné) et d'offrir un soutien dans la continuité de ces pratiques.

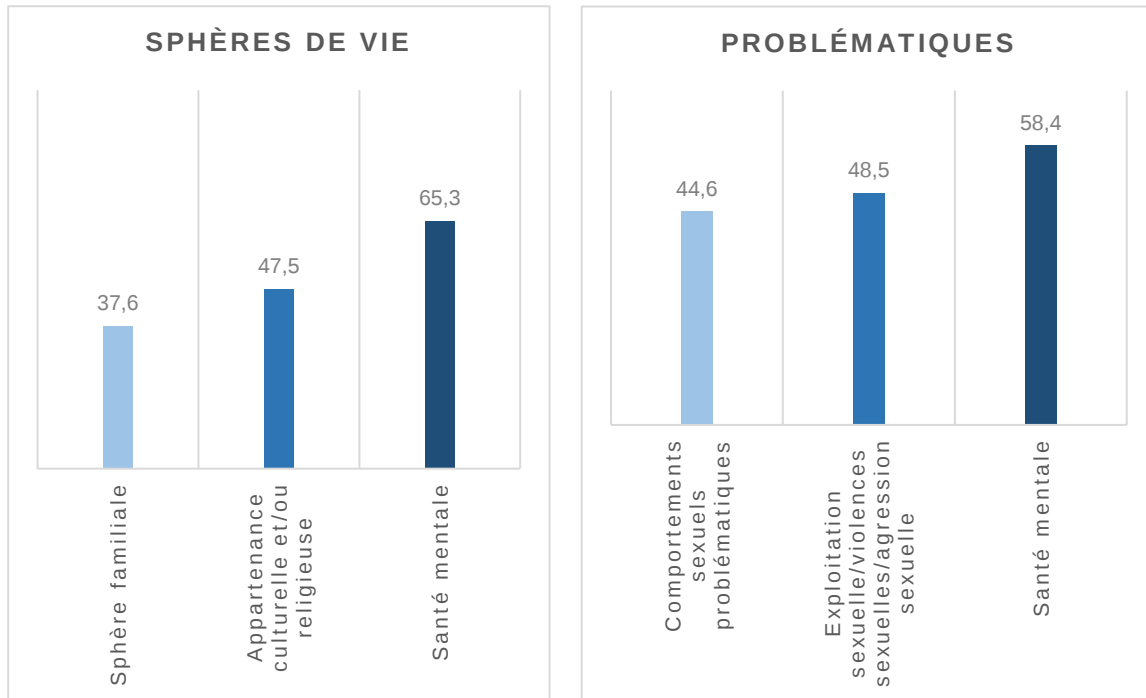
Finalement, des éducateurs rapportent le besoin d'une collaboration avec des organismes communautaires dans l'accompagnement des jeunes, dans le but de « créer des filets de sécurité et un réseau soutien pour le jeune et les familles, avant, pendant et après le placement », d'« aider à aller chercher la motivation des jeunes » et de « faciliter leur implication et intérêt ». Un répondant propose d'ailleurs qu'un organisme vienne « animer une activité, faire une conférence sur un vécu, une histoire ».

3.2.3.2 Besoins d'information, de soutien et/ou d'accompagnement des éducateurs

Tel qu'illustré à la Figure 5, les sondages réalisés auprès des éducateurs ont permis de noter que les trois sphères de vie les plus fréquemment rapportées pour lesquelles il y a des besoins d'information, de soutien et/ou d'accompagnement sont la santé mentale (65,3 %), l'appartenance culturelle et/ou religieuse (47,5 %), de même que la sphère familiale (37,6 %).

En ce qui a trait aux problématiques les plus fréquentes, il s'agit de la santé mentale (58,4 %), de l'exploitation sexuelle/violences sexuelles/agression sexuelle (48,5 %) ainsi que des comportements sexuels problématiques (44,6 %).

Figure 5. Sphères de vie et problématiques pour lesquelles les besoins sont les plus fréquents selon les éducateurs



3.2.3.3 Précisions sur les besoins des éducateurs concernant les sphères de vie des jeunes

Lorsque les éducateurs sont amenés à donner des précisions sur leurs besoins concernant les sphères de vie des jeunes, de nombreux domaines sont évoqués. Bon nombre mentionne d'abord un besoin de soutien pour accompagner les jeunes avec leurs problèmes de santé mentale. Plusieurs éducateurs précisent notamment vouloir être davantage outillés et avoir de meilleures connaissances sur les diagnostics les plus fréquents :

Avoir des personnes de référence, de la formation au niveau des problématiques de santé mentale, comment mieux intervenir, comment mieux identifier les problématiques.

De plus en plus, nos jeunes ont des diagnostics de problème de santé mentale diagnostiqués assez jeunes. Je me sens peu outillé dans l'accompagnement des meilleures pratiques à adopter selon les besoins particuliers de ces jeunes (p. ex. trouble obsessionnel-compulsif, TSA).

Plus d'infos sur les ressources extérieures au CJQ, plus de soutien au niveau de l'accompagnement des jeunes aux prises avec des problèmes de santé mentale, une mise à jour sur les diverses plateformes web utilisées par les jeunes et les risques qui y sont reliés.

Des besoins sont ensuite rapportés au niveau des enjeux en lien avec l'identité de genre, la culture et religion. Quelques éducateurs disent vouloir en connaître davantage sur ces sujets afin d'offrir des services plus adaptés et inclusifs. Par exemple, certains mentionnent :

Il serait intéressant de recevoir une formation concernant l'accompagnement des jeunes autochtones. Pour l'instant, nous référons au centre de l'amitié autochtone qui offre des services. Je pense toutefois qu'en étant formés, nos interventions seraient plus sensibles à leur réalité et l'alliance thérapeutique serait plus bénéfique.

Besoin d'avoir davantage de connaissances sur l'intervention en contexte interculturel afin de s'adapter aux familles qui sont d'origine différente et d'être en mesure de bien les accompagner.

Partenariat avec les communautés culturelles/religieuses pour obtenir de l'accompagnement pour de meilleures pratiques faites dans le respect de leurs particularités.

Il n'existe actuellement aucune trajectoire unique pour l'obtention de services concernant l'identité de genre, l'hormonothérapie et la chirurgie de confirmation de sexe à Québec. Nous avons eu quelques adolescents cheminant avec ces problématiques. Une telle trajectoire et des lignes directrices suivant les meilleures pratiques permettraient à ses jeunes de se sentir davantage supportés et de réduire la confusion dans nos interventions.

Par la suite, des besoins sont mentionnés par les éducateurs quant à l'autonomie et la transition à la vie adulte, notamment dans le but de « mieux connaître les ressources et les hébergements disponibles lors de la transition vers la majorité ». Dans le même sens, d'autres éducateurs mentionnent :

Avoir plus d'informations sur les organismes disponibles dans la région pour faciliter la transition à la vie adulte. Plus les intégrer dans notre milieu. Qu'il y ait des présentations d'organismes directement aux jeunes, par exemple, chaque semaine.

Le passage à la vie adulte est un grand pas et il n'y a pas grand-chose de fait pour les jeunes qui ne sont pas avec PQJ [Programme qualification des jeunes].

Des éducateurs ont aussi souligné le besoin de maîtriser davantage les défis que représente l'accès à Internet et aux réseaux sociaux, tels que la cyberdépendance et le recrutement fait par les proxénètes via certaines applications. À cet effet, un participant mentionne :

Les jeunes en centre de réadaptation ont souvent des particularités sur le plan des habiletés sociales. Comment se manifestent-elles sur les réseaux sociaux et comment pouvons-nous les accompagner ou encadrer de manière à assurer leur protection et celle d'autrui?

Des besoins sur le plan de l'alimentation sont également rapportés par les éducateurs. Considérant que certains jeunes placés présentent des difficultés à ce niveau (p. ex. obésité, perte d'appétit, habitudes alimentaires), cela nécessiterait, selon plusieurs, « des

conseils ou des suivis de la part des nutritionnistes » afin de « les soutenir et les encadrer » et de « leur faire comprendre l'importance d'une saine alimentation ». À ce sujet, un éducateur mentionne que « les jeunes arrivent souvent avec des problèmes au niveau de l'alimentation et ressortent avec une prise de poids ».

Par ailleurs, les besoins sont criants en ce qui concerne la formation des éducateurs et des intervenants, nécessaire pour soutenir adéquatement les adolescents. Les propos suivants en témoignent et illustrent la pluralité des besoins ainsi que la réalité changeante des jeunes placés :

Des formations pour se mettre à jour sur les différents sujets. Certains éducateurs ont très peu accès aux formations.

Besoin de formations spécifiques afin d'intégrer les objectifs de la réadaptation interne aux plans de traitement des divers troubles de santé mentale très souvent présents chez les jeunes hébergés.

Formations pour mieux outiller les jeunes à faire face aux problématiques, ateliers clairs et clés en main à animer en lien avec les habiletés sociales, réseaux sociaux, outils pour travailler l'autonomie chez les adolescents en trouble de comportement, informations pour une meilleure compréhension des problématiques de santé mentale à l'adolescence.

Selon moi, nous manquons de capsule d'information sur certaines problématiques ou d'outils cliniques pour accompagner les jeunes. Nous devons souvent créer nous-même nos outils pour accompagner les jeunes. Je sais que des formations sont disponibles pour les éducateurs, mais pour ma part, j'ai tenté à maintes reprises d'assister à des formations, qui m'ont systématiquement été refusées par manque de personnel pour nous remplacer...

À cet effet, certains proposent d'« augmenter le nombre d'outils adaptés, de programmes d'activités, de vidéos de prévention pour sensibiliser les jeunes, de systèmes de récompense pour motiver la participation des jeunes ».

D'autres aspects en lien avec la formation et les services offerts à la clientèle sont mentionnés, notamment en ce qui a trait aux traumatismes complexes et aux problématiques multiples vécus par les jeunes placés :

Les diagnostics ne sont pas toujours clairs, les interventions peuvent être difficiles à identifier selon de multiples facteurs. La disparité des problématiques des jeunes nous amène à être créatifs, mais parfois pas dans le bon sens.

La majorité des adolescents en centre de réadaptation ont vécu des histoires de traumatismes complexes qui expliquent leurs comportements problématiques. Il serait profitable que tous les éducateurs soient formés dans une approche sensible au trauma pour bien comprendre les réactions des jeunes et y répondre adéquatement.

Clientèle dont les besoins ont changé au courant des dernières années. Beaucoup plus de polytraumatisés, troubles d'attachement, jeune âge, troubles de santé mentale sévères, dysrégulation émotionnelle, spectre de l'autisme, les identités de genre et les orientations sexuelles.

3.2.3.4 Précisions sur les besoins des éducateurs concernant les problématiques des jeunes

Les éducateurs ont également été questionnés sur leurs besoins concernant les problématiques des jeunes. Les répondants soulignent encore une fois un besoin d'information et de formation sur diverses problématiques, dont l'exploitation sexuelle :

Je suis toujours à me dire que nous sommes jamais assez informés. Je crois que tout ce qui est en lien avec l'exploitation sexuelle serait une bonne chose puisque c'est toujours en développement. Je crois que nous pourrions avoir plus de piste de solutions, d'aide pour nos jeunes. Il s'agit d'une grosse problématique. Je crois que tout ce qui est en lien avec la prostitution, donc ITSS et relation sexuelle à risque, pourraient aussi être abordés.

Plus de connaissances sur la façon de faire des proxénètes.

Formation et information, quelles sont les meilleures pratiques et approches à adopter en lien avec l'exploitation sexuelle.

Par ailleurs, l'accès à la formation et à l'information concernant les pratiques de façon plus générale est également en demande par les éducateurs, comme le montrent les commentaires suivants :

Avoir des outils d'intervention à privilégier dans l'intervention, afin de mieux pouvoir accompagner nos jeunes.

Un comité qui peut nous informer des dernières tendances.

Avoir du soutien clinique afin de prendre une certaine distance face à notre vécu quotidien avec les jeunes dans le but de répondre plus efficacement à leurs besoins (p. ex. accompagnement individuel, formation à l'occasion, capsules cliniques, fiche express).

Avoir accès à de la formation en continu selon l'évolution des pratiques. Avoir accès aux nouveautés en termes de pratique et recherche. Bibliothèque et registre des nouvelles parutions.

Augmenter les capsules informatives sur les problématiques des jeunes plus fréquentes et présenter les outils disponibles aux équipes, car la majorité utilise des outils maison.

Dans le même sens, d'autres éducateurs mentionnent la nécessité d'adapter davantage les services en fonction de la clientèle et de leurs besoins, par exemple :

Avoir une approche intégrative et systémique pour assurer une offre de services axés sur les besoins des jeunes et qui tient compte de leur vécu traumatique, tel que le modèle ARC.

Ce besoin des éducateurs d'améliorer leurs connaissances est également rapporté en lien avec la consommation d'alcool et de drogues :

Les jeunes entrent avec une problématique et n'ont pas accès à ces drogues ici, il faudrait quand même être bien au courant de ce qui se passe à l'extérieur au niveau des drogues.

Avoir des formations sur la consommation, elle change beaucoup de nos jours.

En ce qui concerne les drogues, il serait pertinent d'avoir un tableau rapide à lire dans lequel les drogues, leurs effets et leur forme sont indiqués.

De plus, les éducateurs rapportent des besoins en lien avec les problèmes neurodéveloppementaux des jeunes, autant concernant les connaissances que les interventions à préconiser. Le trouble du spectre de l'autisme revient à multiples reprises :

Des capsules sur les troubles neurodéveloppementaux, comment intervenir ou modifier les interventions pour les TSA.

Mieux comprendre qu'est-ce qu'un TSA, qui est de plus en plus présent chez nos jeunes en centre de réadaptation, afin d'adapter nos interventions en ce sens.

Exposé a plusieurs cas de jeunes avec tendances TSA et peu de connaissances à ce sujet.

Ensuite, des besoins portant sur les problématiques en lien avec la cyberdépendance, Internet et les réseaux sociaux sont aussi rapportés. Par exemple, un éducateur mentionne vouloir « comprendre mieux la cyberdépendance et avoir des outils adaptés à cette dépendance afin de pouvoir mieux accompagner les jeunes ainsi que leurs parents ».

D'autres éducateurs mentionnent également les comportements sexuels problématiques comme sphère nécessitant « plus d'outils pour travailler ». Certains proposent d'« aller plus loin que de simples ateliers sur le consentement ».

Enfin, certains répondants soulèvent les bénéfices qui pourraient découler d'une plus grande collaboration avec des organismes communautaires ou d'autres ressources pertinentes :

Il serait apprécié d'avoir davantage d'information via certains organismes communautaires qui pourraient nous donner plus d'information afin de mieux travailler avec ces problématiques.

Des collaborations avec la clinique des troubles sexuels pour mineurs pourraient être intéressantes puisque nous partageons une certaine clientèle.

Davantage de partenariat avec des ressources extérieures, comme les ressources d'hébergement.

3.2.3.5 Autres informations, commentaires ou recommandations transmis à propos des besoins des jeunes

Lorsqu'il est demandé aux éducateurs s'ils souhaitent transmettre de derniers commentaires, informations ou recommandations à propos de leurs besoins, la nécessité d'avoir plus de formation est encore une fois nommée à plusieurs reprises :

Le manque de formation après embauche est criant, alors que nous travaillons avec une clientèle à risque et ayant des problématiques spécifiques qui évoluent très rapidement. Des changements sont

nécessaires dans les prochaines années pour assurer la rétention du personnel.

Peu importe les services que nous donnerons au jeune, c'est le bien-être et la formation des intervenants qui en déterminera la qualité. Les intervenants ne peuvent être des figures sécurisantes et régulatrices s'ils sont surchargés. Pour assurer la qualité des services rendus aux jeunes en réadaptation, on doit offrir du soutien clinique aux éducateurs (formation, supervision, consultation professionnelle, co-développement) de manière régulière, systématique et préventive. C'est avec cet espace privilégié que les éducateurs parviendront à réfléchir au-delà du comportement pour adresser les besoins des jeunes et être en syntonie avec la clientèle.

L'implication et la formation des agents d'intervention et des intervenants scolaires devraient aussi être rehaussées. Ils font partie intégrante de l'équipe clinique qui assure la sécurité et le bien-être des jeunes.

