



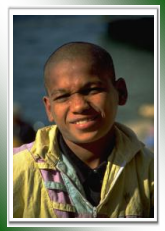
Centre jeunesse
de Québec
Institut universitaire

Version finale
à venir



CADRE DE RÉFÉRENCE

sur le retrait et le placement d'un enfant



Ce document est une nouvelle version adaptée à la nouvelle Loi sur la protection de la jeunesse. Une nouvelle version plus exhaustive sur les nouvelles orientations du ministère de la Santé et des Services sociaux sera élaborée ultérieurement.

Dans le présent document, le masculin est utilisé sans aucune discrimination et uniquement dans le but d'alléger le texte.

REMERCIEMENTS

Nous tenons à exprimer notre gratitude à toutes les personnes du Centre jeunesse de Québec - Institut universitaire qui ont collaboré aux travaux qui ont mené à ce document de référence, soit:

Jacinthe Beaudry, Huguette Ostiguy et Chantal Pelletier, adjoints sous-régionaux, Marjolaine Bérubé, agente de relations humaines, Coordination régionale des ressources, Michel Bouffard, adjoint au directeur de la protection de la jeunesse, Marie-Claude Chouinard, chef des services sociaux, Direction de la protection de la jeunesse, Lucie Deschênes, coordonnatrice des ressources de type familial, Danielle Drouin, réviseure, Direction de la protection de la jeunesse, Rachel Fournier, Marie-Claude Godin, Céline Lamontagne et Guy Langlois, spécialiste en activités cliniques, Hélène Lechasseur, chef de service, sous-région Orléans et Charlevoix, Gilles Mathieu, éducateur, sous-région Québec-centre, Johanne McGrath, éducatrice, sous-région Sainte-Foy / Chauveau / Portneuf, Odette Paré, coordonnatrice des activités cliniques internes, Isabelle Simard, conseillère aux programmes à la Direction du développement de la pratique professionnelle et Nicole Turmel, agente de relations humaines, sous-région Orléans et Charlevoix.

Un très grand merci également à :

Me Josée Mayo, Centre jeunesse de Laval, Me Jacques Archambault, Centre jeunesse de Montréal, Me Claude Lamoureux, Centres jeunesse et famille Batshaw, Me Patrick Lebel, Centre jeunesse du Bas-St-Laurent, ainsi qu'à madame Odette Ouellet de l'ACJQ pour la rédaction du cadre juridique applicable au retrait et au placement des enfants et des jeunes.

Nous voulons souligner aussi l'excellente collaboration de :

Simone Corneau, adjointe à la DPJ aux Centres jeunesse Chaudière-Appalaches, Danièle Dulude, directrice générale adjointe au Centre jeunesse Laval, Ginette Dutil, conseillère à la Direction générale aux Centres jeunesse Saguenay-Lac-St-Jean ainsi que Jean Boislard, conseiller à l'Association des centres jeunesse du Québec.

Ont été intégrés à cet avis de larges extraits du module 104 du Programme national de formation (P.N.F.) traitant des caractéristiques du développement de l'enfant et de ses réactions face à la perte. Cette précieuse contribution doit être soulignée, et l'équipe du P.N.F., madame Ginette Sarrazin en tête, mérite toute notre gratitude.

Nous ne pourrions passer sous silence le travail important d'adaptation et d'implantation de ce cadre de référence qui a été piloté par le groupe de cohésion sur l'accès du Centre jeunesse de Québec - Institut universitaire.

Nous désirons finalement remercier madame Sonia Brown, secrétaire à la Direction du développement de la pratique professionnelle du Centre jeunesse de Québec pour la mise en page et l'édition du présent document ainsi que mesdames Denise Boily et Danielle Carrier de l'ACJQ pour leur collaboration.

