

ANNEXE I

LES FORMES DE NÉGLIGENCE

Négligence physique :

		OUI	NON	PAR-FOIS
Les parents offrent le matériel nécessaire à l'enfant	<u>Vêtements :</u> <ul style="list-style-type: none"> - appropriés aux saisons - protègent des intempéries - quantité suffisante - grandeur appropriée - propres 			
Prévention et protection	<u>Alimentation :</u> <ul style="list-style-type: none"> - quantité suffisante - présence de nourriture avariée - enfant doit faire ses repas seul <u>Capacité des parents à prendre soin de l'enfant :</u> <ul style="list-style-type: none"> - protection contre les dangers - protection contre les abus physiques et/ou sexuels - menaces d'abus physiques et/ou sexuels - abus physique - abus sexuel - gardiennage adéquat - accès limité au foyer - restrictions excessives - privation physique - abandon de l'enfant dans des lieux publics - menaces de placement 			
Relations conflictuelles	<u>Situation familiale :</u> <ul style="list-style-type: none"> - conflits fréquents dans le couple - exposition à de la violence conjugale - enfant est pris à parti dans les conflits - enfant est prétexte aux conflits - fréquentes séparations - parents en conflits avec : garderie école famille élargie voisins société - isolement dû aux conflits - isolement social - consommation des parents - problème de santé mentale - limites personnelles - handicap physique des parents - handicap physique de l'enfant - AUTRES.... 			

		OUI	NON	PAR-FOIS
<p>Milieu de vie</p>	<p><u>Ameublement :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - réfrigérateur en état - cuisinière en état - lits - literie - chaises/table - fauteuil - ustensiles/vaisselle <p><u>Propreté et entretien :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - odeurs nauséabondes - nourriture avariée - vaisselle sale réutilisée - vêtements souillés - moisissure - vermine <p><u>Services disponibles :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - eau - chauffage - électricité - éclairage - menace de coupure de services <p><u>Espace disponible :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - adultes et enfants dorment dans la même pièce - les pièces servent à plusieurs fonctions - dispute pour avoir de l'espace - cuisine et salle de bain partagées avec un autre foyer <p><u>Assurance d'un lieu de résidence :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - avis d'éviction du domicile - plainte du propriétaire - non paiement du loyer/hypothèque - difficulté à boucler les fins de mois - habite un milieu de vie temporaire - à la rue <p><u>Sécurité physique :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - fuite de gaz - réservoir à eau chaude défectueux - accès à des substances dangereuses - risque d'incendie (électricité, chauffage d'appoint...) - peinture de plomb qui s'écaille - isolation insuffisante - fenêtre brisée ou manquante - ouverture sur l'extérieur facilement accessible 			

		OUI	NON	PAR-FOIS
Milieu de vie (suite)	<u>Sécurité physique (suite)</u> <ul style="list-style-type: none"> - ouverture non-protégée pour les jeunes enfants (escaliers...) - objets dangereux accessibles (ciseau, ustensiles, outils...) - cordons de store accessibles 			

Négligence médicale :

		OUI	NON	PAR-FOIS
Santé et hygiène	<u>Suivi :</u> <ul style="list-style-type: none"> - carnet de vaccination à jour - visite médicale dans la dernière année - visite chez le dentiste dans la dernière année - visite chez l'optométriste dans la dernière année - les recommandations médicales sont suivies - le parent consulte lorsque l'enfant présente des symptômes - problèmes de santé liés au manque d'hygiène - perte de poids - courbe de croissance irrégulière - présence d'odeur buccale/corporelle - signes observables d'hygiène déficiente (cheveux, ongles, dents, crasse...) - rejet des amis à cause d'un manque d'hygiène - blessures non-traitées - problèmes de santé (anémie, carence, déshydratation...) 			

Négligence éducationnelle :

		OUI	NON	PAR-FOIS
Stimulation	<p><u>Matériel :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - les jouets sont sécuritaires - les jouets sont adaptés à l'âge de l'enfant - l'enfant possède les effets requis par la garderie - l'enfant possède les effets scolaires requis - l'enfant fréquente assidument un établissement scolaire reconnu <p><u>Encadrement :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - surveillance et encadrement adéquats en fonction de l'âge de l'enfant - les conséquences données à l'enfant sont appropriées à son âge 			
Attitudes du parent envers son enfant	<p><u>Le parent :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - gère son stress et son temps pour être disponible à son enfant - tient compte du tempérament de son enfant - a des attentes réalistes en fonction de l'âge de son enfant - connaît les caractéristiques propres à son enfant - a une connaissance minimale du développement de l'enfant - parle en termes positifs de son enfant - encourage les apprentissages - offre des moments privilégiés d'apprentissage - s'informe des progrès de son enfant - inclus son enfant dans les activités quotidiennes - parle à son enfant - aide aux devoirs 			

Négligence émotionnelle :

		OUI	NON	PAR-FOIS
Besoins de l'enfant	<p><u>Le parent :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ne perçoit pas ou ne reconnaît pas les besoins de son enfant - interprète incorrectement les messages de son enfant - a de la difficulté à choisir une réponse pour répondre aux besoins de son enfant 			