D'autres participants rapportent le manque de ressources, particulièrement en termes de temps et de personnel, et s'expriment sur cet enjeu :

Nous devons faire beaucoup de travail de rédaction et de création de plans, mais nous n'avons aucun temps hors plancher, ce qui donne des résultats médiocres selon moi (surveillance défaillante sur le plancher, manque de concentration pour rédaction ou création de plans, manque de temps pour tâches de bureau, manque de continuité clinique). Pour donner un service de qualité, nous devrions avoir du temps consacré à l'aspect clinique des dossiers.

L'ajout de temps spécifique accordé aux tâches cliniques dans l'horaire des éducateurs améliorerait la qualité des services cliniques offerts à nos jeunes.

Les unités sont parfois débordées ce qui fait que les éducateurs peuvent ne pas fournir le temps nécessaire à tous les jeunes. Les agents d'intervention devraient être formés quant aux troubles les plus fréquents chez nos jeunes.

Je considère qu'un groupe de 12 jeunes avec de multiples problématiques est trop nombreux pour offrir une réadaptation de qualité.

Réaménager les horaires des équipes pour une amélioration des services, mettre à jour les pratiques, possibilité de mettre en place de la formation offerte à tous de manière à ce que les éducateurs puissent donner un sens clinique à leurs interventions et intervenir de manière optimale auprès des enfants.

Nos jeunes demandent que nous les accompagnions, mais nous n'avons pas les effectifs nécessaires pour le faire. Manque de personnel, surplus de tâches administratives, ajout de protocoles. Ils n'ont pas tous accès aux services de PQJ n'ont plus et ceux qu'ils l'ont peuvent avoir de la difficulté à créer le lien avec l'intervenant. Une possibilité de prolongation de nos services en accompagnement suite à la majorité afin d'aider la transition serait parfaite.

Certains mentionnent également l'importance de la stabilité des intervenants qui entourent les jeunes :

Cela aide d'avoir du personnel stable et en quantité suffisante afin de personnaliser nos suivis avec ces jeunes qui en ont grandement besoin.

Il devrait y avoir une meilleure stabilité chez les employés pour aider les jeunes à cheminer.

La stabilité des éducateurs et de l'équipe qui les entourent est importante, la plupart des jeunes n'ont jamais eu de stabilité. Les mouvements de postes, le « bumpage » et autres viennent nuire à la stabilité des équipes. Oui l'ancienneté importe, mais la relation et la connaissance des jeunes le sont encore plus.

Diverses autres solutions sont également proposées par les éducateurs, toujours dans le but d'améliorer la qualité des services offerts aux jeunes placés :

Avoir des outils standardisés pour plusieurs groupes d'âge sur la gestion du stress, de la colère, de l'anxiété, etc. Outils pouvant être animés et encourageant la participation active du jeune dans le but de lui en apprendre sur la reconnaissance de ses émotions, des signes précurseurs, des signes physiques, etc.

Je crois qu'il serait pertinent de faire de la sensibilisation/éducation sur d'autres sujets de société importants tels que le racisme, l'homophobie, le sexisme, les enjeux liés aux réseaux sociaux, etc.

Il faudrait absolument bâtir un programme d'accompagnement à la vie adulte, pouvoir les accompagner dans la communauté et instaurer d'office un suivi PQJ pour tous les jeunes qui ne retournent pas chez leurs parents à la majorité.

Étant l'unité d'accueil, je remarque davantage de besoins au niveau du trouble de l'attachement. En effet, nous avons de plus en plus des enfants qui viennent dans nos services par dérogation. Je considère qu'une unité pour les plus jeunes (dix à 13 ans) serait pertinente afin de travailler directement sur le trouble d'attachement et éviter que les plus petits soient influencés par les plus vieux ayant des problématiques diverses (fugue, consommation, comportements sexuels à risques, etc.).

Par ailleurs, nous travaillons sous une loi d'exception, avec une clientèle marginalisée. Les besoins que manifestent ces adolescents nécessitent une expertise et de la créativité. Tout en respectant les directives des meilleures pratiques, les programmes d'intervention doivent être adaptés aux besoins particuliers et individualisés de nos jeunes.

Voir la possibilité d'améliorer leurs milieux de vie, par exemple leurs chambres et leurs lits.

En résumé, du point de vue des éducateurs, les besoins sont ...

- Obtenir du soutien pour accompagner les jeunes avec leurs problèmes de santé mentale
- Connaître davantage les enjeux en lien avec l'identité de genre, la culture et la religion
- Maîtriser davantage les défis que représente l'accès à Internet et aux réseaux sociaux
- Avoir accès à plus de formation
- Améliorer leurs connaissances sur les problématiques les plus courantes
- Adapter les services offerts
- Avoir plus de temps accordé aux tâches cliniques
- Miser sur une approche centrée sur les traumatismes

3.2.4 Chefs d'unité

Au total, 15 chefs d'unité ont répondu au questionnaire en ligne. L'âge moyen des répondants est de 40,1 ans. La majorité des participants est de genre féminin (60,0 %), et un peu plus de la moitié d'entre eux travaillent en CR (53,3 %).

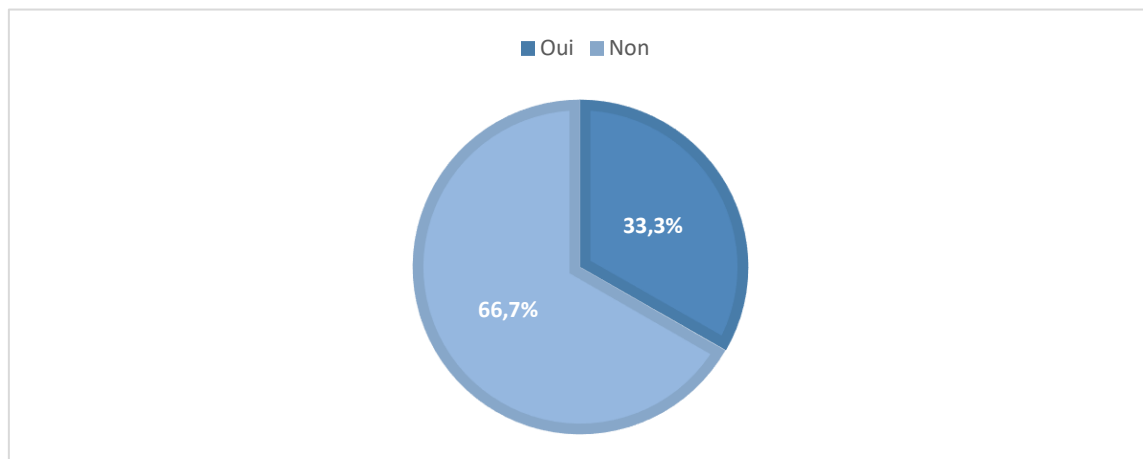
Tableau 19. Informations descriptives des chefs d'unité ayant répondu au questionnaire

Informations descriptives	Catégories	%	M (É.-T.)	n
Âge			40,1 (9,5)	14
Genre	Féminin	60,0		15
	Masculin	33,3		
	Non-binaire	0,0		
	Autre	6,7		
Milieu de vie	Centre de réadaptation	53,3		13
	Foyer de groupe	20,0		
	Les deux	13,3		

3.2.4.1 Activités en milieu de placement

À la question : « Quelles sont les activités mises en place pour répondre aux besoins de la clientèle hébergée dans les unités ou foyers de groupe que vous supervisez? », différents ateliers sont rapportés par les chefs d'unité. Notamment, ceux-ci mentionnent les ateliers ciblant les habiletés sociales, la sexualité, la toxicomanie, la gestion des émotions et de la colère ainsi que l'autonomie et le passage à la vie adulte. D'autres activités sont également nommées, dont les activités sportives et culturelles, de même que les projets de nature artistique.

Deux tiers des chefs d'unité (66,7 %) sondés considèrent que les activités mises en place pour répondre aux besoins des jeunes ne sont pas suffisantes (Figure 6).

Figure 6. Proportion de chefs d'unité qui sont satisfaits des activités offertes aux jeunes

Les chefs ont rapporté des activités qui permettraient, selon eux, de mieux répondre aux besoins des jeunes placés. Les répondants mentionnent que les activités sont désuètes et qu'elles devraient être plus adaptées à la clientèle, par exemple :

Il faudrait que ces activités soient au goût du jour. Plus élaborées et plus adaptées à notre clientèle. Nos groupes sont grands, 12 jeunes avec deux ou trois éducateurs. C'est difficile de faire des activités en grand groupe.

Ateliers désuets, programmation à revoir, même modèle depuis des années.

En fait, ces activités répondent en partie. Par contre, le tout n'a pas été révisé depuis très longtemps, ce sont les éducateurs qui inventent des ateliers. Il n'y a pas de suite et d'individualisation selon les besoins spécifiques de chaque jeune. Les ateliers sont offerts selon la présence des jeunes et s'il l'a déjà fait ou pas.

Des chefs soulèvent aussi la nécessité de revoir « certaines activités spécifiques à certaines problématiques, dont l'exploitation sexuelle », de « revisiter certains ateliers afin de leur redonner du sens pour le personnel » et de « remettre en place la rencontre journalière qui permettait aux jeunes d'exprimer ce qu'ils vivent ».

Des chefs abordent également les besoins individualisés des jeunes, c'est-à-dire de ne pas seulement offrir des activités de groupe, ou encore de la nécessité d'unifier les pratiques. Notamment, ils mentionnent la pertinence des accompagnements spécifiques en fonction des besoins individualisés, « considérant que la vie de groupe à 12 n'est pas nécessairement normalisante ni fonctionnelle ».

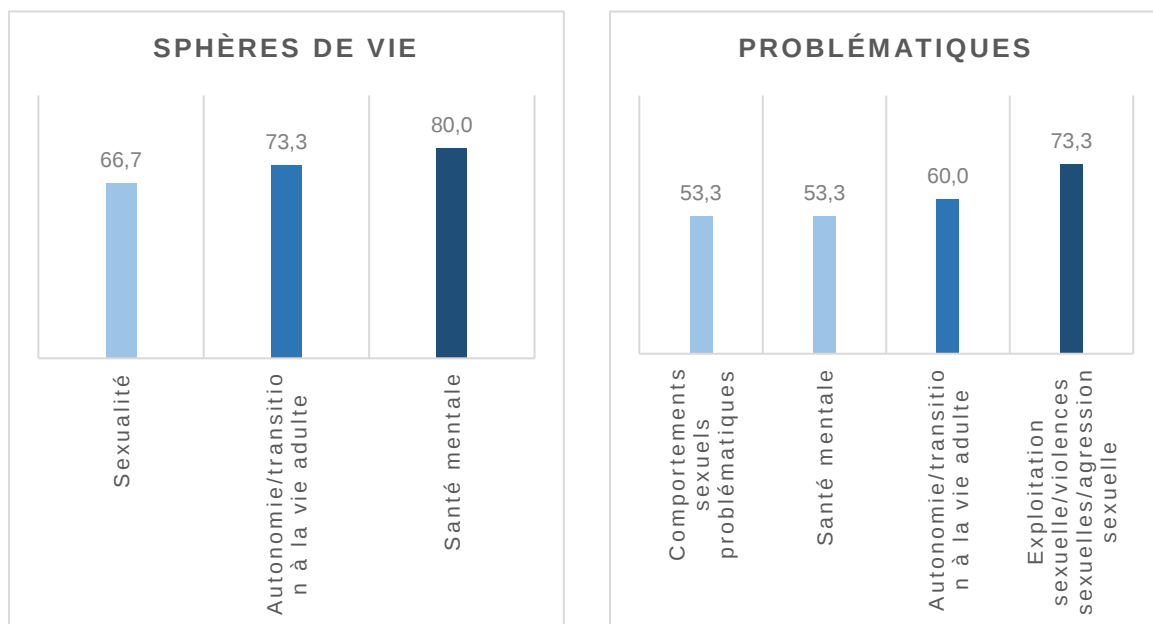
D'autres éléments sont par ailleurs soulignés par les chefs, tels que « tabler davantage sur des ateliers incluant les familles », « installer les ateliers sur les habiletés sociales, la gestion de la colère, la gestion des émotions et le développement des fonctions exécutives en groupe et en individuel en lien avec le modèle d'intervention sur les traumatismes complexes ARC » ainsi qu'offrir « plus d'activités sportives et d'ateliers vers la communauté ».

3.2.4.2 Besoins d'information, de soutien et/ou d'accompagnement des chefs d'unité

En termes de besoins d'information, de soutien et/ou d'accompagnement, les sondages ont révélé que les trois sphères de vie les plus fréquemment rapportées par les chefs d'unité sont celles de la santé mentale (80,0 %), de l'autonomie et la transition à la vie adulte (73,3 %), de même que de la sexualité (66,7 %).

Quant aux problématiques, celles les plus fréquemment mentionnées sont les suivantes : l'exploitation sexuelle (73,3 %), l'autonomie/transition à la vie adulte (60,0 %), de même que la santé mentale et les comportements sexuels problématiques (les deux problématiques présentant une fréquence de 53,3 %). La Figure 7 fait état de ces éléments.

Figure 7. Sphères de vie et problématiques pour lesquelles les besoins sont les plus fréquents selon les chefs d'unité



3.2.4.3 Précisions sur les besoins des chefs d'unité concernant les sphères de vie des jeunes

Quand leur sont demandées des précisions sur leurs besoins concernant les sphères de vie des jeunes, plusieurs chefs d'unité mentionnent des aspects en lien avec la modification et la mise à jour des activités et des ateliers offerts aux jeunes. Des chefs soulèvent entre autres la nécessité de travailler certaines problématiques en individuel plutôt qu'en groupe. Les propos suivants en témoignent :

Identifier des programmes et des outils reconnus par la recherche pour implanter dans nos foyers, offrir la formation Attachement adolescents à tous nos éducateurs, libérer du temps à des éducateurs afin de créer et diffuser certains outils.

Qu'il y ait des activités clés en main, adaptées à notre clientèle. Que les ateliers soient réalisables en individuel, car nos jeunes n'arrivent pas à travailler en groupe.

Avoir du matériel qui nous permet d'animer des activités individuelles ou de groupe sur ces sujets.

À l'instar des éducateurs, certains chefs soulignent aussi un besoin en matière de formations et de mises à jour, et ce, notamment concernant la santé mentale et les nouvelles technologies d'information, « qui amènent leur lot de problématiques dans nos services ».

De plus, des chefs mentionnent la nécessité de mieux connaître la situation du jeune et de son environnement afin de « cibler rapidement les besoins à répondre » et de « travailler les bons objectifs ». Ils ont « besoin de connaître l'enfant, son vécu, ce qu'il est, ce qu'il aime faire, ses réussites, ses défis, ses facteurs de protection, ses facteurs de risque », de même que de « trouver des intérêts aux jeunes, les informer le plus possible sur divers sujets ».

3.2.4.4 Précisions sur les besoins des chefs d'unité concernant les problématiques des jeunes

Quant aux précisions sur les besoins des chefs d'unité concernant les problématiques des jeunes, des participants réitèrent d'abord un besoin en matière de formation et d'information afin de mieux comprendre les problématiques de la clientèle. Certains précisent qu'ils ont « besoin d'être informés de leur réalité pour bien comprendre ce que vivent les enfants », « dans le but de bien accompagner les jeunes dans leur réadaptation ». Les chefs souhaitent avoir accès à davantage de « formation, outils et ateliers reconnus par l'institut universitaire comme étant efficaces », ou encore « avoir différents ateliers, formations et capsules sur le sujet afin de pouvoir l'animer auprès de la clientèle ».

En outre, des chefs mentionnent un besoin d'être mieux outillés face à certaines problématiques particulières, comme le montrent les commentaires suivants :

Nous avons de plus en plus de jeunes avec un TSA et nous nous sentons mal outillés pour intervenir avec ce type de clientèle.

Nous devons améliorer le partenariat avec les ressources communautaires. Le travail en silo doit cesser.

Il y a très peu de temps dans les unités de vie pour faire du scolaire et cet aspect est très important. Les éducateurs ne sont pas outillés pour bien supporter les jeunes.