À tous et toutes, **Merci !**

Yvan Laprise, chef de service
Direction du développement de la pratique professionnelle

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS

INTRODUCTION.....	page 1
VALEURS ET PRINCIPES	page 2
Valeurs.....	page 2
Principes.....	page 3
DÉFINITIONS	page 4
Le retrait d'un enfant de son milieu de vie (familial).....	page 4
L'hébergement d'un enfant.....	page 4
Le placement d'un enfant.....	page 4
La démarche de projet de vie.....	page 5
La crise.....	page 5
L'urgence.....	page 5
Mesures de protection immédiate.....	page 6
COMPÉTENCES EN MATIÈRE DE SÉPARATION, DE PLACEMENT ET DE RETOUR DANS LE MILIEU FAMILIAL	page 7
RETRAIT ET PLACEMENT : QUATRE ACTIVITÉS PRINCIPALES	page 9
Décision et application du retrait d'un enfant (retrait en urgence si décision de maintien d'un retrait provisoire).....	page 9
Décision de placement d'un enfant.....	page 10
Préparation des acteurs au placement d'un enfant.....	page 11
Suivi et encadrement du placement d'un enfant.....	page 11

LES CRITÈRES DE DÉCISION DU RETRAIT OU DU PLACEMENT D'UN ENFANT	page 12
Critères de décision de retrait d'un enfant de son milieu familial.....	page 12
Critères de décision de placement d'un enfant dans un milieu de vie substitut.....	page 13
L'ACCOMPAGNEMENT D'UN ENFANT LORS DE SON DÉPLACEMENT D'UN MILIEU DE VIE À UN AUTRE	page 14
CARACTÉRISTIQUES DU DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT	page 15
Développement de l'enfant et expérience de séparation et de placement.....	page 15
RÉACTIONS DE L'ENFANT FACE À LA PERTE : TYPES DE COMPORTEMENTS FRÉQUENTS AU COURS DU PROCESSUS DE DEUIL	page 21
Choc / Dénier.....	page 21
Colère ou protestation.....	page 22
Négociation.....	page 23
Dépression.....	page 24
Résolution.....	page 25
LE CADRE JURIDIQUE APPLICABLE	page 26
ANNEXE	
Les critères de décision et les exigences du retrait d'un enfant de son milieu familial tels qu'intégrés dans le système de soutien à la pratique professionnelle (SSP)	

AVANT-PROPOS

Lors d'une analyse faite sur le placement au Centre jeunesse de Québec - Institut universitaire en 2002, quelques constats importants étaient dégagés et que l'on pourrait rappeler en synthèse :

- Au Québec, on place plus...
- On place en urgence.
- Les parents jouent un rôle important dans la demande de placement.
- La décision de retrait d'un enfant de son milieu de vie manque d'encadrement.
- Le suivi de l'enfant et de ses parents, pendant le placement, suscite un questionnement.
- Le retour dans le milieu familial n'est pas planifié.

Toutes ces affirmations s'avèrent justes et pertinentes et d'ailleurs le présent document prend en compte ces éléments. Mais au-delà de ces considérations, il faut d'abord s'attarder sur le sens de ces deux activités que sont le retrait du milieu de vie et le placement; il faut les aborder en prenant le parti de l'enfant; se sent-il considéré comme le centre de nos préoccupations lorsque nous décidons de mesures aussi intrusives?

Le document qui nous est proposé va d'abord asseoir les valeurs et principes de cette intervention clinique et surtout en distinguer les principales activités afin que dans tout ce processus, on s'assure de chercher à répondre le plus spécifiquement aux besoins du client, en l'occurrence « **l'enfant** ».

C'est finalement un document qui met en lumière certains éléments clés au regard de cette pratique, soit :

- La nécessaire distinction entre le retrait d'un enfant de son milieu de vie et le placement.
- Le placement devient une activité planifiée.
- Un langage cohérent appuyé sur le PNF et sur une mise à jour de nos pratiques.
- Une intervention modulée en fonction de l'âge des enfants.
- Un document qui se présente en deux volets soit, une première partie énonçant les principes et les éléments de référence guidant la pratique et une seconde partie présentant un guide très détaillé des activités à réaliser que ce soit en mesure de protection immédiate, en décision de placement comme en suivi du placement.

C'est avec beaucoup de fierté que nous présentons un document qui a le mérite d'être utilisable au quotidien par nos intervenants et nos gestionnaires.

INTRODUCTION

Le présent cadre de référence aborde toutes les facettes de la pratique du retrait du milieu familial et du placement d'un enfant. Il se compose de deux grandes parties.

Un cadre de référence...