<p>Besoins de l'enfant (suite)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - à de la difficulté à agir, à se mobiliser pour répondre aux besoins de son enfant <p><u>Le parent :</u> (suite)</p> <ul style="list-style-type: none"> - accorde une attention particulière dans les moments de détresse de son enfant - a des contacts physique chaleureux avec son enfant - prépare son enfant lorsqu'une situation importante se produit - offre une continuité et une stabilité de la figure parentale - évite de parler négativement contre l'autre parent en présence de l'enfant 	<p>OUI</p>	<p>NON</p>	<p>PAR-FOIS</p>
---	--	-------------------	-------------------	------------------------

Négligence communautaire :

<p>Ressources</p>	<p><u>Utilisation des ressources :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - La famille a déjà utilisé les ressources communautaires (banque de nourriture, de vêtements, support à domicile...) - La famille connaît les ressources communautaires disponibles - Les ressources correspondent aux besoins de la famille 	<p>OUI</p>	<p>NON</p>	<p>PAR-FOIS</p>
--------------------------	--	-------------------	-------------------	------------------------

ANNEXE II

AIDE-MÉMOIRE

Enfant 0-5 ans :

- Visite de la chambre
- Meubles (lit...) adapté en fonction de l'âge de l'enfant.
- Présence de moniteur audio si la chambre est éloignée
- Vêtements propres et de la bonne grandeur adaptés à la saison
- Couches en quantité suffisante

- Biberons propres
- Lait préparé selon la formule
- Nourriture préparée selon l'âge de l'enfant (purée, morceaux...)

- Siège d'auto adéquat

- Bijoux sécuritaires selon l'âge de l'enfant

- Hygiène adéquate (cheveux, ongles, odeurs corporelles...)
- Absence d'odeur nauséabonde

- Cordon de store non accessible
- Parent sait toujours où se trouve l'enfant
- Absence d'objets dangereux accessibles à l'enfant

- Jouets adaptés à l'âge de l'enfant

Nom du médecin / pédiatre : _____

Numéro de téléphone : _____

Date de la dernière visite : _____

Nom de l'infirmière du CSSS : _____

Numéro de téléphone : _____

Date de la dernière visite : _____

Carte d'assurance maladie : OUI ___ NON ___

Vaccins à jours : OUI ___ NON ___

Allergies : _____

Dentiste : _____

Optométriste : _____

ANNEXE III

LES FACTEURS DE RISQUE ET **LES FACTEURS DE PROTECTION**

ANNEXE III

FACTEURS DE RISQUE ET FACTEURS DE PROTECTION

Inspiré de « L'évaluation psychosociale d'une situation de négligence (P. Pinard, 2004) et du PNF module 207.

L'accumulation des facteurs de risque devient le facteur de risque le plus déterminant de la négligence.

FACTEURS DE RISQUE CONCERNANT L'ENFANT

- Naissance prématurée ou de petit poids
- Problème de santé physique ou handicap
- Problème de développement en bas âge (marche, langage...)
- Problème de comportement (de la conduite ou émotif)
- L'enfant présente une limite intellectuelle
- Difficulté à se comporter de façon acceptable en groupe (CPE, école, pairs...)
- Ne reçoit pas réponse à ses besoins de base
- Présente des comportements difficiles qui exigent de la part des parents des ressources additionnelles qui outrepassent celles dont ils disposent
- L'enfant a subi un choc ou un traumatisme suivant un évènement dramatique ou un état dramatique persistant.
- A développé un attachement de type désorganisé

FACTEURS DE PROTECTION CONCERNANT L'ENFANT

- Bonne santé physique
- Tempérament agréable
- Bonnes habiletés intellectuelles (éveillé et apprend)
- Bonnes habiletés sociales (facilité à entrer en contact)

- Bonne estime de soi (assurance dans sa conduite)
- La réceptivité de l'enfant est présente pour les interventions
- L'enfant possède des ressources internes et un réseau de support
- Le réseau de l'enfant est présent, il peut être actif et disponible. L'enfant a identifié des personnes ressource fiables.
- L'intervention d'aide s'est organisée rapidement lors de la dénonciation de la situation problématique, de sorte que la mise en action des moyens pour mettre fin à la situation de compromission s'est mise en place rapidement
- L'enfant est partie prenante du projet de vie des parents et leur lien est établi et significatif
- L'enfant a l'opportunité de compter sur un adulte (autre que ses parents) qui exerce une influence positive sur lui (gardienne, personne significative de la famille élargie ou du réseau social...)

FACTEURS DE RISQUE CONCERNANT LES PARENTS ET LA FAMILLE

- Mère adolescente sans assistance familiale ou spécialisée
- La mère a été placée durant son enfance
- La mère a été abusée sexuellement durant son enfance
- Fugue de la mère à l'adolescence
- Pauvreté extrême
- La mère a des problèmes cognitifs
- Le nombre d'enfant au moment de la prise en charge
- Les parents ont des traumatismes non résolus, tels des abus ou des ruptures
- Sous scolarisation des parents
- L'un des parents présente des problèmes de santé mentale ou de dépendance
- Un autre enfant de la famille a déjà eu un suivi de la protection de la jeunesse
- Déménagements fréquents
- Un des parents a été emprisonné
- Le parent n'a pas d'histoire d'emploi

- les parents ne posent pas les gestes adéquats pour répondre aux besoins de leur enfant
- Les parents démontrent une difficulté à manifester une disponibilité émotionnelle aux besoins de base de leur enfant
- Les parents vivent des difficultés qui captent leur attention et leur énergie, qui le rendent indisponible ou inadéquat dans la prestation des gestes affectifs, physiques, éducatifs ou sociaux requis pour la sécurité de l'enfant
- Présence de facteurs associés chez les parents (santé mentale, toxicomanie, criminalité, violence conjugale, déficience...)