D'autres chefs soulèvent des besoins relatifs aux services offerts, dont du « temps de discussion », du « temps de préparation », des « personnes de référence accessibles », « du matériel pour animer des ateliers individuels ou de groupe » ainsi qu'« une meilleure connaissance des organismes communautaires et des services offerts au CIUSSS de la Capitale-Nationale ».

Par ailleurs, un chef mentionne :

Les jeunes souvent connaissent leurs problématiques, mais ne les reconnaissent pas. Y aller avec des mises en situation, avec des solutions que les jeunes doivent trouver. De l'information sur les dangers reliés aux problématiques.

3.2.4.5 Autres informations, commentaires ou recommandations transmis à propos des besoins des jeunes

Finalement, d'autres informations, commentaires et recommandations émis par les chefs d'unité ont été recueillis. Des chefs réitèrent d'abord certains besoins nommés à maintes reprises par les éducateurs également, soit la mise à jour de la programmation et la pertinence d'avoir recours à des approches centrées sur les traumatismes. Les propos suivants résument bien ces besoins :

Revoir l'ensemble des programmations afin qu'elles soient adaptées aux besoins des usagers, revoir les ateliers cliniques désuets.

Développer et utiliser des approches cliniques centrées sur les besoins des jeunes, sur les traumatismes vécus et sur une approche plus empathique et moins coercitive. Que les éducateurs apprennent à travailler et utiliser le groupe, qu'ils perçoivent la souffrance sous le comportement qui n'est qu'un symptôme. Qu'il y ait davantage de support clinique qui permette la réflexion.

Ensuite, d'autres répondants ajoutent des commentaires portant sur l'importance de travailler l'autonomie de façon précoce. Un chef mentionne plus exactement : « Le passage à la vie adulte est préoccupant. Nous devons travailler l'autonomie très tôt auprès des jeunes sans ressource familiale ».

Enfin, certains mentionnent la difficulté de motiver les jeunes placés et de les faire participer, tel que rapporté dans le commentaire suivant :

Souvent, lorsque les jeunes sont hébergés, ils sont en bout de ligne. C'est très difficile d'aller chercher leur motivation et leur participation à leur réadaptation. Ces jeunes ont besoin d'être en relation, d'être encadrés et accompagnés. Nous devons faire avec longtemps avant de les laisser aller un peu plus seuls.

En résumé, du point de vue des chefs d'unité, les besoins sont ...

- Mieux connaître la situation du jeune et de son environnement
- Modifier et mettre à jour les ateliers/activités
- Adapter les services offerts
- Avoir accès à plus de formation
- Miser sur une approche centrée sur les traumatismes

3.2.5 Coordonnateurs professionnels

Un nombre total de neuf coordonnateurs professionnels a répondu au questionnaire en ligne. L'âge moyen des participants est de 40,8 ans et la majorité d'entre eux est de genre féminin (88,9 %).

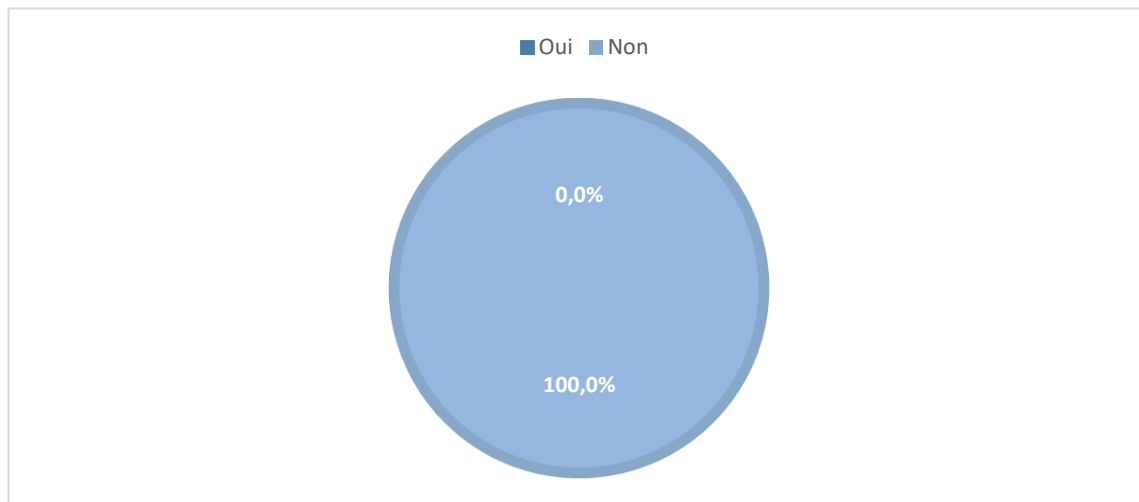
Tableau 20. Informations descriptives des coordonnateurs professionnels ayant répondu au questionnaire

Informations descriptives	Catégories	%	M (É.-T.)	n
Âge			40,8 (10,7)	9
Genre				9
	Féminin	88,9		
	Masculin	11,1		
	Non-binaire	0,0		
	Autre	0,0		

3.2.5.1 Activités en milieu de placement

Lorsqu'ils sont questionnés sur les activités mises en place pour répondre aux besoins des jeunes placés, les coordonnateurs professionnels rapportent divers types d'ateliers, dont ceux portant sur les habiletés sociales, la sexualité, la toxicomanie, la gestion des émotions et de la colère, les traumatismes complexes, l'attachement et le passage à la vie adulte.

La totalité des coordonnateurs professionnels interrogés rapporte que les activités offertes aux jeunes placés ne sont pas suffisantes pour répondre à leurs besoins (Figure 8).

Figure 8. Proportion de coordonnateurs professionnels qui sont satisfaits des activités offertes aux jeunes

Les coordonnateurs ont alors pu se prononcer sur les activités qui leur permettraient de mieux répondre aux besoins de la clientèle. D'abord, à l'instar des éducateurs et des chefs d'unité, plusieurs coordonnateurs précisent que les activités sont désuètes et mentionnent la nécessité d'une mise à jour, tel qu'en témoignent les propos suivants :

Ce ne sont pas les thèmes le problème, mais la mise à jour, l'intensité de service qui y est mise ainsi que l'adaptation pour mieux impliquer le jeune dans son propre processus. Beaucoup de rigidité, peu de place à l'individualisation.

L'offre n'est pas mauvaise en soi en termes de diversité, mais elle est désuète face à différentes thématiques et aux changements de pratiques et de réalité. Une révision complète et uniformisée s'impose.

Ils soutiennent également qu'il existe un besoin d'individualiser les services offerts, selon les besoins des jeunes et des particularités de chaque milieu de vie. Par exemple, un coordonnateur mentionne :

Je crois que les activités devraient être plus « standardisées » selon un programme qui répond aux besoins de chaque unité. Il serait intéressant d'utiliser davantage de moments de la vie quotidienne afin de faire les apprentissages requis. Il serait aussi pertinent que les jeunes soient plus au fait des ressources de la communauté et qu'ils aient accès à un éventail de ressources où se diriger en cas de besoin. Des animations en ce sens seraient donc pertinentes.

Un coordonnateur souligne également :

Il y a un écart important entre la vision clinique des foyers de groupe et des centres de réadaptation malgré que ce soit les mêmes jeunes dont nous parlons. En foyers de groupe, les intervenants adoptent une approche sensible aux traumatismes et mettent de l'avant toute l'importance de bien considérer le vécu/passé traumatique des adolescents avec lesquels nous travaillons dans nos prises de décisions, outils d'intervention et dans la démarche de clarification de projet de vie. De plus, il est mis de l'avant toute l'importance de tenter de comprendre et décoder quels sont les besoins derrière ces comportements (troubles de comportements que nos jeunes présentent). Il est primordial que tous les éducateurs en foyers et en centre de réadaptation soient formés massivement sur ces approches validées par la recherche afin d'avoir une continuité clinique entre ces deux types d'hébergement, mais surtout pour changer graduellement une lunette « trouble de comportement » pour une lunette sensible aux traumatismes.

Dans le même sens, des éléments en lien avec le contexte pandémique sont également nommés par certains coordonnateurs professionnels, tels que :

Depuis le contexte de la pandémie, et même avant cela, les programmations des unités sont très différentes de même que les règles de vie. Cela est nécessaire pour répondre aux particularités des unités. Cependant, la charge que représentent l'animation des ateliers et la préparation pèse beaucoup sur les épaules des éducateurs. Ceci fait en sorte que les éducateurs n'actualisent pas nécessairement les ateliers supposés être animés. L'offre est donc moindre pour les adolescents hébergés. Aussi, le portrait de la clientèle change. Elle passe d'une clientèle qui était auparavant plus dans la délinquance/comportement vers une clientèle avec un passé traumatique, d'où l'importance d'adapter nos interventions à cette réalité. Je considère que l'offre dans son ensemble répond encore, mais doit être revue à notre nouvelle réalité.

D'autres coordonnateurs soulèvent des aspects en lien avec l'approche qu'ils emploient auprès des jeunes. Une personne mentionne par exemple :

Le profil de notre clientèle est de type comportemental et non développemental. L'approche cognitive comportementale ou des

interventions ou activités en regard de cette approche devraient faire partie de nos interventions privilégiées.

Un autre coordonnateur propose plutôt d'« offrir ART et ISO Stress en milieu ouvert (approche cognitive comportementale) ».

Enfin, certains mentionnent un besoin concernant les activités centrées sur les traumatismes, tel que rapporté ci-dessous :

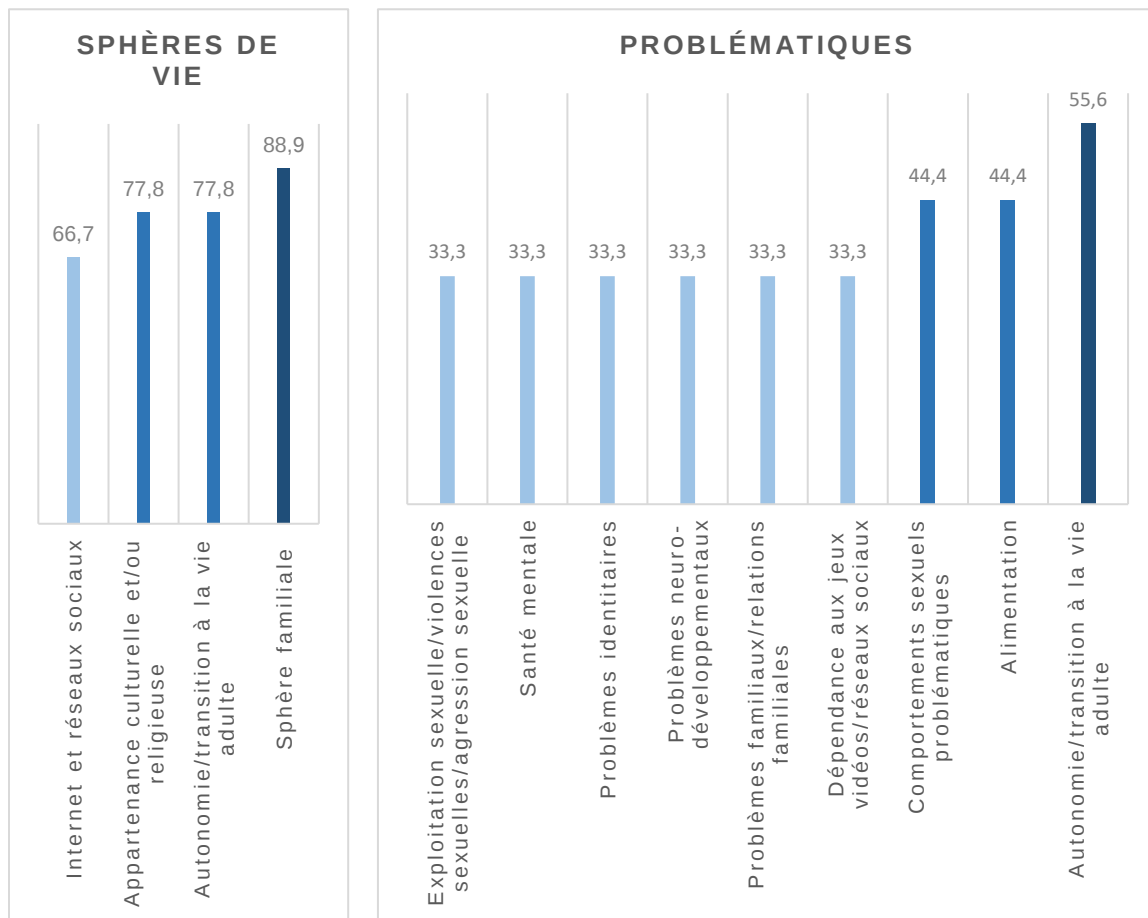
Il serait important que les gestionnaires, les intervenants et les professionnels de L'Escale et du Gouvernail soient formés aux approches sensibles au trauma – modèle ARC et à l'Attachement adolescents considérant l'histoire de vie (maltraitance, négligence, abus, etc.) des adolescent(e)s. Les intervenants doivent comprendre ce qu'est le trauma complexe, être capables d'identifier les répercussions liées au trauma complexe afin d'intervenir différemment (mettre des lunettes trauma complexe et attachement plutôt que de voir simplement les troubles du comportement).

3.2.5.2 Besoins d'information, de soutien et/ou d'accompagnement des coordonnateurs professionnels

Tel qu'illustré à la Figure 9, la sphère de vie la plus souvent rapportée en termes d'information, de soutien et/ou d'accompagnement est celle de la famille (88,9 %), suivie de l'autonomie/transition à la vie adulte et de l'appartenance culturelle et/ou religieuse (les deux sphères présentant un taux de 77,8 %). Internet et les réseaux sociaux constituent également une autre sphère de vie parmi les plus souvent rapportées (66,7 %).

Pour ce qui est des problématiques, celle ayant été le plus fréquemment mentionnée est l'autonomie/transition à la vie adulte (55,6 %), suivie de l'alimentation et des comportements sexuels problématiques (toutes deux présentant une fréquence de 44,4 %). Plusieurs problématiques présentent une fréquence similaire correspondant au troisième taux le plus élevé (33,3 %), à savoir la dépendance aux jeux vidéo/réseaux sociaux, les problèmes familiaux, les problèmes neurodéveloppementaux, les problèmes identitaires, la santé mentale et l'exploitation sexuelle/violences sexuelles/agression sexuelle.

Figure 9. Sphères de vie et problématiques pour lesquelles les besoins sont les plus fréquents selon les coordonnateurs professionnels



3.2.5.3 Précisions sur les besoins des coordonnateurs professionnels concernant les sphères de vie des jeunes

Des précisions sont rapportées par les coordonnateurs au sujet des besoins relatifs aux sphères de vie des jeunes hébergés. À cet effet, certains soulignent la nécessité d'un meilleur arrimage de l'intervention entre les différents professionnels impliqués dans la vie des jeunes. Les propos suivants en témoignent :

Meilleur arrimage avec le psychosocial pour que les éducateurs comprennent mieux la ligne de vie de l'enfant et l'impact sur celui-ci pour mettre en place des choses mieux adaptées. Le passage à la vie adulte devrait être bonifié (PQJ doit prendre davantage de place et s'impliquer plus dans nos CR), le soutien en santé mentale dans la communauté pour s'assurer de la continuité de services est absent, le rôle social doit être plus exploré de façon globale, on doit permettre plus d'opportunités d'apprentissage et de réussite sur cet aspect, les jeunes ont peu d'intérêts, ne se connaissent pas, ont peu de loisirs, ils ont peu d'opportunité à développer l'aspect ludique de leur vie.

D'autres participants soulèvent encore une fois la nécessité d'une mise à jour des services :

Mise à jour uniformisée face aux différents thèmes dans la réalité actuelle. Par exemple, l'actualisation des ateliers cliniques des milieux est différente partout et repose sur la qualité des individus et les ressources dont ils disposent.

Le besoin est davantage de regrouper ce qui est existant au niveau de la documentation et des animations et de toujours rester à jour en ce sens. Il est parfois difficile de connaître ce qui est offert par nos services et les services externes. Une mise à jour constante est donc de mise.