La première section fait état des valeurs qui doivent guider la pratique en matière de retrait du milieu familial et du placement d'un enfant, et des principes sur lesquels elle doit prendre appui. Condition préalable à la clarté et à l'efficacité de ce cadre de référence, il est impératif que l'ensemble des personnes concernées par le retrait du milieu familial et le placement d'un enfant partage une définition commune de certains termes.

Puisque l'on distingue le **retrait** du **placement**, on présente par la suite les quatre activités principales qui découlent de ces deux grandes actions. On rappelle les critères de décision du retrait d'un enfant de son milieu familial et les exigences posées par l'accompagnement d'un enfant lors de son déplacement.

On poursuit cette section en présentant, sous forme de tableaux, les caractéristiques du développement normal de l'enfant à tous les âges de sa vie, de sa naissance jusqu'à ses 17 ans. Ce rappel prépare en quelque sorte la section suivante qui fait état des réactions de l'enfant face à la perte. Ces deux tableaux sont tirés du module 104 du cahier du participant au Programme national de formation (P.N.F.).

On complète finalement en y présentant, à l'aide de tableaux, le cadre juridique qui intervient à un moment ou à un autre du processus de décision.

Un guide de pratique...

Suit enfin, en deuxième partie, le « *Guide de pratique en matière de retrait du milieu familial et du placement d'un jeune* ». Présenté sous forme de tableaux à double entrée, cette section énumère de façon exhaustive toutes les interactions de tous les acteurs impliqués à toutes les étapes du retrait d'un enfant de son milieu familial et de son placement en milieu d'hébergement ou d'accueil.

Que ce document devienne un outil pratique à l'usage des intervenants et des gestionnaires.

VALEURS ET PRINCIPES

(N.B. Les valeurs et principes ont été élaborés à partir des compétences que l'on retrouve dans le document Programme national de formation, cahier du participant, Module GPJ2 : « Séparation, placement et **le retour dans le milieu familial** »)

VALEURS

Ce qui est jugé vrai, bon et bien pour l'enfant et sa famille

Voici les valeurs qui guident notre action en regard du retrait d'un enfant de son milieu de vie et du placement dans un milieu substitut :

- L'attachement normal et réciproque des enfants avec leur famille constitue la première grande valeur sur laquelle toute notre action s'appuie.
- La garantie du développement cognitif, affectif et social de l'enfant dans les conditions les plus favorables eu égard au contexte difficile auquel il est souvent confronté.
- Le retour dans le milieu familial demeure toujours le premier objectif visé lors de retrait ou placement d'un enfant.
- L'intérêt de l'enfant prime dans toutes les décisions.
- La permanence du milieu de vie de l'enfant (naturel ou substitut) permettant la stabilité et la sécurité nécessaires à un développement normal constitue un élément-clé.
- L'assurance d'un milieu de vie substitut, lorsque requis, s'approchant le plus de son milieu de vie naturel.
- La nécessaire distinction et une réponse adaptée aux besoins spécifiques en fonction des différents groupes d'âge des jeunes.

En vertu des valeurs qui guident notre intervention en regard du retrait et du placement des enfants, voici les principes qui la supportent :

- Les **résultats** potentiellement **traumatisants de la séparation et du placement** pour les enfants et leur famille sont **connus et pris en considération**.
- Les **effets négatifs graves** pour les enfants causés par **l'instabilité de leur milieu de vie** sont des éléments **importants** à considérer.
- Le **risque pour l'enfant de demeurer dans son milieu de vie est pondéré** en fonction des traumatismes potentiels liés à la séparation.
- La **permanence du milieu de vie** de l'enfant est **planifiée** afin de **prévenir le placement** ainsi que les **déplacements**.
- La **planification du placement** d'un enfant est essentielle pour contrer les **effets désastreux de la séparation**.
- La **planification adéquate du placement peut prévenir une crise** et ses conséquences.
- La **préparation du placement** doit se faire en **impliquant les principaux acteurs** (enfant et parents, ressource) au premier plan. Elle se **concrétise** par l'élaboration d'un **plan d'intervention**.
- On doit **redonner le pouvoir aux parents**, aux membres de la famille et aux responsables des soins, obtenir leur participation **et les impliquer** dans toutes les étapes de la **planification** et **de l'organisation d'un placement**.
- La **préparation** d'un placement implique la **contribution planifiée** des différentes **ressources engagées**.
- La **planification** du placement implique un travail avec les **ressources les plus proches dans la communauté** et avec les **mesures les moins restrictives**.
- Pendant tout le **suivi du placement**, on doit **favoriser l'implication parentale et le développement de leurs compétences**.
- Il est nécessaire d'assurer des **visites régulières et fréquentes avec les parents**, les membres de la famille immédiate et élargie **afin de maintenir ces relations**.
- L'**identification rapide d'un milieu familial alternatif permanent** est essentielle lorsque le retour dans le milieu familial n'est pas possible.