LES FACTEURS DE PROTECTION CONCERNANT LES PARENTS ET LA FAMILLE

- Les parents ont une bonne santé
- La famille occupe un logement adéquat
- Présence d'un conjoint supportant
- Un des parents occupe un emploi
- Le parent développe des liens sécurisants avec son enfant
- Les parents vivent des moments agréables avec leur enfant
- Le climat familial est chaleureux
- Les parents fournissent un bon soutien à l'enfant (l'encouragent, l'aide quotidiennement quand il en a besoin)
- Les parents fournissent un cadre de vie et des normes éducatives à leur enfant
- La famille est capable de résoudre des conflits
- On retrouve rarement le recours à des suivis antérieurs et s'il y en a, ceux-ci ont été requis ponctuellement
- Les parents fonctionnent habituellement dans la plupart des sphères de leur vie (personnelle, familiale et sociale)
- Les parents ont de bonnes capacités parentales de base
- Le lien et l'intérêt que les parents manifestent envers leur enfant sont établis, significatifs et sains
- Il a été possible d'observer de la part des parents des manifestations d'affection envers leur enfant et leur discours en est un d'engagement dans leur rôle parental

- Les parents sont réceptifs à l'intervention et ils sont motivés à modifier la situation
- Le réseau de la famille est présent et il peut être actif et disponible

FACTEURS DE RISQUE CONCERNANT LA COMMUNAUTÉ

- Le système familial est socialement isolé, voire même exclu de la vie sociale : ce lien fragile avec la société est surtout présent dans les situations de négligence chronique
- La famille habite un quartier démuné
- Les ressources communautaires sont pauvres ou inexistantes
- La famille vit dans un environnement où prévaut la violence
- La famille vit dans un environnement où la proportion de familles monoparentales est élevée

FACTEURS DE PROTECTION CONCERNANT LA COMMUNAUTÉ

- Les parents ont accès à des personnes ressources pour les soutenir dans leurs rôles parentaux
- Les parents ont accès à des programmes (d'éducation et de formation, de garderie, de visites à domicile, d'entraide et de soutien social, d'intervention et de loisirs communautaires...)

ANNEXE IV

LES DIFFÉRENTS TYPES D'ATTACHEMENT

Comme mentionné dans le *Cadre de référence en matière de situation à risque d'abandon et de projet de vie* (section I), il existe trois types d'attachement :

L'attachement sécurisant

« Ce type d'attachement se caractérise par le synchronisme entre les besoins de l'enfant et la réponse adéquate, rapide et chaleureuse de la figure maternelle. »¹

Ces enfants démontrent peu d'anxiété et les bébés manifestent déjà, malgré leur jeune âge, une confiance de base qui leur permet de réduire leur état de stress dès qu'ils sont réconfortés par leur figure maternelle. Aussi, la relation sécurisante qu'ils ont développée avec elle les amène à être plus disponibles pour explorer leur environnement et ainsi, à mieux s'y adapter. Ainsi, les enfants faisant partie de cette catégorie recherchent la proximité et le contact avec la figure maternelle lorsqu'ils sont en sa présence. Même s'ils sont perturbés au départ de la figure maternelle, ces enfants recherchent immédiatement son contact à son retour et ils s'en montrent rapidement réconfortés.

« Le pattern de sécurité est caractérisé par la détresse lors de la séparation et la réassurance lors de la réunion et reflète un modèle opérationnel interne où l'adulte est perçu comme pouvant réconforter l'enfant. Cet attachement sécurisant est présent chez environ 62% de la population. »²

L'attachement insécurisant

Les deux types suivants font parti de la catégorie d'attachement insécurisant, qui se développe lorsque la figure maternelle ne répond pas régulièrement aux besoins de l'enfant de manière synchronisée, aimante, sensible et appropriée. Même si ces types d'attachement ne sont pas nécessairement pathologiques, ils peuvent être des facteurs de risque pour des problèmes cognitifs, affectifs, sociaux et comportementaux tout au long de la vie de l'enfant. Ils sont d'abord une réaction d'adaptation de l'enfant aux réponses de la figure maternelle à ses besoins et ils ont une influence sur le mode de relation de l'enfant avec son entourage :

- L'attachement évitant :

Les enfants faisant parti de cette catégorie se distinguent par un évitement du contact et de la proximité avec la figure maternelle. Lors de la « situation étrangère », ils ne réagissent pas au départ de leur mère et même s'ils remarquent son retour, ils démontrent des réponses d'évitement, comme par exemple lui tourner le dos ou éviter son regard et les tentatives de rapprochement ne donnent pas les résultats escomptés. Si la figure maternelle cherche à les prendre dans ses bras, ils peuvent se débattre et se contorsionner pour s'en libérer. Selon Bowlby, déjà vers l'âge de douze mois, certains enfants n'expriment plus certaines

¹ « Pour chaque jeune, un lien, un lieu pour s'épanouir » p.16. CJ Montérégie (2005)

² « À chaque enfant son projet de vie permanent » p. 41, CJ Montréal Institut-universitaire (2004)

émotions à leur figure maternelle, ni de désir profond de réconfort et la confiance qui l'accompagne.