Ensuite, le besoin concernant l'accompagnement des jeunes vers l'autonomie et la vie adulte constitue un élément rapporté par plusieurs coordonnateurs. Certains mentionnent notamment la pertinence de « développer des appartements supervisés avant majorité » et de « permettre aux jeunes d'être plus autonomes même s'ils sont hébergés ».

Par ailleurs, un besoin d'information est souligné sur le plan des réseaux sociaux et de la cyberdépendance. Des coordonnateurs souhaitent « être informés des plateformes utilisées par nos jeunes » et offrir des « services et interventions en regard des dépendances Internet ». Certains considèrent que « l'éducation des jeunes et la sensibilisation sont primordiales à ce sujet ».

De plus, des coordonnateurs nomment un besoin d'information sur le plan de l'appartenance culturelle, dont des formations en lien avec les communautés autochtones et l'appartenance religieuse. Certains coordonnateurs mentionnent vouloir « comprendre la religion et son impact sur la vie des usagers et de leur famille ». Une personne souligne que « diverses religions sont représentées dans nos installations, ce qui nécessite d'y apporter une attention particulière ».

Des coordonnateurs soulèvent aussi certains besoins de soutien concernant les questions en lien avec l'identité des jeunes :

Il est arrivé dernièrement que des jeunes hébergés se questionnent au plan de leur identité sexuelle, de genre. Je considère que cela fait également partie d'une réalité présente auprès des jeunes. L'information à ce sujet serait pertinente pour guider les éducateurs.

Des besoins relatifs avec la famille sont également rapportés. Un répondant précise ceci :

Le partage d'informations entre le psychosocial et le CR devrait être plus systématique. Les jeunes arrivent parfois en CR et il manque des informations importantes. Le partage d'informations se fait parfois tard dans le placement.

Une personne mentionne d'autant plus le « besoin de mieux connaître les ressources disponibles pour la majorité et pour la sphère affective ».

Pour finir, la nécessité d'implanter une approche centrée sur les traumatismes représente un autre élément rapporté par de nombreux coordonnateurs professionnels, tel que souligné ici :

Il devrait être une priorité d'organisation d'implanter des approches sensibles aux traumatismes tout comme les formations en attachement et états d'esprit. Du support clinique doit être bonifié avec ce type d'approche afin d'augmenter la sensibilité des éducateurs sur le vécu traumatique des jeunes hébergés, mieux comprendre leurs déclencheurs de crises et tous les impacts reliés

aux traumatismes complexes afin d'éviter uniquement d'intervenir sur le trouble de comportement.

Que la DPJ ajoute dans le cursus de formation l'approche sensible aux traumatismes pour diminuer les approches comportementales.

3.2.5.4 Précisions sur les besoins des coordonnateurs professionnels concernant les problématiques des jeunes

Au sujet des problématiques vécues par les jeunes hébergés, un besoin en matière d'information est rapporté par les coordonnateurs professionnels. Un participant soulève la présence de plusieurs problématiques et traumatismes chez les jeunes placés, ce qui nécessite d'améliorer les connaissances des personnes impliquées auprès de ceux-ci :

Souvent, les jeunes en CR ont de grandes fragilités et ils ont une multitude de problématiques associées. Celles identifiées sont celles pour lesquelles nous avons le moins d'informations et où il est difficile de se documenter rapidement. Avoir accès à une banque d'informations serait très pertinent et éviterait de prendre n'importe quelle référence sur Internet.

Plus précisément, ces besoins d'information concernent entre autres l'exploitation sexuelle et les abus sexuels, de même que les comportements sexuels problématiques. Il est soulevé que :

Certains jeunes arrivent avec un passé d'agression sexuelle et il est parfois difficile de savoir comment bien intervenir. De l'information à ce sujet serait intéressant.

D'autres besoins sont plutôt en lien avec les problèmes alimentaires, certains jeunes placés étant aux prises avec une telle problématique. Ainsi, des coordonnateurs mentionnent que « de l'information et des pistes d'interventions à ce sujet seraient aidantes ».

Ensuite, l'adaptation des ateliers et des thèmes abordés représente un autre élément rapporté par les coordonnateurs, qui mentionnent la nécessité d'une mise à jour uniformisée face aux différents thèmes dans la réalité actuelle. En effet, un répondant souligne que « l'actualisation des ateliers cliniques des milieux est différente partout et repose sur la qualité des individus et les ressources dont ils disposent ».

Enfin, des aspects sont rapportés concernant la formation et le rôle des éducateurs et des intervenants. Des coordonnateurs mentionnent le besoin de former les éducateurs, chez qui est constatée une « moins grande aisance sur le terrain » face à certaines problématiques récurrentes.

3.2.5.5 Autres informations, commentaires ou recommandations transmis à propos des besoins des jeunes

Parmi les autres informations, commentaires et recommandations que les coordonnateurs professionnels pouvaient transmettre à propos des besoins des jeunes, plusieurs parlent de l'importance de tenir compte du développement des jeunes et de voir au-delà du comportement. Les propos suivants expliquent bien ce point de vue :

Les jeunes hébergés ont des besoins spécifiques qui évoluent dans le temps. Il ne faut pas perdre de vue l'aspect développemental de notre loi (sécurité et développement). Parfois, la sécurité prime au détriment du

développement. Les adolescents se développent rapidement et notre accompagnement doit en prendre en compte (gestion du risque, comprendre les besoins, y aller à son rythme).

De plus en plus, un changement de pratique se met en place (voir au-delà du comportement, qu'est-ce qu'on peut comprendre, etc.) au lieu d'intervenir sur le comportement que l'on observe. Selon moi, ceci est essentiel. Par contre, les deux centres de réadaptation ont des cultures différentes et des fonctionnements différents. Les besoins des gars et des filles sont différents, ce qui nécessite de s'adapter.

Des coordonnateurs professionnels apportent également des recommandations pertinentes en lien avec les services offerts et le déroulement des ateliers, dont les suivantes :

Les jeunes ont besoin d'ateliers, mais ils ont aussi besoin que cela se fasse dans un contexte agréable et normalisant. Ils ont besoin de plus qu'une animation « papier/crayon ». Il est nécessaire de les mettre en action, de rendre les informations pertinentes et amusantes pour faciliter l'intégration du contenu.

De plus, il serait pertinent d'analyser le fait que certains thèmes soient d'emblée animés par des organismes spécialistes en la matière pour que nos éducateurs puissent ainsi se concentrer sur la généralisation des concepts appris lors de ces ateliers (transfert des acquis).

Enfin, des aspects concernant la formation et le rôle des éducateurs et des intervenants sont à nouveau nommés, que ce soit en lien avec les traumatismes complexes ou avec les pratiques en général. À cet effet, des coordonnateurs professionnels mentionnent ceci :

Nous constatons un écart entre les FG, où il y a de plus en plus de formation sur les traumatismes complexes, et les CR, où le personnel n'est pas formé. Lors des rencontres cliniques, nous devons expliquer certaines notions de trauma pour aller chercher une sensibilité dans l'intervention et éviter de tomber dans des luttes de pouvoir entre l'éducateur et le jeune. Pour ma part, il serait important d'uniformiser les approches entre le CR et FG. Le trauma complexe et le modèle ARC permettent aux éducateurs de changer leurs lunettes et de répondre aux besoins des jeunes sur plan affectif. Les capsules cliniques ne sont pas suffisantes pour les unités.

Je réitère que tous les éducateurs qui travaillent auprès des jeunes hébergés devraient être formés sans exception à des approches sensibles aux traumatismes et aux impacts de ceux-ci, dont les enjeux d'attachement.

Il serait important de reprendre avec les intervenants les principes des lois (LSSSS et LPJ) afin qu'ils puissent réellement les intégrer dans leurs pratiques, notamment l'implication du jeune et des parents dans les décisions qui les concernent.

De plus, l'accompagnement des éducateurs dans leur développement professionnel est essentiel. Ils sont les premiers concernés et sont en vécu partagé avec les jeunes. En ce sens, je trouve que de les impliquer dans les futures décisions et les changements est primordial. Ils ont de bonnes idées et comprennent la réalité terrain.

En résumé, du point de vue des coordonnateurs professionnels, les besoins sont ...

- Améliorer l'arrimage de l'intervention entre les différents professionnels impliqués dans la vie des jeunes
- Obtenir du soutien concernant les questions en lien avec l'identité des jeunes, la religion et la culture
- Développer l'approche centrée sur les traumatismes
- Former et outiller davantage les éducateurs et les intervenants
- Tenir compte du développement des jeunes

Chapitre 4 : Discussion

4.1 Principaux constats

4.1.1 Volet 1 : Portrait des jeunes placés en centre de réadaptation et en foyer de groupe

Ce rapport permet de faire le point sur les caractéristiques des jeunes hébergés en CR et en FG au CIUSSS de la Capitale-Nationale. Quatre principaux constats se dégagent de ce portrait.

Le premier constat montre que certains problèmes de comportement extériorisés sont présents chez plus de 50 % des jeunes hébergés en CR et en FG, dont les problèmes d'agressivité et/ou de violence, les comportements d'opposition, la consommation d'alcool et/ou de drogue, le rendement scolaire ainsi que la fugue. De plus, faire partie d'un gang est un élément qui est maintenant à la hausse auprès de cette clientèle de jeunes. Ces résultats vont dans le sens des études s'étant attardées à cette clientèle (Águila-Otero et al., 2020; Frappier et al., 2015; Harder et al., 2017). La fréquence des problèmes d'agressivité et/ou de violence ainsi que les problèmes de consommation s'apparente aux résultats obtenus dans l'étude de Frappier et al. (2015). Quant aux résultats concernant le rendement scolaire, les travaux menés dans le cadre l'Étude sur le devenir des jeunes placés (EDJeP) ont sonné l'alarme sur les difficultés scolaires et la réussite scolaire des jeunes ayant vécu un placement (Goyette et Blanchet, 2018). Marion et Mann-Feder (2020) se penchent d'ailleurs sur des pistes de solutions pour faire face à ces difficultés qui perdurent chez les jeunes placés. Ces auteurs soulèvent l'importance du partenariat entre les différents intervenants présents dans la vie de ces jeunes. Il importe toutefois de souligner que les problématiques extériorisées sont plus faciles à détecter dans les dossiers.

Le deuxième constat concerne les comportements suicidaires (idées suicidaires, menaces de suicide, tentatives de suicide) qui sont présents chez près de la moitié des jeunes (48,6 %) de l'échantillon. La fréquence de ces comportements est préoccupante et est peut-être associée aux multiples traumatismes vécus par ces jeunes (Fischer et al., 2016), mais également à la prépondérance des diagnostics de TDAH et de santé mentale (Institut national de santé publique du Québec [INSPQ], 2019). L'analyse des dossiers des jeunes de la présente étude a d'ailleurs révélé une hausse de dépression, bien qu'il soit plus difficile de détecter les problèmes intériorisés dans les dossiers. Dans leur étude, Frappier et al. (2015) établissent que 36,4 % des jeunes de leur échantillon ont eu des idées suicidaires et que 24,7 % des jeunes sont allés jusqu'à commettre une tentative de suicide. Ces comportements susceptibles d'être dramatiques pour ces jeunes et leurs proches représentent un enjeu de taille pour les milieux de placement.

Le troisième constat concerne la fréquence des diagnostics de problèmes de santé mentale et neurodéveloppementaux. Ainsi, près du trois quarts des jeunes placés (70,2 %) au CIUSSS de la Capitale-Nationale ont reçu un diagnostic de problème neurodéveloppemental (principalement TDAH ou TSA) et un jeune sur deux (49,5 %) a reçu un diagnostic pour un problème de santé mentale. À lui seul, le diagnostic de TDAH est présent chez 43,9 % des jeunes, dont près du trois quarts (74,1 %) chez les garçons. Les résultats de l'étude de Frappier et al. (2015) font état de fréquences similaires pour le diagnostic de TDAH chez les garçons. En effet, les médecins interrogés dans leur étude ont rapporté la présence du TDAH chez 59,2 % des jeunes de leur échantillon, dont

72,1 % chez les garçons. Les données de l'INSPQ (2019) démontrent que la prévalence du TDAH dans la population générale des un à 24 ans est de 11,3 % avec un ratio de deux garçons pour une fille avant l'âge de 18 ans. De plus, de façon inquiétante, l'INSPQ (2019) rapporte que « le taux de mortalité par suicide chez les personnes avec un TDAH est deux à trois fois plus élevé que dans la population générale sans TDAH » (p. 1). On doit donc s'interroger sur les causes possibles de la fréquence des comportements suicidaires en combinaison avec la fréquence des diagnostics de TDAH chez les jeunes placés.

Il semble y avoir une surreprésentation des jeunes placés qui ont reçu un diagnostic de TDAH. Une hypothèse qu'il est possible de soulever est que les placements effectués sous le motif de troubles de comportement sérieux, qui demeure le motif principal de placement, cachent une prise en charge inadéquate du TDAH dans la communauté et un épuisement du milieu familial face à cette clientèle de jeunes. Par ailleurs, l'INSPQ (2019) mentionne, dans son rapport sur la surveillance du TDAH au Québec, que de plus en plus de jeunes avec un diagnostic de TDAH reçoivent une médication. La médicalisation des jeunes hébergés, avec 47,3 % d'entre eux (70 jeunes) qui reçoivent une médication, apparaît comme un enjeu de taille. Dans l'étude de Frappier et al. (2015), c'est 53 % des jeunes qui ont pris un médicament dans la semaine précédant leur placement en CR. Pour l'INSPQ (2019), « le TDAH demeure un problème de santé publique touchant un grand nombre d'enfants et d'adultes. Il peut affecter la réussite scolaire et professionnelle des personnes atteintes, ainsi que leur fonctionnement au quotidien » (p. 4). Dès lors, il importe de porter une attention particulière à ces jeunes placés qui ont aussi un diagnostic de TDAH les plaçant dans une position de double vulnérabilité : leur situation de placement et ce diagnostic les rendent particulièrement à risque. Il semble donc y avoir un manque au niveau des ressources au sein des milieux familiaux et dans la communauté (incluant le milieu scolaire) afin de faire face aux comportements de ces jeunes. Une médication leur est offerte afin de les calmer, de les apaiser et de leur permettre d'avoir une meilleure capacité de concentration, sans toutefois qu'aucune autre intervention spécifique ne soit effectuée en arrimage avec cette médication.

Le quatrième constat concerne les résultats des analyses comparatives selon le genre, qui révèlent des distinctions entre les garçons et les filles. En effet, les garçons présentent plus fréquemment des difficultés de comportement telles que la violence, la consommation, la délinquance et le TDAH (Frappier et al., 2015; Hélie et al., 2017; INSPQ, 2019; Saint-Jacques et al., 2000), alors que la victimisation est plus présente chez les filles (Águila-Otero et al., 2020; Hélie et al., 2017; Van Vugt et al., 2014). Actuellement, on observe dans la société une tendance où la violence des garçons et la victimisation des filles sont de plus en plus discutées. Plusieurs faits divers rapportés dans les médias illustrent d'ailleurs cette tendance. En se préoccupant du devenir de ces jeunes placés qui seront les adultes de demain, il s'avère pressant de se pencher sur ces problématiques. Les milieux de vie des jeunes, en l'occurrence les CR et les FG, devront prendre en compte ces distinctions afin d'améliorer et d'individualiser leur offre de services. Concernant les résultats des analyses comparatives selon la présence ou non d'un épisode de fugue, le portrait des jeunes fugueurs est en concordance avec la littérature sur les problématiques concomitantes, notamment la consommation d'alcool et/ou de drogue, les comportements sexuels problématiques, les comportements suicidaires ainsi que la délinquance.