DÉFINITIONS

Une part importante des problèmes que connaît le réseau des centres jeunesse à l'égard de la pratique du placement origine de la confusion qui existe entre certaines notions, celles notamment de retrait du milieu familial, d'hébergement, de placement, de crise et d'urgence. Il importe donc de définir précisément ces notions.

▶ LE RETRAIT D'UN ENFANT DE SON MILIEU DE VIE (FAMILIAL)

Retirer un enfant de son milieu familial, c'est littéralement le sortir de l'espace physique familial. Cette intervention, chargée en elle-même d'impacts pour l'enfant et le reste de sa famille, peut s'avérer nécessaire en soi : tel enfant doit impérativement être retiré de sa famille à cause du danger qui l'y menace. Le retrait de la famille peut aussi être urgent et, dans le contexte de l'intervention en centre jeunesse, lorsque c'est le cas, il est effectué à titre de mesure provisoire.

▶ L'HÉBERGEMENT D'UN ENFANT

Héberger un enfant, c'est d'abord lui assurer le gîte et le couvert mais aussi assurer une réponse aux besoins de base de l'enfant comme par exemple la sécurité. L'hébergement est l'une des fonctions normalement assumée par les parents de l'enfant. Dans le contexte de l'intervention en centre jeunesse, confier un enfant à une ressource d'hébergement c'est transférer à cette ressource la responsabilité d'assurer ces activités essentielles auprès de l'enfant. Dans la mesure où tous les autres besoins de l'enfant doivent être satisfaits pour que son développement se poursuive normalement, il est nécessaire de statuer rapidement sur l'orientation à prendre dans le cas d'un enfant confié à une ressource d'hébergement, soit le réintégrer dans son milieu familial, soit procéder à son placement, soit le confier à l'adoption.

▶ LE PLACEMENT D'UN ENFANT

Placer un enfant dans un milieu de vie substitut, c'est confier une partie plus ou moins importante de la responsabilité de son éducation à des substituts parentaux. Dans le contexte de l'intervention en centre jeunesse, le placement d'un enfant constitue un choix d'orientation et son but reste le retour dans le milieu familial. Cette activité exige donc une décision réfléchie, planifiée et préparée qui ne peut se faire qu'avec la contribution des principaux acteurs impliqués dans le devenir de l'enfant soit, le jeune lui-même (dans la mesure de ses capacités), ses parents, la famille élargie, les différents intervenants engagés dans la démarche. Lorsque le retour dans le milieu familial apparaît impossible, le projet de vie de l'enfant placé doit rapidement être clarifié.

▶ LA DÉMARCHE DE PROJET DE VIE

Le projet de vie est une situation dans laquelle un enfant peut vivre de façon stable et permanente. Il comporte deux dimensions : la dimension physique, qui a trait au milieu de vie et au lieu d'appartenance, et la dimension affective, qui a plutôt trait à une personne significative avec qui l'enfant vit et peut développer un lien d'attachement. Le projet de vie est donc une démarche clinique systématique devant être entamée au moment même de l'entrée du jeune dans les services de protection de la jeunesse. Cette démarche clinique doit se réaliser le plus tôt possible, compte tenu des durées maximales d'hébergement introduite dans la loi.¹