« Le pattern évitant indique un manque de confiance quant à la disponibilité du donneur de soin pour réconforter, menant à une stratégie où l'enfant tente précocement de contrôler ou minimiser ses émotions. »³ Ce type d'attachement est présent chez environ 15% de la population.

○ L'attachement ambivalent ou résistant :

Les enfants faisant parti de cette catégorie éprouvent un besoin intense de se coller à la figure maternelle, ce qui nuit à leur capacité d'explorer leur environnement. Ces bébés semblent très perturbés à la séparation de leur figure maternelle lors de la « situation étrangère » et ils se montrent ambivalents à son égard lorsqu'ils la retrouvent. Ils démontrent qu'ils veulent être près d'elle mais ils sont en colère contre elle et ils n'arrivent pas à se calmer. Ils s'accrochent, manifestent des gestes de colère et tardent à retourner à leurs jeux. Ils semblent avoir intériorisé l'image d'une figure maternelle qui répond de façon inconsistante à leurs besoins.

« L'enfant ambivalent-résistant qui démontre de la détresse à la séparation mais n'est pas réconforté à la réunion apparaît avoir adopté la stratégie d'exagérer l'affect dans le but d'avoir l'attention du donneur de soin. »⁴ Ces enfants représentent environ 10% de la population.

L'attachement désorganisé / désorienté :

C'est le seul type d'attachement qui peut entraîner une pathologie majeure chez l'enfant ou le jeune adulte. Les enfants faisant parti de cette catégorie ne semblent pas avoir développé de stratégies adéquates pour faire face au stress de la séparation. Les comportements de ces enfants trahissent leur incapacité à affronter et à résoudre la situation de stress lors de la « situation étrangère » et ils y présentent des réactions individuelles variables. La figure maternelle serait à la fois source d'anxiété et potentiel de sécurité et il en résulte un effondrement des comportements d'attachement organisé. La recherche a démontré que ces enfants avaient souvent subi des mauvais traitements ainsi que la présence de traumatismes non-résolus dans l'histoire des parents.

« La prévalence de l'attachement désorganisé est fortement associée à la présence de facteurs de risque dans la famille comme la maltraitance, la dépression majeure ou le trouble bi-polaire, l'alcoolisme et la toxicomanie ».⁵ Ce type d'attachement est présent chez environ 15% de la population.

³ « À chaque enfant son projet de vie permanent » p. 41, CJ Montréal Institut-universitaire (2004)

⁴ « À chaque enfant son projet de vie permanent » p. 41, CJ Montréal Institut-universitaire (2004)

⁵ « À chaque enfant son projet de vie permanent » p.42, CJ Montréal Institut-universitaire (2004)

ANNEXE V

LES CAPACITÉS ET LES COMPÉTENCES **PARENTALES**

Les capacités parentales, telle qu'on y fait référence dans l'article 38.2, alinéa c) de la Loi 125 sur la Protection de la jeunesse, se définissent comme suit :

« Toute décision visant à déterminer si un signalement doit être retenu pour évaluation ou si la sécurité ou le développement d'un enfant est compromis doit notamment prendre en considération les facteurs suivants :

c) la capacité et la volonté des parents de mettre fin à la situation qui compromet la sécurité ou le développement de l'enfant; »

Les capacités parentales

Elles font référence au potentiel (actualisé ou latent) du parent, qui lui permet d'exercer son rôle, sur ce qui lui est possible de faire. On pourrait aussi parler en termes d'aptitudes, de possibilité ou de potentialité du parent à assumer son rôle.

La capacité parentale comporte une dimension de permanence et de limite. La présence ou non de capacités parentales est basée sur les possibilités et la probabilité de changement chez les parents.

Au Centre jeunesse de Montréal, Institut-universitaire, on mise sur l'importance de bien évaluer les capacités parentales, donc les forces et les limites des parents afin de savoir s'ils sont en mesure ou non de répondre aux besoins spécifiques de leur enfant. Avant de conclure à une incapacité parentale, certains aspects des capacités parentales identifiés comme étant déficitaires ont été travaillés rigoureusement afin d'être bien documentés.

« Pour que l'amélioration des capacités parentales soit significative, il faut que les parents démontrent une capacité d'apprentissage suffisamment rapide pour ne pas entraver le bon développement de l'enfant et que les nouvelles habiletés puissent s'observer dans les faits et se maintiennent dans le temps.

Il devient parfois difficile pour les intervenants de qualifier les capacités d'apprentissage de certains parents. Par exemple, des parents peuvent démontrer beaucoup de bonne volonté à améliorer leurs capacités mais ne réussissent qu'à acquérir quelques habiletés minimales. Ils peuvent aussi apprendre après des mois de travail suivi avec un intervenant et oublier si l'intervenant n'est pas présent comme point de repère.