4.1.2 Volet 2 : Besoins des jeunes placés en centre de réadaptation et en foyer de groupe

Au plan de l'analyse des besoins, c'est également quatre constats qui se dégagent des résultats obtenus dans ce volet. Le premier constat montre que même si les besoins identifiés varient selon le type de répondants (jeunes, parents, éducateurs, chefs d'unité, coordonnateurs professionnels), certaines similitudes s'observent, notamment en ce qui a trait à la santé mentale, à l'autonomie et la vie adulte ainsi qu'aux relations familiales. Tant les jeunes que les adultes qui en prennent soin ont besoin d'obtenir plus d'accompagnement et de services dans ces sphères de vie. La santé mentale apparaît comme une sphère de vie où il existe des besoins pressants de services (Águila-Otero et al., 2020; Fischer et al., 2016; Frappier et al. 2015). Les différents types de répondants rapportent d'ailleurs des besoins d'information, de soutien et de services concernant cette problématique. Lorsqu'on regarde de plus près ce qui préoccupe les jeunes, soit leurs problèmes d'ordre scolaire, leur consommation d'alcool et/ou de drogue, leurs relations sociales, leurs problèmes neurodéveloppementaux ainsi que leur santé mentale, leurs besoins concordent avec le portrait des problématiques que plusieurs d'entre eux présentent. Les jeunes et leurs parents rapportent également un besoin d'aide sur le plan des problématiques liées à la perception de soi, l'image de soi et l'estime de soi. Cet aspect recoupe d'ailleurs les préoccupations des autres types de répondants. Les besoins à ce niveau sont très certainement liés à la hausse observée dans le portrait des jeunes des problématiques de comportements suicidaires et de dépression ainsi que des diagnostics de TDAH. Les sphères de vie identifiées dans l'analyse des besoins et les problématiques relatives à celles-ci constituent un mobile en mouvement où tout se retrouve interrelié.

Le deuxième constat concerne l'importance accordée dans les besoins exprimés face aux problématiques qui touchent l'autonomie des jeunes et leur transition à la vie adulte. À cet égard, les jeunes mentionnent des besoins spécifiques, tels qu'apprendre à vivre par eux-mêmes, se débrouiller au quotidien et vivre des expériences de vie normalisantes. Les jeunes expriment d'autant plus leurs besoins de soutien et d'accompagnement en regard de l'emploi et du marché du travail. Par conséquent, il semble incontournable de consolider le réseau familial, social et fonctionnel du jeune avant sa sortie du CR ou du FG. À cet effet, Goyette et Blanchet (2022) rapportent qu'il subsiste une disparité et des inégalités importantes dans le soutien social, la stabilité scolaire et résidentielle entre les jeunes placés et les jeunes de la population générale. Ces auteurs soulèvent également l'inégalité au plan des opportunités et la responsabilité qui repose sur les épaules des jeunes qui ont vécu un placement. Il semble donc important de diversifier les opportunités de vie et les activités offertes aux jeunes hébergés en favorisant celles visant à normaliser leur quotidien durant le placement et à leur assurer une transition réussie vers la vie autonome.

Le troisième constat montre l'émergence des besoins concernant des problématiques reflétant certains enjeux sociétaux actuels, tels que l'exploitation sexuelle, l'appartenance culturelle et/ou religieuse, l'identité de genre ainsi qu'Internet et les réseaux sociaux. Les intervenants impliqués auprès de ces jeunes ont soulevé la nécessité d'une mise à jour des services offerts aux jeunes, dans l'intention de mieux répondre à leurs besoins en lien avec ces problématiques qui reçoivent une récente attention médiatique.

Un dernier constat se dégage de l'analyse des besoins des jeunes placés en CR et en FG. En lien avec les problématiques mentionnées précédemment, les intervenants ayant participé à l'étude ont mis en lumière la nécessité d'aller au-delà des comportements

problématiques manifestés par les jeunes hébergés en CR et en FG, pour se centrer plutôt sur les expériences de trauma vécues par ces jeunes. Le rôle des traumas et des expériences de victimisation au sein du développement des comportements problématiques a d'ailleurs été soulevé à maintes reprises par le passé (p. ex. Connolly, 2020; Finkelhor, 2008). À l'instar des travaux de Fischer et al. (2016), qui suggèrent de mettre en place des milieux de vie pour ces jeunes avec une approche sensible aux traumas, il semble important d'accorder une plus grande attention aux traumas en situation d'intervention auprès de ces jeunes.

4.2 Conclusion

La présente étude et la méthodologie ont donné l'opportunité de mieux saisir, non seulement les besoins des jeunes hébergés en CR et en FG, mais également ceux des adultes autour d'eux, dans l'optique de mieux répondre à ces besoins. D'abord, la partie quantitative de l'étude a permis de présenter un portrait détaillé des jeunes placés, en plus d'apporter des distinctions entre les filles et les garçons et d'explorer certains facteurs pouvant être impliqués dans la fugue. Par ailleurs, la démarche qualitative, réalisée via les sondages en ligne, s'est révélée bénéfique en vue de cerner avec plus de profondeur et de nuances les besoins des jeunes hébergés et des acteurs qui gravitent autour d'eux.

Cette étude descriptive permet de mieux connaître les caractéristiques de jeunes qui sont hébergés en CR et en FG, de même que leurs besoins en termes de soutien, d'aide et de services. Malgré la pertinence et les bénéfices découlant de cette étude, certaines limites doivent être soulignées. À cet effet, la principale limite de l'étude est qu'elle présente un portrait statique d'une réalité qui est dynamique. La période développementale de l'adolescence se caractérise par de nombreux changements se produisant à divers niveaux (p. ex. cognitif, psychosocial, biologique) (Chung et Elias, 1996; Conseil de la famille et de l'enfance, 2002; Gouvernement du Québec, 2017; Petersen et Leffert, 1995). Le recours à un devis de nature transversale vient alors limiter la possibilité de capter le caractère dynamique des expériences et du développement des adolescents qui sont notamment susceptibles d'avoir une influence au sein de leur conduite. Mener un examen des caractéristiques et des besoins de cette clientèle de jeunes, tout en tenant compte du dynamisme sous-jacent à leur développement et à l'environnement dans lequel ils se développent, représente ainsi une stratégie pertinente pour les futurs travaux de recherche à cet égard. En terminant, cette étude ne tient pas compte de la période de pandémie de COVID-19 qui a très certainement modifié le portrait de ces jeunes et de leurs besoins.

4.3 Recommandations

Quelques recommandations peuvent être formulées sur la base des résultats de la présente étude. D'abord, il importe de porter une attention particulière aux jeunes qui présente un diagnostic de TDAH, ceux-ci étant à risque de décrochage scolaire et d'autres problèmes relatifs à la sphère sociale. Il apparaît également important de se préoccuper davantage de l'interaction entre les agirs des jeunes placés et les problèmes psychosociaux de leurs parents. Un autre élément à considérer est le développement et la consolidation des acquis des jeunes pour faire face à leur autonomie et à leur transition à la vie adulte. Consolider le réseau familial et social du jeune avant sa sortie constitue un autre aspect auquel tenir compte. De plus, il semble important de diversifier les activités offertes aux jeunes hébergés, et ce, notamment en offrant davantage d'activités visant à normaliser leur expérience de placement. En multipliant les opportunités de vie positive, les jeunes auront de meilleures chances de se développer positivement.

Par ailleurs, plusieurs participants, plus particulièrement les adultes entourant ces jeunes, ont mis en lumière la nécessité d'aller au-delà des comportements problématiques manifestés par les jeunes hébergés en CR et en FG, pour plutôt considérer les besoins et les expériences de trauma possiblement impliqués. Cet aspect fait ainsi ressortir les bénéfices et la pertinence de l'approche centrée sur les traumas, et plus particulièrement du modèle ARC, qui représente une stratégie d'intervention adéquate pour cette clientèle de jeunes. Il semble alors important d'accorder une plus grande attention au rôle des expériences de trauma et de victimisation en situation d'intervention auprès de ces jeunes.

Au terme de cette étude, il apparaît nécessaire d'offrir une intervention plus individualisée et ciblée ainsi que des programmes adaptés aux besoins spécifiques des jeunes. Accroître les activités de loisirs dans la programmation et offrir des ateliers qui répondent aux besoins de ces jeunes constituent une visée majeure. Développer des stratégies d'intervention pour favoriser et faciliter la scolarisation des jeunes représente un autre élément sur lequel il importe de miser à l'avenir, la scolarisation pouvant jouer un rôle important dans leur évolution. En multipliant les opportunités de vie positive, les jeunes auront de meilleures chances de se développer positivement. Ces jeunes présentent des difficultés importantes à considérer afin de leur offrir une expérience de placement bénéfique et profitable pour leur développement optimal et leur bien-être actuel et futur. D'un autre côté, ces jeunes présentent des forces, voire de la résilience, non identifiées dans le cadre de la présente étude. Ces forces doivent servir dans la révision et l'adaptation des services qui les concernent. Nous sommes actuellement à un point tournant de la réadaptation et ce rapport peut certainement alimenter la réflexion quant à la révision et l'harmonisation des services de réadaptation offerts aux jeunes.

Références bibliographiques

- Águila-Otero, A., Bravo, A., Santos, I., & Del Valle, J. F. (2020). Addressing the most damaged adolescents in the child protection system: An analysis of the profiles of young people in therapeutic residential care. *Children and Youth Services Review*, 112. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.104923>.
- Avery, R. J., & Freundlich, M. (2009). You're all grown up now: Termination of foster care support at age 18. *Journal of Adolescence*, 32(2), 247-257. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2008.03.009>
- Bandilla, W. (2002). Web surveys - an appropriate mode of data collection for the social sciences? Dans B. Batinic, U.-D. Reips, M. Bosnjak et A. Werner (éds.), *Online social sciences* (p. 1-6). Seattle, WA: Hogrefe & Huber.
- Barnett, D., Manly, J. T., & Cicchetti, D. (1993). Defining child maltreatment: The interface between policy and research. Dans D. Cicchetti et S. L. Toth (éds.), *Child abuse, child development, and social policy*. Norwood, NJ: Ablex.
- Barnett, E. R., Yackley, C. R., & Licht, E. S. (2018). Developing, implementing, and evaluating a trauma-informed care program within a youth residential treatment center and special needs school. *Residential Treatment for Children & Youth*, 35(2), 95-113. <https://doi.org/10.1080/0886571X.2018.1455559>
- Beaudet, M., & Bégin, C. (1986). Parents d'adolescents : un défi parfois difficile. *Service social*, 35(3), 339-351. <https://doi.org/10.7202/706317ar>
- Beaudoin, I., & Tremblay, D. (2017). *Portrait des fugueurs et des pratiques actuelles en matière de fugues auprès des jeunes hébergés en centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation au Québec. État des pratiques*. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/3070746>
- Beaulieu-Grenier, I. (2006). *Récurrence des placements en protection de la jeunesse et difficultés scolaires : observation d'une tendance forte* [mémoire de maîtrise, Université du Québec à Trois-Rivières]. Cognitio. <https://depot-e.uqtr.ca/id/eprint/1903/>
- Benedict, M. I., & White, R. B. (1991). Factors associated with foster care length of stay. *Child Welfare*, 70(1), 45-58.
- Blanchard, C. J. (1999). *Relationship of services and family reunification in New Jersey* [thèse de doctorat, Yeshiva University].
- Bouchard, C. (1987). Intervenir à partir de l'approche écologique : au centre, l'intervenante. *Service social*, 36(2-3), 454-477. <https://doi.org/10.7202/706373ar>
- Bouchard, C., & Cloutier, R. (2002). La situation des jeunes en difficulté : étude des facteurs de risque psychosociaux et description du réseau d'acteurs s'impliquant auprès d'eux. *Revue de psychoéducation et d'orientation*, 31(1), 55-79.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge: Harvard University Press.

- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Developmental Psychology*, 22(6), 723-742. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.22.6.723>
- Calheiros, M. M., & Patrício, J. N. (2014). Assessment of needs in residential care: Perspectives of youth and professionals. *Journal of Child and Family Studies*, 23(3), 461–474. <https://doi.org/10.1007/s10826-012-9702-1>
- Charles, K., & Nelson, J. (2000). *Permanency planning: Creating lifelong connections. What does it mean for adolescents?* Tulsa: The University of Oklahoma, National Resource Center for Youth Development.
- Chateauneuf, D., Poitras, K., Simard, M.-C., & Buisson, C. (2021). Placement stability: What role do the different types of family foster care play? *Child Abuse and Neglect*, 130(3), 105359. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105359>
- Chung, H., & Elias, M. (1996). Patterns of adolescent involvement in problem behaviors: Relationship to self-efficacy, social competence, and life events. *American Journal of Community Psychology*, 24(6), 771-784. <https://doi.org/10.1007/BF02511034>
- Claes, M. (2003). *L'univers social des adolescents*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.
- Cloutier, R. (1996). *Psychologie de l'adolescence* (2^e éd.). Montréal : Gaëtan Morin Éditeur.
- Cloutier, R., & Drapeau, S. (2015). *Psychologie de l'adolescence* (4^e éd.). Montréal : Les éditions de la Chenelière.
- Connolly, E. J. (2020). Further evaluating the relationship between adverse childhood experiences, antisocial behavior, and violent victimization: A sibling-comparison analysis. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 18(1), 3-23. <https://doi.org/10.1177/1541204019833145>
- Conseil de la famille et de l'enfance (2002). *Rapport sur la mise en œuvre de la Loi sur le Conseil de la famille et de l'enfance*. Gouvernement du Québec. <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/56687>
- Gendreau, G., & Goulet, D. (1999). *La réadaptation en internat des jeunes de 12 à 18 ans : une intervention qui doit retrouver son sens, sa place et ses moyens : rapport du Comité sur la réadaptation en internat des jeunes de 12 à 18 ans*. Association des centres jeunesse du Québec. <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/2699491>
- Cordero, A. E. (2004). When family reunification works: Data-mining foster care records. *Families in Society*, 85(4), 571-580. <https://doi.org/10.1177/104438940408500416>
- Courtney, M. E. (1995). Reentry to foster care of children returned to their families. *Social Service Review*, 69(2), 226-241. <https://doi.org/10.1086/604115>
- Courtney, M. E., & Barth, R. P. (1996). Pathways of older adolescents out of foster care: Implications for independent living services. *Social Work*, 41(1), 75-83. <https://doi.org/10.1093/sw/41.1.75>
- De La Rivière, S. G., Ebo, B. H., Naepels, B., Segard, V., Gueant, A., Rey, N., Legrand, E., Labelle, R., & Guile, J.-M. (2017). Adaptation de la thérapie comportementale

dialectique aux adolescents francophones, une expérience pilote auprès d'adolescentes avec dépression et trouble de personnalité limite. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 65, 5-13.

- Erickson, E. H. (1959). Identity and the life Cycle. *Psychological Issues*, 1(1), 1-2.
- Evans, K., & Furlong, A. (2000). Niches, transitions, trajectoires. De quelques théories et représentations des passages de la jeunesse. *Lien social et Politiques*, 43, 41-48. <https://doi.org/10.7202/005100ar>
- Fanshel, D., Finch, S. J., & Grundy, J. F. (1989). Foster children in life-course perspective: The Casey family program experience. *Child Welfare*, 68(5), 467-478.
- Fernandez, E. (1999). Pathways in substitute care: Representation of placement careers of children using event history analysis. *Children and Youth Services Review*, 21(3), 177-216. [https://doi.org/10.1016/S0190-7409\(99\)00014-6](https://doi.org/10.1016/S0190-7409(99)00014-6)
- Finkelhor, D. (2008). *Childhood victimization: Violence, crime, and abuse in the lives of young people*. New York: Oxford University Press.
- Fischer, S., Döhlitzsch, C., Schmeck, K., Fegert, J. M., & Schmid, M. (2016). Interpersonal trauma and associated psychopathology in girls and boys living in residential care. *Children and Youth Services Review*, 67, 203-211. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2016.06.013>
- Flynn, R., & Miller, M. (2016). *Assessment and Action Record*. Second Canadian Adaptation (AAR-C2-2016), from the Looking after Children international initiative. Université d'Ottawa. https://www.researchgate.net/publication/330635557_Assessment_and_Action_Record_Second_Canadian_Adaptation_2016_AAR-C2-2016_from_the_Looking_after_Children_international_initiative
- Frame, L., Berrick, J. D., & Brodowski, M. L. (2000). Understanding reentry to out-of-home care for reunified infants. *Child Welfare*, 79(4), 339-369.
- Frappier J.-Y., Duchesne M., Lambert Y., & Chartrand, R. (2015). *Santé des adolescent(e)s hébergé(e)s en centres de réadaptation des centres jeunesse au Québec*. Association des centres jeunesse du Québec et Hôpital Sainte-Justine. https://www.researchgate.net/publication/279929783_SANTE_DES_ADOLESCENTES_HEBERGEES_EN_CENTRES_DE_READAPTATION_DES_CENTRES_JEUNESSE_AU_QUEBEC
- Freundlich, M., Avery, R. J., & Padgett, D. (2007). Preparation of youth in congregate care for independent living. *Child and Family Social Work*, 12(1), 64-72. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2006.00444.x>
- Gaudet, J., & Chagnon, (2003). *Étude des besoins prioritaires en matière de programmes chez les adolescents au CJM-IU*. Centre jeunesse de Montréal. <http://www.santecom.qc.ca/bibliothequevirtuelle/hyperion/2892181534.pdf>
- Gauthier, M. (2000). L'âge des jeunes : « un fait social instable ». *Lien social et Politiques*, 43, 23-32. <https://doi.org/10.7202/005114ar>
- George, R. M. (1990). The reunification process in substitute care. *Social Service Review*, 64(3), 422-457.