Selon ces définitions, toute mesure de retrait d'un enfant de son milieu familial implique une mesure d'hébergement puisque cet enfant doit continuer d'être nourri et logé. De la même façon, pour placer un enfant dans un milieu de vie substitut, on doit forcément le retirer de son milieu de vie (familial). Bien sûr, un enfant placé est un enfant hébergé, mais **avoir recours à une mesure d'hébergement et procéder au placement d'un enfant sont deux interventions différentes. De même, le retrait d'un enfant de son milieu familial n'implique pas automatiquement son placement dans un milieu de vie substitut.**

▶ LA CRISE

« ... la crise se caractérise par une déstabilisation de l'individu ou de la famille devant faire face à des événements ou des changements. La crise est généralement accompagnée de malaise, d'inconfort et parfois même de sentiments de panique et d'urgence. Les auteurs s'entendent également pour dire que la crise n'est généralement pas soudaine mais se prépare progressivement et, de ce fait, elle peut être prévisible. La crise est aussi envisagée comme étant l'aboutissement d'échecs de régulation. Enfin, tous les auteurs signalent que la crise nécessite une solution, un changement. »²

▶ L'URGENCE

« ... l'urgence est un état subjectif, le sentiment qu'une intervention extérieure devient nécessaire pour soulager la tension alors que la crise ne réclame pas un soulagement mais une solution. Cette distinction entre urgence et crise est importante à établir puisque chaque terme renvoie respectivement à des objectifs d'intervention différents : d'une part, soulager le malaise, la tension, l'inconfort, la désorganisation et, d'autre part, viser le développement de nouvelles manières de voir et de faire, de nouveaux mécanismes adaptatifs pour faire face aux événements critiques ou aux changements qui surviennent. »³

¹ « Mon projet de vie », guide de pratique pour la clientèle 0-5 ans. CJQ-IU, Juin 2011.

² Puzé, R., Poitras, L., Mercier, H., (1999); « Programme de recherche et de formation sur la réduction des placements d'urgence de courte durée au Centre jeunesse de l'Estrie ». Sherbrooke, Centre jeunesse de l'Estrie, p.25.

³ Puzé, R., Poitras, L., Mercier, H., (1999); « Programme de recherche et de formation sur la réduction des placements d'urgence de courte durée au Centre jeunesse de l'Estrie ». Sherbrooke, Centre jeunesse de l'Estrie, p.25.

MESURES DE PROTECTION IMMÉDIATE

Dans le contexte de l'intervention en centre jeunesse, la LPJ est au cœur de la pratique au quotidien. La décision de retrait et d'hébergement se fait très souvent en urgence. La LPJ impose une définition précise de ce que sont des mesures de protection immédiate :

Article 46 :

« Si le directeur retient le signalement, il peut, avant même de procéder à l'évaluation lui permettant de décider si la sécurité ou le développement d'un enfant est compromis conformément à l'art. 49 et afin d'assurer la sécurité de l'enfant, prendre, pour une durée maximale de 48 heures, des mesures de protection immédiate. »

« À titre de mesures de protection immédiate, le directeur peut :

- a) Retirer immédiatement l'enfant du lieu où il se trouve;*
- b) Confier l'enfant sans délai à un établissement qui exploite un centre de réadaptation ou un centre hospitalier, à l'un de ses parents, à une personne significative, notamment les grands-parents et les autres membres de la famille élargie, à une famille d'accueil, à un organisme approprié ou à toute autre personne;*
- d) Restreindre les contacts entre l'enfant et ses parents;*
- e) Interdire à l'enfant d'entrer en contact avec certaines personnes qu'il désigne ou à de telles personnes d'entrer en contact avec l'enfant;*
- f) Requérir d'une personne qu'elle assure que l'enfant et ses parents respectent les conditions qui leur sont imposées et de l'aviser si les conditions ne sont pas respectées;*
- g) Appliquer toute autre mesure qu'il estime nécessaire dans l'intérêt de l'enfant. »*

Article 47 :

« Lorsque le directeur propose de prolonger l'application des mesures de protection immédiate et que les parents ou l'enfant de 14 ans et plus s'y opposent, il doit soumettre le cas au tribunal pour obtenir une ordonnance qui constate la nécessité de la prolongation... La décision du tribunal ne peut excéder 5 jours ouvrables. »