L'évaluation des capacités d'apprentissage et des limites des parents doit donc être documentée minutieusement, à partir de faits observés et non à partir de la bonne volonté exprimée par les parents. »¹

¹ « À chaque enfant son projet de vie permanent » CJ Montréal Institut-universitaire (2004).
Centre jeunesse des Laurentides
Balises cliniques négligence
Capacités et compétences parentales

Les compétences parentales

Parallèlement aux capacités parentales, on retrouve les compétences parentales, qui font référence à la somme des attitudes et des conduites favorables au développement normal de l'enfant. On pourrait aussi parler en termes d'habiletés parentales. Les circonstances de la vie peuvent affecter de manière favorable ou défavorable l'exercice du rôle parental; les compétences parentales peuvent donc s'améliorer ou se détériorer dans le temps. La compétence parentale a donc un caractère circonstanciel et évolutif.

L'évaluation des compétences parentales se fonde sur l'examen des agissements actuels du parent envers l'enfant. L'actualisation des compétences parentales exige deux éléments fondamentaux : la **capacité** et la **volonté** d'exercer son rôle de parent.

Les compétences parentales se divisent en deux groupes, soit les compétences générales et les compétences spécifiques :² (Faire pied de page : CJM-IU, p. 54 / 56.)

Les compétences générales : elles doivent s'actualiser tout au long du développement de l'enfant et les parents doivent s'ajuster aux besoins de l'enfant. Ce sont :

- Répondre aux besoins de base :
 - alimentation et habillement adéquat
 - hygiène adaptée aux besoins de l'enfant
 - assure les soins de santé requis
 - sécurité de l'environnement (aménagement physique adapté à l'âge de l'enfant)
 - protection contre d'éventuels abus physiques ou sexuels
 - en l'absence des parents, l'enfant est confié à des personnes responsables

- Offrir une réponse et un engagement affectifs :
 - qualité de présence à l'enfant
 - contacts physiques (bercer, border...) qui respectent l'individualité de l'enfant

- Adopter une attitude positive avec l'enfant :
 - s'intéresse à l'enfant, le valorise
 - démontre un intérêt pour ses activités et ses productions
 - accepte l'enfant tel qu'il est.

- Considérer et traiter l'enfant comme une entité distincte :
 - Respect des besoins de l'enfant vs les besoins du parent
 - Accepte que l'enfant fasse des choix différents, ait des goûts différents
 - Accepte que l'enfant ait des contacts à l'extérieur de la famille

- Exercer le rôle parental avec pertinence :
 - Accepte le fait d'avoir un enfant
 - Ne considère pas l'enfant comme un pair
 - N'essaie pas de faire assumer à l'enfant ses propres responsabilités
 - Respecte le niveau de maturité de l'enfant

² « À chaque enfant son projet de vie permanent » CJ Montréal Institut-universitaire (2004)

- Ne rend pas l'enfant responsable de ses difficultés
 - Se préoccupe de rassurer l'enfant lorsque celui-ci vit de l'insécurité
- Établir un cadre de vie :
 - Fixe les limites appropriées à l'âge de l'enfant
 - Le parent est soucieux d'un climat familial positif
 - Les règles sont claires et connues de l'enfant
 - Les punitions et récompenses sont appropriées à l'âge de l'enfant
 - Capacité de percevoir et de renforcer les comportements positifs de l'enfant
 - En cas de punition physique, celles-ci sont modérées et n'entraînent aucune affection physique ou psychologique
 - Favoriser la socialisation de l'enfant :
 - Encourage et supporte l'enfant dans ses contacts sociaux
 - Répondre aux besoins intellectuels et éducatifs de l'enfant :
 - Stimulation appropriée selon l'âge de l'enfant
 - Disponibilité du matériel favorisant la découverte et l'exploration
 - Le parent est intéressé et impliqué par ce qui se passe à la garderie ou à l'école

Les compétences spécifiques : elles font référence au développement de l'enfant selon son âge. Entre autre, au cours des deux premières années de vie de l'enfant, son développement a une trajectoire extrêmement rapide qui exige, outre les compétences générales, des compétences spécifiques adaptées à l'âge de l'enfant et aux stades de développement.

L'exercice des responsabilités parentales

La primauté de la responsabilité parentale demeure le principe central qui guide l'intervention en vertu de la Loi sur la Protection de la jeunesse. Par ailleurs, l'article 2.2 de la LPJ et l'article 599 du CCQ se lisent comme suit :

« La responsabilité d'assumer le soin, l'entretien et l'éducation d'un enfant et d'en assurer la surveillance incombe en premier lieu à ses parents. »

« Les père et mère ont, à l'égard de leur enfant, le droit et le devoir de garde, de surveillance et d'éducation. Ils doivent nourrir et entretenir leur enfant. »

Aussi, le parent reste responsable de son enfant même si celui-ci est hébergé ou placé. À ce sujet, le CCQ, art. 605 se lit comme suit :

« Que la garde des enfants ait été confiée à l'un des parents ou à une tierce personne, qu'elles qu'en soient les raisons, les père et mère conservent le droit de surveiller son entretien et son éducation et sont tenus d'y contribuer à proportion de leurs facultés. »

On peut considérer la responsabilité parentale sous deux angles : d'une part sous l'angle de l'exercice de la responsabilité parentale (en assumer la responsabilité comme telle) et d'autre part sur la capacité parentale (ressources et qualités personnelles des parents face à leur rôle).