- Gouvernement du Québec. (2017). *Ado 101. Guide pour les parents et l'entourage*. Québec : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale. <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/2983738>
- Gouvernement du Québec. (2021). *Instaurer une société bienveillante pour nos enfants et nos jeunes : rapport de la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse*. https://www.csdepj.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers_clients/Rapport_final_3_mai_2021/2021_CSDEPJ_Rapport_version_finale_numerique.pdf
- Gouvernement du Québec. (2023). *Bilan des directeurs de la protection de la jeunesse/directeurs provinciaux 2023 : en équilibre vers l'avenir*. <https://www.cisssca.com/clients/CISSSCA/DPJ2020/2023/Pr%C3%A9sentation%20des%20statistiques.pdf>
- Greenwald, R., Siradas, L., Schmitt, T. A., Reslan, S., Fierle, J., & Sande, B. (2012). Implementing trauma-informed treatment for youth in a residential facility: First-year outcomes. *Residential Treatment for Children & Youth*, 29(2), 141-153. <https://doi.org/10.1080/0886571X.2012.676525>
- Goyette, M., & Turcotte, D. (2004). La transition vers la vie adulte des jeunes qui ont vécu un placement : un défi pour les organismes de protection de la jeunesse. *Service social*, 51(1), 30-44. <https://doi.org/10.7202/012710ar>
- Goyette, M., & Frechon, I. (2013). Comprendre le devenir des jeunes placés : la nécessité d'une observation longitudinale et représentative tenant compte des contextes socioculturels et politique. *Revue Française des Affaires Sociales*, 1(2), 164-180. <https://doi.org/10.3917/rfas.125.0164>
- Goyette, M., & Blanchet, A. (2018). *La scolarisation, enjeu majeur pour les jeunes. Rapport sommaire de la vague 1. Étude sur le devenir des jeunes placés (EDJeP)*. Chaire de recherche du Canada sur l'évaluation des actions publiques à l'égard des jeunes et des populations vulnérables. http://edjep.ca/wpcontent/uploads/2018/11/rapport_sommaire.pdf
- Goyette, M., & Blanchet, A. (2022). Leaving care in Quebec: The EDJeP longitudinal study. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 40, 21-33. <https://doi.org/10.7179/PSRI2022.40.01>
- Habimana, E., Éthier, L. S., Petot, D., & Tousignant, M. (1999). *Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent*. Montréal : Gaëtan Morin.
- Hall, S. F., & Jones, A. S. (2018). Implementation of intensive permanence services: A trauma-informed approach to preparing foster youth for supportive relationships. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 35(6), 587-598. <https://doi.org/10.1007/s10560-018-0550-8>
- Harder, A.T., Knorth, E.J., & Kalverboer, M. (2017). The inside out? Views of young people, parents, and professionals regarding successful secure residential care. *Child Adolescent Social Work Journal*, 34, 431-441. <https://doi.org/10.1007/s10560-016-0473-1>
- Harris, M., & Fallot, R. (2001). Envisioning a trauma-informed service system: A vital paradigm shift. *New Directions for Mental Health Services*, 89, 3-22. <https://doi.org/10.1002/ym.23320018903>

- Hébert, S. T., & Lanctôt, N. (2016). Les adolescentes placées en centre de réadaptation : regard sur l'instabilité à travers l'étude de leurs parcours de placements. *Revue de psychoéducation*, 45(1), 63–85. <https://doi.org/10.7202/1039158ar>
- Hélie, S., Collin-Vézina, D., Turcotte, D., Trocmé, N., & Girouard, N. (2017). *Étude d'incidence québécoise sur les situations évaluées en protection de la jeunesse en 2014 (ÉIQ-2014)*. Ministère de la Santé et des Services sociaux. <https://cwrp.ca/fr/publications/etude-dincidence-quebecoise-sur-les-situations-evaluees-en-protection-de-la-jeunesse-5>
- Hotte, J. P. (1993). *Étude de la clientèle desservie par les centres jeunesse Carrefour des jeunes de Montréal, Dominique Savio Mainbourg, La Clairière et Marie Vincent*. Montréal : Centre jeunesse de Montréal.
- Hyde, J., & Kammerer, N. (2009). Adolescents' perspectives on placement moves and congregate setting: Complex and cumulative instabilities in out-of-home care. *Children and Youth Services Review*, 31(2), 265-273. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2008.07.019>
- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (2018). *Avis : Les meilleures pratiques de prévention et d'intervention en matière de fugues auprès des jeunes hébergés en centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation*. Rapport rédigé par Isabelle Beaudoin, Isabelle Linteau, Marie-Claude Simard, Sophie Couture et Mathilde Turcotte. Québec, Qc : INESSS, 116 p.
- Institut national de santé publique du Québec. (2019). *Surveillance du trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) au Québec*. Bureau d'information et d'études en santé des populations. https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2535_surveillance_deficit_attention_hyperactivite.pdf
- Jack, G. (1997). An ecological approach to social work with children and families. *Child & Family Social Work*, 2(2), 109-120. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2206.1997.00045.x>
- James, S., Alemi, Q., & Zepeda, V. (2013). Effectiveness and implementation of evidence-based practices in residential care settings. *Children and Youth Services Review*, 35(4), 642-656.
- Kähkönen, P. (1997). From the child welfare trap to the foster care trap. *Child Welfare*, 76(3), 429-445.
- Kinniburgh, K. J., Blaustein, M., & Spinazzola, J. (2005). Attachment, self-regulation, and competency. *Psychiatric Annals*, 35(5), 424-430.
- Lanctôt, N. (2018). Gender-responsive programs and services for girls in residential centers: Meeting different profiles of rehabilitation needs. *Criminal Justice and behavior*, 45(1), 101-120. <https://doi.org/10.1177/0093854817733495>
- Lawder, E. A., Poulin, J. E., & Andrews, R. G. (1986). A study of 185 foster children 5 years after placement. *Child Welfare*, 65(3), 241-251.
- Le Blanc, M. (1995). Y a-t-il trop d'adolescents placés en internat aux Centres jeunesse de Montréal? *Revue canadienne de psychoéducation*, 24(2), 93-120.

- Lebon, A. (2016). *Les fugues reliées à l'exploitation sexuelle : état de situation et solutions*. Ministère de la Santé et des Services sociaux. <https://www.msss.gouv.qc.ca/inc/documents/ministere/salle-de-presse/rapport-lebon-mars2016.pdf>
- Leclair, V., Camara, S., & Toupin, I. (2023). *État des connaissances. Efficacité des modèles et des approches de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation*. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/4606481>
- Lu, Y. E., Landsverk, J., Ellis-Macleod, E., Newton, R., Ganger, W., & Johnson, I. (2004). Race, ethnicity and case outcomes in child protective services. *Children and Youth Services Review*, 26, 447-461. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2004.02.002>
- Marcotte, J., Simard, M.-C., Touchette, L., & Dessureault, D. (2009). La transition à la vie adulte des jeunes issus des services de protection de la jeunesse. *Réseau universitaire intégré jeunesse*, 1-3.
- Marcoux, U. (1993). *Étude de la clientèle*. Montréal : Centre jeunesse de Montréal.
- Marion, E., & Mann-Feder, V. (2020). Supporting the educational attainment of youth in residential care: From issues to controverses. *Children and Youth Services Review*, 113(1). <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.104969>
- Maunaye, E. (2000). Passer de chez ses parents à chez soi : entre attachement et détachement. *Lien social et Politiques*, 43, 59-66. <https://doi.org/10.7202/005186ar>
- Mayer, R., Ouellet, F., Saint-Jacques, M.-C., & Turcotte, D. (2000). *Méthodes de recherche en intervention sociale*. Gaëtan Morin Éditeurs.
- McMillen, J. C., & Tucker, J. (1999). The status of older adolescents at exit from out-of-home care. *Child Welfare*, 78(3), 339-360.
- McNamee, S., & Collin-Vézina, D. (2016). Treating complex trauma in youth in care: The ARC framework. *On-The-Radar*, 2(2), 1-5.
- Mireault, G., Bouchard, P., & Pagé, M. (2013). Équipées pour quitter le centre jeunesse? Évaluation d'une intervention de soutien des adolescentes au moment du passage à la vie adulte. *La revue de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec*, 139(2), 5-14.
- Organisation mondiale de la santé. (2022). *Santé des adolescents*. https://www.who.int/fr/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- Paquette, G., Pauzé, R., & Joly, J. (2006). Caractéristiques sociofamiliales et personnelles qui permettent de distinguer les filles et les garçons présentant un trouble des conduites. *Revue de Psychoéducation*, 35(2), 251-276.
- Pauzé, R., Toupin, J., Déry, M., & Hotte, J.P. (1996). *Étude des caractéristiques sociofamiliales et personnelles associées au placement d'enfants en centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation dans la région de Montréal*. Québec : Université de Sherbrooke, Groupe de recherche sur les inadaptations sociales de l'enfance.
- Pauzé, R., Toupin, J., Déry, M., Mercier, H., Joly, J., Cyr, M., Cyr, F., Frappier, J.-Y., Chamberland, C., & Robert, M. (2004). *Enfants, familles et parcours de services*

dans les centres jeunesse du Québec. Québec : Université de Sherbrooke, Groupe de recherche sur les inadaptations sociales de l'enfance.

- Pelsser R. (1989). Separation anxiety and intrusion anxiety in borderline personality. *Information Psychiatrique*, 65, 1001-1009.
- Perry, B. L. (2006). Understanding social network disruption: The case of youth in foster care. *Social Problems*, 53(3), 371-391. <https://doi.org/10.1525/sp.2006.53.3.371>
- Petersen, A.C., & Leffert, N. (1995). What is special about adolescence? Dans M. Rutter (éd.), *Psychosocial disturbances in young people* (p. 3-36). Cambridge: Cambridge University Press.
- Resnick, G., & Burt, M. R. (1996). Youth at risk: Definitions and implications for service delivery. *American Journal of Orthopsychiatry*, 66(2), 172-188. <https://doi.org/10.1037/h0080169>
- Robins, C. J., Ivanoff, A. M., & Linehan, M. (2001). Dialectical behavior therapy. Dans W. J. Livesley (éd.), *Handbook of Personality Disorders* (p. 437-459). New York: Guilford.
- Robins, C. J., & Rosenthal, M. Z. (2011). Dialectical behavior therapy. Dans J. D. Herbert et E. M. Forman (éds.), *Acceptance and mindfulness in cognitive behavior therapy: Understanding and applying the new therapies* (p. 164-192). Hoboken, NJ: Wiley.
- Ryon, S. B., Early, K. W., & Kosloski, A. E. (2017). Community-based and family-focused alternatives to incarceration: A quasi-experimental evaluation of interventions for delinquent youth. *Journal of Criminal Justice*, 51, 59-66. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2017.06.002>
- Saint-Jacques, M.-C., McKinnon, S., & Potvin, P. (2000). *Les problèmes de comportement chez les jeunes. Comprendre et agir efficacement.* Centre jeunesse de Québec, Institut universitaire sur les jeunes en difficulté. <https://pierrepotvin.com/6.%20Publications/amse%20sherbr.%20institut.pdf>
- Scannapieco, M., Connell-Carrick, K., & Painter, K. (2007). In their own words: Challenges facing youth aging out of foster care. *Child Adolescent Social Work Journal*, 24(5), 423-435. <https://doi.org/10.1007/s10560-007-0093-x>
- Simard, M., Vachon, J., & Moisan, M. (1991a). *La réinsertion familiale de l'enfant placé : facteurs de succès et d'échec.* Centre de recherche sur les services communautaires, Université Laval.
- Simard, M., Vachon, J., & Tard, C. (1991b). *La réinsertion familiale de l'enfant placé : analyse de la perception des parents.* Centre de recherche sur les services communautaires, Université Laval.
- Simard, M.-C. (2007). *La réunification familiale des adolescents placés en ressource de réadaptation : étude des facteurs prédictifs* [thèse de doctorat, Université McGill]. eScholarship. <https://escholarship.mcgill.ca/concern/theses/0c483p415>
- Simard, M.-C., & St-Pierre, É. (2021). *Le projet Mousquetaires : que pensent les jeunes et les intervenants ayant participé au projet?* CIUSSS de la Capitale-Nationale.

- Smith, B. D. (2003). After parental rights are terminated: Factors associated with exiting foster care. *Children and Youth Services Review*, 25(12), 965-985. [https://doi.org/10.1016/S0190-7409\(03\)00105-1](https://doi.org/10.1016/S0190-7409(03)00105-1)
- Stormshak, E. A., & Dishion, T. J. (2002). An ecological approach to child and family clinical and counseling psychology. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 5(3), 197-215. <https://doi.org/10.1023/a:1019647131949>
- Stormshak, E. A., Connell, A. M., Véronneau, M. H., Myers, M. W., Dishion, T. J., Kavanagh, K., & Caruthers, A. S. (2011). An ecological approach to promoting early adolescent mental health and social adaptation: Family-centered intervention in public middle schools. *Child Development*, 82(1), 209-225. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01551.x>
- Tourigny, M., & Émond, C. (2018). *Plan d'action. Les fugues en centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation : prévenir et mieux intervenir* (publication no. 17-839-02W). Ministère de la santé et des services sociaux. <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-839-02W.pdf>
- Tremblay, D., Sirois, M.-C., & Gadoury, S. (2019). *L'application des mesures en protection de la jeunesse. Cadre de référence*. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/ServicesSociaux/INESSS_application-mesures-protection-jeunesse.pdf
- Turner, J. (1984). Reuniting children in foster care with their biological parents. *Social Work*, 29(6), 501-505. <https://doi.org/10.1093/sw/29.6.501>
- Van Dugt, E., Lanctôt, N., Paquette, G., Collin-Vézina, D., & Lemieux, A. (2014). Girls in residential care: From child maltreatment to trauma-related symptoms in emerging adulthood. *Child Abuse & Neglect*, 30(1), 114-122. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.10.015>
- Van Selm, M., & Jankowski, N. W. (2006). Conducting online surveys. *Quality and Quantity*, 40, 435-456. <https://doi.org/10.1007/s11135-005-8081-8>
- Verlaan, P., & Déry, M. (sous la dir.) (2016). *Les conduites antisociales des filles : Comprendre pour mieux agir*. Presses de l'Université du Québec.
- Wright, K. B. (2005). Researching Internet-based populations: Advantages and disadvantages of online survey research, online questionnaire authoring software packages, and web survey services. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 10(3). <https://doi.org/10.1111/j.1083-6101.2005.tb00259.x>
- Young, S. (2014). *Du plus petit au plus grand! Outil de soutien à l'observation et à l'accompagnement des enfants de 0 à 18 ans* (2^e éd.). Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire. https://cdi.merici.ca/2015-04-15/du_plus_petit_au_plus_grand_2013.pdf

Annexe A : Grille de cueillette de données au dossier

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale



Portrait des jeunes hébergés en CR et FG

Grille de cueillette de données au dossier

Cette grille de cueillette de données comporte 4 sections :

- | | |
|-------------------------------|---|
| 1. Caractéristiques du jeune | 2. Caractéristiques familiales |
| – Données sociodémographiques | 3. Maintien des liens et implication des parents |
| – Histoire de placement | 4. Caractéristiques du placement et de l'intervention |