« Lorsque le délai de 48 heures se termine un samedi ou un jour non juridique, que le juge et le greffier sont absents ou empêchés d'agir et que l'interruption des mesures de protection immédiate risque de causer un préjudice grave à l'enfant, le directeur peut, sans ordonnance, prolonger leur application jusqu'au premier jour juridique qui suit. »

Article 47.1

« Si les parents et l'enfant de 14 ans et plus ne s'opposent pas à la prolongation des mesures de protection immédiate, le directeur peut leur proposer l'application d'une entente provisoire jusqu'à ce qu'il décide si la sécurité ou le développement de l'enfant est compromis et, le cas échéant, qu'il convienne d'une entente sur mesures volontaires ou qu'il saisisse le tribunal. »

« Toutefois une telle entente n'est pas renouvelable et ne peut excéder 30 jours, incluant le délai de 10 jours prévu à l'article 52. »

COMPÉTENCES EN MATIÈRE DE SÉPARATION, DE PLACEMENT ET DE RETOUR DANS LE MILIEU FAMILIAL

(N.B. Ce chapitre est tiré intégralement du document intitulé
« Programme national de formation - Cahier du participant - Module 104 :
Séparation, placement et retour dans le milieu familial dans les services de protection de la jeunesse »)

- L'intervenant comprend le processus et la dynamique de l'attachement normal et réciproque des enfants avec leur famille et des autres responsables des soins.
- L'intervenant comprend les résultats potentiellement traumatisants de l'expérience de séparation et de placement pour les enfants et leur famille, y compris la survenue d'une crise, d'une rupture des liens familiaux et des perturbations pour l'enfant dans son développement cognitif, émotif, social et physique.
- L'intervenant comprend les effets négatifs graves pour les enfants causés par l'instabilité de leur milieu de vie. Il comprend la nécessité de la planification de la permanence, du déploiement d'efforts pour prévenir un placement et de favoriser le retour dans le milieu familial au moment opportun.
- Au moment de décider de la pertinence du placement d'un enfant ou du retrait de son milieu, l'intervenant peut pondérer le risque pour cet enfant de demeurer avec sa famille en comparaison avec les traumatismes potentiels causés par une séparation.
- L'intervenant peut reconnaître chez les enfants les indices physiques, émotifs et comportementaux du stress provoqué par le placement.
- L'intervenant peut reconnaître chez les membres de la famille des enfants placés les indices physiques, émotifs et comportementaux du stress provoqué par le placement.
- L'intervenant comprend comment la planification adéquate d'un placement peut aider à prévenir une crise et ses conséquences. Il sait également comment concevoir des activités de placement, y compris la préparation au placement et la visite préplacement, pour minimiser le stress et fournir un soutien à l'enfant et à sa famille.
- Lorsqu'il planifie un placement, l'intervenant sait comment préparer les membres de la famille, la famille d'accueil et les autres responsables des soins, afin de réduire le stress et de faciliter l'adaptation de l'enfant. Il sait comment soutenir la famille d'accueil.
- L'intervenant sait comment travailler en collaboration avec les responsables des soins, les membres de la famille, les services de la communauté et du quartier et les soutiens familiaux, afin d'évaluer si l'enfant a besoin de recevoir des services spéciaux pour son développement, des services médicaux, éducatifs, sociaux, psychologiques et autres.

- L'intervenant est capable d'identifier les ressources pertinentes et obtenir les services requis.
- L'intervenant peut identifier les lacunes dans les politiques et les pratiques d'un établissement qui pourraient contribuer à la discontinuité des placements.
- L'intervenant comprend bien la notion de « continuité des soins » lorsqu'il s'agit de choisir le placement le plus adapté pour un enfant. Il connaît des stratégies visant à identifier, renforcer et maintenir le placement le moins restrictif, le plus semblable au familial et le plus approprié au niveau culturel afin de répondre aux besoins de l'enfant.
- L'intervenant connaît des stratégies permettant de redonner le pouvoir aux parents, aux membres de la famille et aux autres responsables des soins, d'obtenir leur participation et les impliquer dans toutes les étapes de la planification et de l'organisation d'un placement. Il sait également offrir des services qui les aident à atteindre les buts et objectifs visés au plan d'intervention pour faciliter le retour de l'enfant dans le milieu familial au moment opportun.
- L'intervenant comprend la nécessité des visites régulières et fréquentes avec les parents, les membres de la famille immédiate et élargie, ainsi que les autres personnes significatives, afin de maintenir ces relations. Il est également en mesure d'utiliser des stratégies permettant à la famille et d'autres personnes significatives de participer aux visites et à leur planification.
- L'intervenant comprend l'importance de la planification de la permanence pour l'enfant et dès le début de son intervention, reconnaît la nécessité d'identifier rapidement un milieu familial alternatif permanent si le retour de l'enfant dans le milieu familial n'est pas possible.
- L'intervenant connaît le stress personnel et psychologique qu'il peut vivre associé au placement et il est en mesure d'identifier et de mettre en place des stratégies visant à prévenir sa propre détresse émotionnelle et l'épuisement professionnel.