L'incapacité parentale

Elle se définit par l'incapacité du parent de répondre aux besoins de son enfant. Le parent ne possède pas les capacités et le potentiel nécessaire pour assumer son rôle de parent. La capacité parentale comporte une dimension de permanence et de limite. Les limites sont les incapacités parentales qui peuvent être associées, par exemple, à un problème personnel qui s'avère chronique comme la toxicomanie qui est problématique lorsqu'elle a un impact sur le mode de vie du parent, ou une limite permanente telle un déficit cognitif. On note aussi l'impossibilité et l'improbabilité de changement chez les parents.

ANNEXE VI

LES PROBLÉMATIQUES PARENTALES

Cette annexe est inspirée du « Guide Terrain pour le bien-être des enfants », Vol II et « *Le processus d'intervention clinique en abandon* », Programme abandon, module D, (Centre jeunesse Montérégie), où sont décrits les facteurs problématiques chez les parents qui doivent être évalués, indépendamment des intentions verbalisées par le parent. L'unique aspect à considérer est l'impact sur l'enfant au quotidien.

Problèmes de santé mentale

Les problèmes de santé mentale comportent un risque pour l'enfant, d'une part s'ils limitent la capacité d'exécution des tâches parentales quotidiennes et d'autre part, selon la pathologie du parent, celle-ci pourrait être dommageable pour l'enfant. Le parent doit être dirigé vers des services spécialisés afin de préciser le diagnostic et de recevoir l'aide appropriée. Il ne faut pas perdre de vue que le traitement pourrait permettre d'obtenir une amélioration de sa situation en le rendant plus disponible pour exercer son rôle parental.

Aussi, lorsqu'un diagnostic ou que des antécédents psychiatriques sont connus, il peut être possible d'établir un pronostic concernant les capacités parentales. Selon la gravité du problème, sa récurrence et sa chronicité, le parent peut ne pas être en mesure d'exercer ses responsabilités parentales à court, moyen ou long terme.

Les facteurs de protection :

- La recherche par les parents d'une assistance médicale ou psychiatrique pour les aider à gérer leur état de santé mentale.
- La disposition des parents à recevoir de l'aide des professionnels de la santé, du réseau et des membres de leur famille.
- La reconnaissance de leurs limites et l'acceptation que d'autres membres de la famille puissent jouer un rôle parental plus actif auprès de leur enfant.
- La démonstration par les parents de leurs capacités à résoudre des problèmes, de se prendre en charge, ainsi qu'ils ont déjà surmonté des situations problématiques et stressantes dans le passé.

Les facteurs de risque :

- Lorsque leur état mental entraîne des comportements parentaux inappropriés ou dangereux pour l'enfant.
- Lorsqu'un diagnostic de maladie mentale a été posé mais que le parent refuse de suivre un traitement, incluant de prendre sa médication prescrite.
- Lorsque les comportements du parent sont irrationnels et qu'il est dans l'incapacité de prendre des décisions ou de poser un jugement éclairé sur les besoins ou le bien-être de son enfant.

Toxicomanie

La consommation problématique chez les parents est un phénomène complexe à multiples facettes. Chaque situation doit être évaluée avec rigueur pour établir s'il s'agit réellement d'une situation problématique. Afin de qualifier la consommation de problématique, l'interaction entre ces trois éléments doit être évaluée :

- La substance : Le type, la fréquence et le mode de consommation, la quantité, depuis quand la consommation est présente dans la vie du parent et les interactions avec d'autres substances.
- L'individu : Sa motivation à consommer, ses vulnérabilités aux plans de sa santé physique et psychologique.
- Le contexte : Consommation solitaire, lieu de consommation, l'environnement familial et social, la gestion de la vie quotidienne, la présence d'un réseau composé de consommateurs...

Le style de vie, le temps et les ressources (entre autres financières) des parents sont d'abord orientés vers leurs activités de consommation plutôt que de se préoccuper de leurs responsabilités parentales. Les parents aux prises avec une consommation problématique présentent souvent un ensemble de problèmes individuels, familiaux et sociaux susceptibles d'influencer leurs capacités parentales.

Par ailleurs, les enfants qui sont exposés aux drogues durant la grossesse sont souvent plus vulnérables et exigeants, ce qui représente une source de stress supplémentaire pour les parents consommateurs (syndrome alcoolique foetal, déficit neurologique, bébé prématuré). Enfin, la consommation problématique entraîne presque inévitablement différentes formes de maltraitance (possibilité de différents types de négligence ou d'abus) ayant des impacts sur le développement de l'enfant.

Les facteurs de protection :

- Le parent reconnaît sa consommation abusive et comprend bien les impacts négatifs sur son enfant.
- Le parent est capable d'exprimer sa détresse face aux effets de sa consommation abusive sur ses compétences parentales.
- Le parent est prêt à s'engager dans un traitement et il s'efforce de le poursuivre.
- Le parent prend des arrangements pour que des personnes fiables s'occupent de son enfant lorsqu'il est incapable de le faire lui-même.
- Le parent a la capacité et est prêt à se séparer de son réseau de consommateurs qui l'alimente dans sa propre consommation. D'autre part, le parent dispose d'un solide réseau de soutien qui ne consomme pas et qui le supporte dans sa tentative de cesser toute consommation.