Informations sur la cueillette de données

Nom de la personne qui fait la cueillette : _____

Date de la cueillette : _____

Date de la seconde cueillette (s'il y a) : _____

Date de la dernière entrée de données par l'intervenant : _____

Informations préliminaires

N° de la grille _____

Types de dossiers consultés

☐ Protection de la jeunesse (LPJ)

☐ Santé et services sociaux (LSSSS)

☐ Jeune contrevenant (LSJPA)

Dossiers

	Protection de la jeunesse (LPJ)						Jeune contrevenant (LSJPA)					
	Ouverture			Fermeture			Ouverture			Fermeture		
Date	/	/		/	/		/	/		/	/	
	année	mois	jour	année	mois	jour	année	mois	jour	année	mois	jour
Motif	_____			_____			_____			_____		

	Santé et services sociaux (LSSSS)					
	Ouverture			Fermeture		
Date	/	/		/	/	
	année	mois	jour	année	mois	jour
Motif	_____			_____		

- | | | |
|---|--------------------------|-------|
| k) Introversion, repli sur soi | ☐ | _____ |
| l) Dépression | ☐ | _____ |
| m) Problème de santé physique | ☐ | _____ |
| n) Faible confiance en soi (estime de soi, anxiété) | ☐ | _____ |
| o) Faible confiance dans les autres (insécurité, méfiance) | ☐ | _____ |
| p) Idées suicidaires, menaces de suicide, tentatives de suicide | ☐ | _____ |
| q) Activités délinquantes (vols, vandalisme, prostitution) | ☐ | _____ |
| r) Fait partie d'une gang | ☐ | _____ |
| s) Autres | ☐ | _____ |

Précisez : _____

- 8b. Est-ce que le jeune a un diagnostic de problème de santé mentale posé par un médecin?
☐ Oui ☐ Non ☐ Non mentionné au dossier

8c. Si oui, indiquez la nature du ou des diagnostics _____

- 8d. Est-ce que le jeune prend de la médication en lien avec ce diagnostic (problème de santé mentale)?
☐ Oui ☐ Non ☐ Non mentionné au dossier

8e. Si oui, précisez le type de médicament pris par le jeune : _____

- 8f. Est-ce que le jeune a un diagnostic de problème de santé physique posé par un médecin?
☐ Oui ☐ Non ☐ Non mentionné au dossier

8g. Si oui, indiquez la nature du ou des diagnostics _____

- 8h. Est-ce que le jeune prend de la médication en lien avec ce diagnostic (problème de santé physique)?
☐ Oui ☐ Non ☐ Non mentionné au dossier

8i. Si oui, précisez le type de médicament pris par le jeune : _____

- 8j. Est-ce que le jeune a un diagnostic de problème neurodéveloppemental (TDA/H, TSA, DI, retard de développement) posé par un médecin?
☐ Oui ☐ Non ☐ Non mentionné au dossier

8k. Si oui, indiquez la nature du ou des diagnostics _____

- 8l. Est-ce que le jeune prend de la médication en lien avec ce diagnostic (problème neurodéveloppemental)?
☐ Oui ☐ Non ☐ Non mentionné au dossier

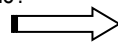
8m. Si oui, précisez le type de médicament pris par le jeune : _____

Histoire de placement

9. Le jeune a-t-il vécu plus d'un placement au cours de sa vie?

☐ Oui

☐ Non



Passez à la section suivante

10. Itinéraire de placement du jeune

	Date au début du placement	Date à la fin du placement	Motifs (Loi, article, alinéa)	Durée du placement (en mois)	Type de milieu de placement
①	/ / année mois jour	/ / année mois jour			
②	/ / année mois jour	/ / année mois jour			
③	/ / année mois jour	/ / année mois jour			
④	/ / année mois jour	/ / année mois jour			
⑤	/ / année mois jour	/ / année mois jour			
⑥	/ / année mois jour	/ / année mois jour			
⑦	/ / année mois jour	/ / année mois jour			
⑧	/ / année mois jour	/ / année mois jour			
⑨	/ / année mois jour	/ / année mois jour			
⑩	/ / année mois jour	/ / année mois jour			

11. Nombre d'épisodes de placement vécus par le jeune, de sa naissance à ce jour _____

12. Combien y a-t-il eu de retour dans le milieu familial?

Tentative de retour (– de 3 mois) _____

Retour (3 mois et +) _____

13a. Est-ce que des motifs d'échec de la réunification familiale sont identifiés dans le dossier?

☐ Oui

☐ Non

13b. Si oui, quels sont ces motifs? _____

14a. Est-ce qu'un projet de vie est inscrit au dossier du jeune?

☐ Oui

☐ Non

☐ Impossible à déterminer

14b. Si oui, quel est le projet de vie inscrit au dossier?

- ☐ Retour dans sa famille dans les plus brefs délais
- ☐ Placé de façon permanente chez un ou les grands-parents
- ☐ Placé de façon permanente dans la famille élargie (autre que grands-parents)
- ☐ Placé de façon permanente chez un tiers significatif
- ☐ Adoption
- ☐ Tutelle
- ☐ Placement à long terme dans une famille d'accueil
- ☐ Préparation à la vie autonome pour vivre de façon autonome
- ☐ Non mentionné ou impossible à déterminer
- ☐ Autres, précisez : _____

Section 2 : Caractéristiques familiales

au moment du placement actuel

15. Avec qui le jeune vit-il au moment du placement?
- | | |
|--|--|
| ☐ Ses deux parents | |
| ☐ Ses deux parents en garde partagée* | |
| ☐ Père seul | ☐ Père et un(e) conjoint(e) |
| ☐ Mère seule | ☐ Mère et un(e) conjoint(e) |
| ☐ Son père seulement | |
| ☐ Sa mère seulement | |
| ☐ Son père et un(e) conjoint(e) | |
| ☐ Sa mère et un(e) conjoint(e) | |
| ☐ Un ou des membres de sa parenté | |
- Précisez : _____
- ☐ Autres, précisez : _____
16. Combien d'enfants vivent dans ce milieu familial (excluant le jeune)? _____ ☐ Impossible à déterminer (passez à la question 19a)
17. Combien d'entre eux ont 18 ans et – ? _____
18. Combien d'entre eux ont + de 18 ans? _____
- 19a. Est-ce que d'autres enfants ont été placés?
- | | | |
|------------------------------|------------------------------|---|
| ☐ Oui | ☐ Non | ☐ Non mentionné au dossier |
|------------------------------|------------------------------|---|
- 19b. Si oui, combien? _____
- 19c. Est-ce qu'ils vivent dans le même milieu d'hébergement que le jeune?
- | | | |
|------------------------------|------------------------------|---|
| ☐ Oui | ☐ Non | ☐ Non mentionné au dossier |
|------------------------------|------------------------------|---|
- 19d. S'il s'agit d'un CRJDA, est-ce qu'ils sont hébergés dans la même unité de vie?
- | | | |
|------------------------------|------------------------------|---|
| ☐ Oui | ☐ Non | ☐ Non mentionné au dossier |
|------------------------------|------------------------------|---|

Informations concernant le ou les parents (ou de la personne ayant la garde)

- 20a. Est-ce que l'un ou les parents d'origine sont décédés?
- | | | |
|----------|------------------------------|------------------------------|
| Son père | ☐ Oui | ☐ Non |
| Sa mère | ☐ Oui | ☐ Non |
- 20b. Si oui, quel âge avait le jeune au moment du décès de son ou ses parents? _____ ans
- 20c. Est-ce que l'un ou les parents d'origine sont inconnus?
- | | | |
|----------|------------------------------|------------------------------|
| Son père | ☐ Oui | ☐ Non |
| Sa mère | ☐ Oui | ☐ Non |
- 20d. Est-ce que l'autorité parentale de l'un ou des parents d'origine a été déchue?
- | | | |
|----------|------------------------------|------------------------------|
| Son père | ☐ Oui | ☐ Non |
| Sa mère | ☐ Oui | ☐ Non |
21. Date de naissance du ou des parents ou, s'il y a lieu, de ceux qui font figure de parents auprès du jeune
- | | | |
|-----------------|-----------------|----------------------|
| Père | Mère | Autre : Préciser qui |
| / / | / / | / / |
| _____ | _____ | _____ |
| année mois jour | année mois jour | année mois jour |

* Dans le cas d'une garde partagée, les questions concernant le milieu familial prédominant. Si le temps de garde est égal pour les deux parents, les questions vont porter sur un des deux milieux choisis au hasard.

22. Quelles sont les sources de revenus du ou des parents du jeune ou, s'il y a lieu, de ceux qui font figure de parents auprès du jeune?

	Père	Conjoint(e) du père	Mère	Conjoint(e) de la mère	Autre
a) Travail	☐	☐	☐	☐	☐
b) Chômage	☐	☐	☐	☐	☐
c) Sécurité du revenu	☐	☐	☐	☐	☐
d) Pension alimentaire	☐	☐	☐	☐	☐
e) Prêts et bourses	☐	☐	☐	☐	☐
f) Autres	☐	☐	☐	☐	☐
Précisez :	_____	_____	_____	_____	_____
g) Non mentionné au dossier	☐	☐	☐	☐	☐

23. Selon les informations mentionnées dans le dossier, est-ce que les parents présentent, au moment ou au cours du placement du jeune, les difficultés suivantes?

	Père	Mère	Autre
a) Problème d'alcool ou de drogue	☐	☐	☐
b) Problème d'ordre financier	☐	☐	☐
c) Problème conjugal (rupture imminente ou récente, divorce imminent)	☐	☐	☐
d) Problème de violence conjugale	☐	☐	☐
e) Problème de santé mentale chronique (ex. : schizophrénie, phobie, etc.)	☐	☐	☐
f) Problème de santé mentale passager (ex. : dépression)	☐	☐	☐
g) Problème de santé physique (ex. : le Sida, cancer)	☐	☐	☐
h) Problème de jeu pathologique	☐	☐	☐
i) Activités criminelles	☐	☐	☐
j) Analphabétisme	☐	☐	☐
k) Allophone (ne parle ni le français ni l'anglais)	☐	☐	☐
l) Nouveaux immigrants avec problèmes reconnus d'adaptation	☐	☐	☐
m) Handicap physique, visuel, intellectuel	☐	☐	☐
n) Autres	☐	☐	☐
Précisez :	_____	_____	_____

- 24a. Si le ou les parents (ou la personne autre) présentent un problème de santé physique, précisez la nature du problème :

- 24b. Est-ce que le parent a un diagnostic officiel d'un problème de santé mentale?

☐ Oui

☐ Non

☐ Non mentionné au dossier

- 24c. Si oui, indiquez la nature du ou des diagnostics :

- 25a. Jusqu'à maintenant, au cours du placement, est-ce que des personnes se sont ajoutées à la composition familiale?

☐ Oui

☐ Non

☐ Non mentionné au dossier

- 25b. Si oui, précisez le lien avec le jeune :

26. Est-ce que les parents se sont séparés depuis le placement?

☐ Oui

☐ Non

☐ Non mentionné au dossier

☐ Ne s'applique pas

Section 3 : Maintien des liens et implication des parents

au cours du placement actuel

27a. Au cours des trois derniers mois de son placement, le jeune peut-il effectuer des sorties dans le milieu familial?
☐ Oui ☐ Non ☐ Impossible à déterminer

27b. Sinon, quelles sont les raisons?

- ☐ Garde fermée
- ☐ Interdit de sortie
- ☐ Interdit de contact avec un membre de la famille

Précisez :

☐ Autres, précisez : _____

28a. Au cours des trois derniers mois de son placement, le jeune a-t-il effectué des sorties dans le milieu familial?
☐ Oui (passez à la question 29) ☐ Non ☐ Impossible à déterminer

28b. Sinon, quelles sont les raisons? _____

☐ Non mentionné au dossier

28c. À quand remonte la dernière sortie du jeune dans son milieu familial?

- ☐ Moins de six mois
- ☐ Six mois à un an
- ☐ Plus d'un an
- ☐ Ne s'applique pas
- ☐ Impossible à déterminer

29. Au cours des trois derniers mois, le jeune a effectué des sorties dans le milieu familial, à quelle fréquence ces sorties ont-elles eu lieu?

- ☐ Une fois par semaine ou plus
- ☐ Une fois aux deux semaines (ou deux fois par mois)
- ☐ Une fois par mois
- ☐ Moins d'une fois par mois
- ☐ Ne s'applique pas
- ☐ Impossible à déterminer

30a. Au cours des trois derniers mois, est-ce que le ou les parents du jeune l'ont visité dans le milieu substitut?
☐ Oui ☐ Non ☐ Impossible à déterminer

30b. Si oui, à quelle fréquence ces visites ont-elles eu lieu?

- ☐ Une fois par semaine ou plus
- ☐ Une fois aux deux semaines (ou deux fois par mois)
- ☐ Une fois par mois
- ☐ Moins d'une fois par mois
- ☐ Une fois seulement pour la durée totale du dernier placement
- ☐ Impossible à déterminer

30c. Quelle est la personne la plus fréquemment en contact avec le jeune placé?

- ☐ Son père ☐ Sa mère
- ☐ Une personne autre, précisez : _____

31a. Depuis le placement (dans la dernière année ou les derniers mois), en regard des relations avec son jeune placé, est-ce que le ou les parents (ou personne qui a la garde) se sont impliqués dans les activités suivantes?

	Jamais	Parfois	Régulièrement	Non mentionné
a) Achat de nouveaux vêtements	☐	☐	☐	☐
b) Donne de l'argent de poche	☐	☐	☐	☐
c) Suivi scolaire du jeune (rencontre avec des professeurs).	☐	☐	☐	☐
d) Participation à des activités organisées par le milieu de placement.	☐	☐	☐	☐
e) Participation aux loisirs du jeune.	☐	☐	☐	☐
f) Accompagnement à des rendez-vous	☐	☐	☐	☐

31b. En regard des décisions concernant le jeune et son placement, est-ce que le ou les parents (ou personne qui a la garde) ont été impliqués dans les activités suivantes?

	Oui	Non	Ambivalence	Impossible à déterminer	N/A
a) Le ou les parents sont d'accord avec la décision de placement	☐	☐	☐	☐	☐
b) Le ou les parents sont d'accord avec le choix du milieu de placement	☐	☐	☐	☐	☐
c) Le ou les parents ont été informés de la décision de changement du milieu de placement	☐	☐	☐	☐	☐
d) Le ou les parents sont d'accord avec la décision de changement du milieu de placement	☐	☐	☐	☐	☐
e) Le ou les parents sont d'accord avec la décision de mettre fin au placement	☐	☐	☐	☐	☐
f) Le ou les parents sont d'accord avec la décision de reprendre le jeune dans le milieu familial	☐	☐	☐	☐	☐

32a. Est-ce que le ou les parents du jeune ont participé à l'élaboration du P.I. ou P.S.I. depuis le placement?

☐ Oui ☐ Non ☐ Impossible à déterminer ☐ Ne s'applique pas

32b. Est-ce que le jeune a participé à l'élaboration du P.I. ou P.S.I. depuis le placement?

☐ Oui ☐ Non ☐ Impossible à déterminer ☐ Ne s'applique pas

33a. Est-ce que le ou les parents du jeune ont des contacts réguliers avec l'intervenant social au cours du placement?

☐ Oui ☐ Non ☐ Impossible à déterminer

33b. Est-ce que le ou les parents du jeune ont des contacts réguliers avec les éducateurs du milieu de placement?

☐ Oui ☐ Non ☐ Impossible à déterminer

- 41a. Au cours du placement actuel, est-ce que le jeune a fait l'objet d'une mesure d'encadrement intensif?
☐ Oui ☐ Non
- 41b. Si oui, précisez le(s) motif(s) : _____
- 42a. A-t-on changé le jeune de milieu substitut au cours du placement (incluant les changements d'unités de vie)?
☐ Oui ☐ Non
- 42b. Si oui, combien de mouvements le jeune a-t-il connus jusqu'à présent? _____ ☐ Impossible à déterminer
- 42c. Dans combien de milieux d'accueil différents le jeune a-t-il été hébergé? _____ ☐ Impossible à déterminer
43. Où le jeune va-t-il à l'école?
☐ À l'interne ☐ À l'externe ☐ Ne s'applique pas ou impossible à déterminer
- 44a. Est-ce qu'il y a eu des changements dans le milieu scolaire au cours du placement?
☐ Oui ☐ Non ☐ Impossible à déterminer
- 44b. Si oui, précisez les changements : _____
45. Au cours du placement, est-ce qu'il y a eu des changements de :
Personne autorisée ☐ Oui ☐ Non ☐ Ne s'applique pas
Si oui, combien : _____ ☐ Impossible à déterminer
Délégué à la jeunesse ☐ Oui ☐ Non ☐ Ne s'applique pas
Si oui, combien : _____ ☐ Impossible à déterminer
Éducateur responsable ☐ Oui ☐ Non ☐ Ne s'applique pas
Si oui, combien : _____ ☐ Impossible à déterminer
- 46a. Est-ce que le jeune rencontre d'autres professionnels que l'intervenant psychosocial et son éducateur de rencontre?
☐ Oui ☐ Non ☐ Impossible à déterminer
- 46b. Si oui, précisez quels professionnels le jeune rencontre (ex. : psychologue, psychiatre) _____
47. Autre que le suivi individuel auprès du jeune, quelle est la nature de l'aide apportée* au cours des trois derniers mois du placement (plus d'une case peut être cochée) :
☐ Suivi individuel du ou des parents en parallèle au suivi individuel du jeune
☐ Suivi familial du jeune et de son ou ses parents
☐ Suivi familial (incluant d'autres membres de la famille, dont la fratrie)
☐ Suivi de groupe du jeune
Précisez quel type de groupe : _____
☐ Suivi de groupe des parents
Précisez quel type de groupe : _____
☐ Aucun suivi
☐ Autres
Précisez : _____

* Pour cocher une case, il doit y avoir eu au moins trois activités pour chaque type de suivi au cours des trois derniers mois du placement (par exemple : 3 rencontres individuelles avec le jeune et son ou ses parents ou plus sont considérées comme un suivi, etc.).

48a. Est-ce que des activités, mentionnées dans le dossier, ont été mises en place pour préparer le retour du jeune dans son milieu familial?

☐ Oui

☐ Non

☐ Ne s'applique pas

48b. Si oui, précisez quelles sont ces activités

☐ Bilan, orientation ou planification du retour (par exemple : rencontre avec les parents et le jeune pour s'assurer de la volonté des parties de reprendre la vie commune, établissement de nouvelles règles de vie familiale, information, planification d'un suivi, etc.)

☐ Intensification des contacts du jeune avec son milieu familial d'origine, notamment ses parents (par exemple : retour progressif, séjour à domicile, accroissement des sorties à la maison, etc.)

☐ Démarches pour la réorganisation matérielle de la famille (par exemple : planification d'espace pour recevoir le jeune, de ressources financières pour assurer ses besoins essentiels, etc.)

☐ Autres activités pour préparer le retour

Précisez : _____

49. Si la fin du placement est prévue prochainement, quels sont le ou les motifs :

☐ Amélioration importante ou rétablissement de la situation problème

☐ Bon déroulement des visites ou des sorties du jeune dans son milieu familial

☐ Désir du ou des parents de reprendre leur adolescent

☐ Désir du jeune de retourner dans son milieu familial

☐ Durée prévue du placement écoulée (fin de l'ordonnance de placement ou de l'entente sur mesures volontaires)

☐ Atteinte de la majorité par le jeune

☐ Ordonnance de la cour de mettre fin au placement avant la date prévue

☐ Autres, précisez : _____

☐ N/A

50a. Est-ce que le jeune participe à un programme spécial?

☐ Oui

☐ Non

☐ Ne s'applique pas

50b. Si oui, quel est le nom du programme? _____

51a. Est-ce que le jeune fait l'objet d'une mesure probatoire?

☐ Oui

☐ Non

☐ Ne s'applique pas

51b. Si oui, fait-il l'objet d'une mesure de probation avec ou sans suivi?

☐ Avec suivi

☐ Sans suivi

51c. Quelle est la durée prévue de la mesure probatoire? _____

nombre de mois

Annexe B : Sondage auprès des jeunes

1. Âge :
 2. Genre :
 3. Unité :
 - 4a. Quelles sont les activités (par exemple : activités ou des programmes de loisirs, culturels, sportifs, éducatifs, etc.) auxquelles tu participes ou tu as participé durant ton placement?
 - 4b. Est-ce que tu aimerais participer à d'autres activités? Si oui, lesquelles?
 5. À quoi ressemble une journée à ton unité / foyer de groupe ?
 6. Est-ce qu'il y a quelque chose qui te permettrait d'apprécier davantage tes journées ? Si oui, qu'est-ce qu'il te manque pour que tu apprécies davantage tes journées?
 - 7a. En te référant à ton vécu sur l'unité (ou au FG), dans quelles sphères de ta vie as-tu besoin de plus d'information, de soutien et/ou d'accompagnement (Tu peux cocher plus d'une réponse)
- Ta famille.... précisez
- Tes amis... précisez
- Ta vie amoureuse
- Ton identité de genre...précisez
- Ton appartenance culturelle et religieuse...précisez
- Ton autonomie/Vie adulte...précisez
- Ta sexualité...précisez
- Ta santé physique...précisez
- Ta santé mentale...précisez
- Ton alimentation...précisez
- Ton école...précisez
- Ton emploi/le marché du travail...précisez
- Tes sports...précisez
- Tes loisirs et divertissements...précisez
- Ta vie artistique...précisez
- Ta vie culturelle...précisez
- Ton horaire
- L'informatique (et les équipements auxquels tu as accès)...précisez
- Internet/les réseaux sociaux...précisez
- Autres : précisez

7b. Concernant les sphères de vie que tu as cochées à la question précédente, peux-tu préciser quels sont tes besoins?

8a. En te référant à ta vie de tous les jours sur l'unité ou au foyer de groupe, quelles sont les difficultés pour lesquelles tu aimerais recevoir davantage d'aide et de services? (Tu peux cocher plus d'une réponse)

Le tabac/vapotage

L'alcool et/ou les drogues

La sexualité en générale

Les infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS) et la grossesse

L'exploitation sexuelle

L'intimidation

La fugue

L'autonomie/la transition à la vie adulte

Les activités délinquantes

Les problèmes scolaires

Les problèmes de santé mentale

Les problèmes de santé physique

Les problèmes alimentaires

Les problèmes identitaires

Les problèmes neurodéveloppementaux (TDA/H, TSA)

Les problèmes avec les amis/habiletés sociales

Les problèmes familiaux

Le suicide et la tentative de suicide

La perception de soi/image de soi/estime de soi

La dépendance aux jeux vidéo/ réseaux sociaux

Autres (précisez)

8b. Concernant les difficultés que tu as cochées à la question précédente, peux-tu préciser quels sont tes besoins?

9. En terminant, as-tu d'autres informations, commentaires ou recommandations que tu aimerais nous transmettre à propos de tes besoins?

Merci d'avoir répondu à ce sondage! Ta collaboration est précieuse!

Annexe C : Sondage auprès des parents

1. Âge :
 2. Genre :
 3. Genre de votre enfant :
 4. Nom de l'unité de vie ou du foyer de groupe où votre enfant est placé actuellement :
 - 5a. Quelles sont les activités (par exemple : activités ou des programmes de loisirs, culturels, sportifs, éducatifs, etc.,) auxquelles participe ou a participé votre enfant dans son milieu de placement?
 - 5b. Est-ce que ces activités vous semblent suffisantes pour répondre à ses besoins? Oui...Non...
 - 5c. Si non, quelles sont les activités qui permettraient de mieux répondre à ses besoins et aux vôtres?
 6. Depuis son placement, est-ce que vous avez participé à des activités avec lui dans son milieu de placement? Si oui, lesquelles?
 - 7a. Selon vous, à quoi ressemble une journée pour votre enfant dans son milieu de placement?
 - 7b. Qu'est-ce qu'il manque pour qu'il apprécie davantage ses journées?
 - 8a. En vous référant à votre vécu en lien avec le placement de votre enfant, dans quelles sphères de vie avez-vous besoin de plus d'information, de soutien et/ou d'accompagnement (Vous pouvez cocher plus d'une réponse)
- Familial.... précisez
- Social... précisez
- Identité (de genre ou autre)...précisez
- Appartenance culturelle et/ou religieuse...précisez
- Autonomie/Vie adulte...précisez
- Sexualité...précisez
- Vie amoureuse...précisez
- Santé physique...précisez
- Santé mentale...précisez
- Alimentation...précisez
- Scolaire...précisez
- Emploi/Marché du travail...précisez
- Sportive...précisez
- Loisirs et divertissement...précisez

Artistique...précisez

Culturel...précisez

Informatique...précisez

Internet/réseaux sociaux...précisez

Autres : précisez

8b. Concernant les sphères de vie que vous avez cochées précédemment, pouvez-vous préciser quels sont vos besoins?

9a. En vous référant au placement de votre enfant, quelles sont les difficultés pour lesquelles vous aimeriez recevoir davantage d'aide et de services? (Vous pouvez cocher plus d'une réponse)

Le tabac/vapotage

L'alcool et/ou les drogues

La sexualité en générale

Les infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS) et la grossesse

L'exploitation sexuelle/la violence sexuelle/les agressions sexuelles

Les comportements sexuels problématiques

L'intimidation

La fugue

L'autonomie/la transition à la vie adulte

Les activités délinquantes

Les problèmes scolaires

Les problèmes de santé mentale

Les problèmes de santé physique

Les problèmes alimentaires

Les problèmes identitaires

Les problèmes neurodéveloppementaux (TDA/H, TSA)

Les problèmes avec les amis/habiletés sociales

Les problèmes familiaux

Le suicide et la tentative de suicide

La perception de soi/image de soi/estime de soi

La dépendance aux jeux vidéo/ réseaux sociaux

Autres (précisez)

9b. Concernant les problématiques que vous avez cochées précédemment, pouvez-vous préciser quels sont vos besoins?

10. En terminant, avez-vous d'autres informations, commentaires ou recommandations que vous aimeriez nous transmettre à propos de vos besoins et/ou de ceux de votre enfant?

Merci d'avoir répondu à ce sondage! Votre collaboration est précieuse!

Annexe D : Sondage auprès des éducateurs

1. Âge :

2. Genre :

3. Fonction :

4. Scolarité :

5. Unité/foyer de groupe :

6 Quelles sont les approches que vous utilisez auprès de la clientèle hébergée?

7a. Quelles sont les activités (programmes, ateliers, outils, etc.) mises en place pour répondre aux besoins des jeunes de l'unité ou du foyer de groupe?

7b. Est-ce que ces activités vous semblent suffisantes pour répondre aux besoins de ces jeunes? Oui...Non...

7c. Si non, quelles sont les activités qui vous permettraient de mieux répondre à leurs besoins?

8a. En vous référant aux vécus des jeunes hébergés sur l'unité ou au foyer de groupe, dans quelles sphères de vie des jeunes avez-vous davantage de besoins d'information, de soutien et/ou d'accompagnement? (Vous pouvez cocher plus d'une réponse)

Familial.... précisez

Social... précisez

Identité (de genre ou autre)...précisez

Appartenance culturelle et/ou religieuse...précisez

Autonomie/Vie adulte...précisez

Sexualité...précisez

Vie amoureuse...précisez

Santé physique...précisez

Santé mentale...précisez

Alimentation...précisez

Scolaire...précisez

Emploi/Marché du travail...précisez

Sportive...précisez

Loisirs et divertissement...précisez

Artistique...précisez

Culturel...précisez

Informatique...précisez

Internet/réseaux sociaux...précisez

Autres : précisez

8b. Concernant les sphères de vie que vous avez cochées à la question précédente, pouvez-vous préciser quels sont vos besoins?

9a. En vous référant aux vécus des jeunes hébergés sur l'unité ou au foyer de groupe, quelles sont les problématiques vécues par les jeunes pour lesquelles vous avez besoin d'être davantage outillé? (Vous pouvez cocher plus d'une réponse)

Le tabac/vapotage

L'alcool et/ou les drogues

La sexualité en générale

Les infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS) et la grossesse

L'exploitation sexuelle/violence sexuelle/agression sexuelle

Les comportements sexuels problématiques

L'intimidation

La fugue

L'autonomie/la transition à la vie adulte

Les activités délinquantes

Les problèmes scolaires

Les problèmes de santé mentale

Les problèmes de santé physique

Les problèmes alimentaires

Les problèmes identitaires

Les problèmes neurodéveloppementaux (TDA/H, TSA)

Les problèmes avec les amis/habiletés sociales

Les problèmes familiaux/relations familiales

Le suicide et la tentative de suicide

La perception de soi/image de soi/estime de soi

La dépendance aux jeux vidéo/ réseaux sociaux

Autres (précisez)

9b. Concernant les problématiques que vous avez cochées à la question précédente, pouvez-vous préciser quels sont vos besoins?

10. En terminant, avez-vous d'autres informations, commentaires ou recommandations que vous aimeriez nous transmettre à propos des besoins des jeunes hébergés?

Merci d'avoir répondu à ce sondage! Votre collaboration est précieuse!

Annexe E : Sondage auprès des chefs d'unité et de foyers de groupe pour adolescents ainsi que des coordonnateurs professionnels/cliniques

1. Âge :

2. Genre :

3. Fonction :

4. Scolarité :

5. Unité/Foyer de groupe :

6a. Quelles sont les approches utilisées par le personnel des unités ou des foyers de groupe que vous supervisez?

7a. Quelles sont les activités (programmes, ateliers, outils, etc.) mises en place pour répondre aux besoins de la clientèle hébergée dans les unités ou foyers de groupe que vous supervisez?

7b. Est-ce que ces activités vous semblent suffisantes pour répondre aux besoins de la clientèle hébergée dans ces unités? Oui...Non...

7c. Si non, quelles sont les activités qui vous permettraient de mieux répondre aux besoins de la clientèle?

8a. En vous référant aux vécus des jeunes hébergés dans les unités ou les foyers de groupe que vous supervisez, dans quelles sphères de vie des jeunes avez-vous davantage de besoins d'information, de soutien et/ou d'accompagnement? (Vous pouvez cocher plus d'une réponse)

Familial.... précisez

Social... précisez

Identité (de genre ou autre)...précisez

Appartenance culturelle et/ou religieuse...précisez

Autonomie/Vie adulte...précisez

Sexualité...précisez

Vie amoureuse...précisez

Santé physique...précisez

Santé mentale...précisez

Alimentation...précisez

Scolaire...précisez

Emploi/Marché du travail...précisez

Sportive...précisez

Loisirs et divertissement...précisez

Artistique...précisez

Culturel...précisez

Informatique...précisez

Internet/réseaux sociaux...précisez

Autres : précisez

8b. Concernant les sphères de vie que vous avez cochées à la question précédente, pouvez-vous préciser quels sont vos besoins?

9a. En vous référant aux vécus des jeunes hébergés dans les unités ou foyers de groupe que vous supervisez, quelles sont les problématiques vécues par les jeunes pour lesquelles vous avez besoin d'être davantage outillé? (Vous pouvez cocher plus d'une réponse)

Le tabac/vapotage

L'alcool et/ou les drogues

La sexualité en générale

Les infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS) et la grossesse

L'exploitation sexuelle/violence sexuelle/agression sexuelle

Les comportements sexuels problématiques

L'intimidation

La fugue

L'autonomie/la transition à la vie adulte

Les activités délinquantes

Les problèmes scolaires

Les problèmes de santé mentale

Les problèmes de santé physique

Les problèmes alimentaires

Les problèmes identitaires

Les problèmes neurodéveloppementaux (TDA/H, TSA)

Les problèmes avec les amis/habiletés sociales

Les problèmes familiaux/relations familiales

Le suicide et la tentative de suicide

La perception de soi/image de soi/estime de soi

La dépendance aux jeux vidéo/ réseaux sociaux

Autres (précisez)

9b. Concernant les problématiques que vous avez cochées à la question précédente, pouvez-vous préciser quels sont vos besoins?

10. En terminant, avez-vous d'autres informations, commentaires ou recommandations que vous aimeriez nous transmettre à propos des besoins des jeunes hébergés?

Merci d'avoir répondu à ce sondage! Votre collaboration est précieuse!