- Le parent a une histoire passée qui démontre qu'il fonctionnait adéquatement sur les plans social, personnel et professionnel avant que n'apparaisse sa consommation problématique.
- Le parent est capable de reconnaître les signes d'une possible rechute de consommation et il prend les moyens nécessaires afin de chercher de l'aide et de protéger son enfant.
- Le parent démontre, d'après son histoire, qu'il aurait pu être un bon parent avant que se pose son problème de consommation et il est fortement identifié à son rôle de parent.

Les facteurs de risque :

- le parent dont la consommation altère sérieusement son jugement, compromet sa fiabilité et sa capacité de répondre aux besoins de son enfant.
- Le parent dont le style de vie axé sur sa consommation pose des risques graves et permanents sur la sécurité de son enfant.
- Le parent qui nie l'existence de sa consommation problématique et qui refuse de considérer la possibilité de se faire traiter, ou qui verbalise son désir d'être aidé mais qui ne pose pas les gestes en conséquence.
- Le parent qui n'avait pas un fonctionnement adéquat sur les plans social, personnel et professionnel avant de commencer à consommer.
- Le parent dont son principal réseau en est un de consommateurs et qui n'a pas de réseau de soutien de personnes qui ne consomment pas.
- Le parent qui, dans le passé, ne s'était pas ou peu occupé de son enfant avant de s'engager dans une consommation problématique, et qui a une faible identité en tant que parent.

Limite intellectuelle

Le niveau d'intelligence du parent ainsi que ses capacités d'adaptation vont déterminer s'il possède les capacités et les aptitudes pour demeurer le principal responsable des soins à son enfant.

Maintenir l'enfant dans son milieu familial alors que le parent présente une limite intellectuelle reste délicat. Il faut une évaluation exhaustive de l'état du parent afin de déterminer le champ de ses limites, ce qui permettra d'établir s'il possède les capacités et le potentiel de s'occuper de son enfant en tant que principal responsable des soins.

Un parent doit posséder des capacités cognitives et adaptatives significatives lui permettant d'actualiser ses compétences parentales pour répondre aux besoins de son enfant, notamment :

- Capacité de généraliser des apprentissages.

- Capacité à traiter l'information et à poser un jugement approprié.
- Capacité à utiliser un langage pour communiquer de manière précise.
- Capacité à évaluer et à résoudre des problèmes de façon logique.
- Capacité à mémoriser l'information.
- Capacité à prendre des décisions après en avoir évalué les conséquences probables.

Les facteurs de protection

- Le parent qui démontre des forces cognitives dans ses capacités à traiter l'information, à réfléchir, à résoudre des problèmes et à communiquer.
- Le parent qui a une intelligence sous la normale ou qui souffre d'une légère déficience intellectuelle mais dont les comportements adaptatifs sont bien développés, et qui peut utiliser de façon appropriée son réseau proche et les services du réseau afin de pallier à ses lacunes.

Les facteurs de risque :

- Le parent qui n'a pas la capacité cognitive de recueillir et de traiter l'information nécessaire pour résoudre les problèmes courants de la vie quotidienne et ainsi, répondre aux besoins de son enfant.
- Le parent chez qui les déficits cognitifs entraînent des pratiques dangereuses et un manque de jugement en ce qui concerne les soins et l'attention à donner aux enfants.
- Le parent chez qui un diagnostic de déficience intellectuelle est posé et qui présente des déficits importants sur le plan cognitif et adaptatif et qui n'a pas de soutien familial ou du réseau et qui doit donc assumer seul la responsabilité de l'enfant.

Il faut aussi prendre en considération l'âge de l'enfant et ses caractéristiques personnelles afin de s'assurer que ses besoins sont répondus. La situation est d'autant plus délicate lorsque les parents et l'enfant ont développé un lien d'attachement et qu'on constate que les parents sont incapables de s'occuper de leur enfant.

D'autre part, le soutien du réseau (famille, amis, partenaires : personnel médical, CSSS, nutritionniste, CPE, milieu scolaire...) peut permettre de compenser aux lacunes des parents pour leur apporter aide et soutien afin de mieux répondre aux besoins de l'enfant. Il faut cependant s'assurer de la stabilité de ces services et qu'ils soient réévalués périodiquement selon les stades de développement de l'enfant et ses besoins.

Limite sociale

Elle fait référence à la situation des parents qui sont en marge d'un réseau social habituel et de leur difficulté de se référer ou d'utiliser les ressources sociales en cas de besoins. La limite sociale peut engendrer l'inadaptation sociale et ainsi devenir problématique et avoir un impact sur le développement social de l'enfant.

Aussi, la famille n'est pas acceptée par le réseau social parce qu'elle est marginale : on y retrouve notamment le bagage transgénérationnel, les valeurs religieuses ultra fondamentalistes, l'isolement social, les problèmes culturels exacerbés, la famille itinérante et l'absence de ressources dans le milieu social. Tous ces éléments peuvent causer une limite au développement social de l'enfant.

Par ailleurs, l'évaluation du comportement adaptatif du parent procure des données supplémentaires qui permettent de déterminer ses capacités fonctionnelles.

« Le comportement adaptatif est défini comme le degré auquel une personne peut répondre aux attentes concernant l'autonomie personnelle et la responsabilité sociale attendues pour son âge ou à l'intérieur de son groupe culturel. »¹

Un comportement adaptatif se définit habituellement par :

- La capacité du parent à répondre à ses propres besoins physiques, tels que s'alimenter, s'habiller, voir à son hygiène personnelle.
- La capacité du parent à fonctionner dans un milieu de vie ou un groupe, incluant l'entretien de la maison (ménage, lavage, préparation des repas...); la capacité de se déplacer et de circuler; la capacité à faire un budget et à administrer de façon sensée et responsable, ainsi qu'à faire les achats nécessaires; la capacité à prendre soin de ses biens et de ses objets personnels.
- La capacité du parent de faire partie de la vie en société, notamment en ce qui concerne les habiletés dans les relations interpersonnelles et la capacité d'entretenir des relations harmonieuses avec autrui; des habiletés verbales et de communication; la capacité à concevoir et à accomplir des activités ayant un but déterminé; la capacité à se comporter correctement en société; la capacité à prendre des responsabilités et à s'occuper de son enfant.

Mode de vie déviant ou criminalisé

Ce mode de vie doit être abordé en fonction des impacts qu'il amène sur l'enfant. Il peut notamment avoir un impact sur le développement moral de l'enfant. Aussi, la fréquentation de milieux criminogènes par le parent et sa participation à des activités criminelles peuvent, en plus de menacer la sécurité de l'enfant, entraîner des absences fréquentes et prolongées du parent (ex. incarcération).

¹ « Guide Terrain pour le bien-être des enfants, Vol II » p.310

D'autre part, on doit considérer les valeurs qui sont transmises à l'enfant provenant d'un tel milieu (impact indirect), ainsi que les manifestations de l'enfant et les gestes posés par celui-ci, utilisant son parent comme modèle (impact direct). L'enfant peut aussi être utilisé par son parent dans ses activités criminelles.

On doit aussi considérer la forme de criminalité : les crimes contre la personne, les voies de faits et ceux à caractère sexuel peuvent en révéler beaucoup sur la capacité du parent à exercer son rôle parental. D'un autre côté, la capacité du parent d'exercer une double vie, soit de cacher ses activités criminelles à son enfant en ayant un mode de vie en apparence irréprochable peuvent avoir peu d'impact sur l'enfant à court ou moyen terme. Cette dernière situation est cependant plus rare et il y a lieu de se questionner sur l'impact à long terme de ce mode de vie.

LE PARENT COMME ADULTE

Dans toute situation, le parent doit être vu comme adulte et comme parent. À l'intérieur des problématiques abordées plus tôt, il y a deux facteurs qui font davantage référence à un état du parent comme adulte et qui doivent aussi être pris en considération :

Autonomie fonctionnelle

Elle fait référence à la capacité des parents à assumer ses propres besoins quotidiens aux plans physique, alimentaire, vestimentaire et hygiénique. S'ils ne fonctionnent pas comme adultes autonomes, les parents n'ont pas les capacités parentales minimales pour répondre aux besoins de leur enfant. Dans la perspective de développement d'un être humain, les capacités parentales peuvent être considérées comme l'aboutissement d'un processus comprenant trois étapes :

- L'accès à l'autonomie personnelle; elle fait référence aux moyens mis en œuvre pour régler les problèmes personnels, ainsi qu'à la stabilité dans la vie des parents : logement, travail, conjoint, budget, relations sociales...
- La capacité de se situer confortablement dans un lien amoureux ou dans une relation de couple; un adulte qui réussit à prendre soin de lui-même est davantage en mesure de prendre soin de son couple et mieux préparé et disposé à prendre soin de son enfant. Ce stade repose sur le précédent.
- Le développement des capacités parentales; plus les stades antérieurs se sont développés adéquatement, plus les capacités parentales seront présentes et vont s'exercer. Ce stade repose sur la capacité de vivre pleinement les stades précédents.

Donc, plus les premiers stades décrits ci-haut seront adéquats et stabilisés, mieux seront les capacités parentales découlant d'une autonomie personnelle adéquate. À l'inverse, plus les premiers stades sont inadéquats et fragiles, plus les compétences parentales laisseront à désirer. L'accent est donc à mettre sur le développement du degré d'autonomie personnelle du parent avant d'entreprendre un travail sur les capacités parentales. Toutefois, dans l'intérêt de l'enfant, le parent ne dispose pas d'un temps indéterminé pour le faire.

Maturité / Immaturité

La maturité permet d'élaborer des moyens adultes pour composer avec les tâches et les événements du quotidien et d'établir des rapports sains avec autrui, une composante essentielle aux capacités parentales.

À l'inverse, l'immaturité se caractérise par :

- L'intolérance à la frustration
- Le désir de satisfaction immédiate à ses besoins
- La difficulté de reconnaître et d'accepter sa responsabilité face à ses gestes
- La tendance à blâmer autrui
- La difficulté à planifier
- L'absence de motivation à résoudre ses problèmes
- Une tendance à la dépendance passive
- Des réponses infantiles aux situations du quotidien

Aussi, l'immaturité se caractérise par de l'instabilité, qu'elle soit physique, financière ou dans les relations affectives. Le parent immature reconnaît difficilement les besoins de son enfant et il recherche constamment les gratifications auprès des personnes qui l'entourent, y compris de son enfant. Le parent ne trouve pas de satisfaction dans les tâches qu'il doit effectuer au quotidien lorsqu'il s'occupe de son enfant, il les interprète comme un fardeau.