RETRAIT ET PLACEMENT : QUATRE ACTIVITÉS PRINCIPALES

Avant d'entamer une telle démarche, il faut se rappeler que :

« Retirer un enfant de chez lui pour le placer en ressource de type familial ou intermédiaire ou en unité de réadaptation, pour une période plus ou moins longue, constitue un geste qui a des conséquences importantes pour le présent et pour l'avenir de cet enfant, de ses parents et de sa famille ». ⁴

Nous considérons quatre principales activités qui sont à exécuter en situation de retrait d'un enfant de son milieu de vie ou en situation de placement. Comme nous l'avons énoncé précédemment, il est fort important de distinguer le retrait et le placement qui ne répondent pas aux mêmes objectifs. Nous reprendrons sommairement ces quatre activités en y indiquant quelques éléments clés que nous retrouvons dans ces activités et dont le détail se retrouve dans le **Guide de pratique**.

DÉCISION ET APPLICATION DU RETRAIT D'UN ENFANT

(RETRAIT EN URGENCE ET DÉCISION DE MAINTIEN D'UN RETRAIT PROVISOIRE)

Décision de retrait : deux types de retrait sont envisagés :

- Retrait d'un enfant de son milieu de vie dans une situation urgente.
 - L'intervenant appelé à évaluer une situation de mesure de protection immédiate doit nécessairement utiliser l'outil clinique SSP-Protection immédiate avant de procéder à une demande de retrait à son chef de service.
 - Toute décision de mesure de protection immédiate doit être autorisée par le gestionnaire en autorité (en dehors des heures régulières, le gestionnaire de garde à la DPJ assume cette responsabilité).
- Retrait d'un enfant de son milieu de vie en contexte planifié.
 - L'enfant a débuté un processus d'évaluation et on voit la nécessité de poursuivre cette démarche à l'extérieur de son milieu de vie. Le retrait du milieu de vie se fait alors de façon **planifiée** en respectant des critères bien précis.
 - L'intervenant appelé à évaluer dans ce contexte doit aussi utiliser l'outil clinique SSP-Protection immédiate avant de procéder à une demande.

⁴ Vision et plan d'organisation du Centre jeunesse de l'Estrie, 1996, page 9.

Maintien du retrait provisoire :

- En situation d'urgence, il faut évaluer la nécessité de poursuivre la mesure de protection immédiate ou d'y mettre fin.
- Cette décision doit nécessairement être prise par le gestionnaire responsable de l'intervenant procédant à l'évaluation ou par le réviseur (dossier PJ actif).
- C'est une période charnière ne dépassant pas trente jours qui permet l'évaluation de la situation de compromission (PJ) et qui ne pourrait pas être faite à l'intérieur de son milieu de vie.
- Période de travail intensif avec l'enfant et ses parents y incluant nécessairement **toute la famille élargie**, dans la mesure du possible, afin d'encadrer le jeune pendant cette période dans le milieu le plus proche de son milieu de vie et de rechercher des solutions réservant ainsi l'utilisation du placement en dernière instance.

▶ DÉCISION DE PLACEMENT D'UN ENFANT

La décision de placement étant une **activité nécessairement planifiée**, la mise en place d'une activité que l'on appelle **comité d'étude et de décision de placement** devient obligatoire lors de toute demande de placement.

- Le comité est en fait un **comité d'analyse et de décision de placement**, c'est-à-dire qu'il arrive à un moment où le placement est envisagé mais pas définitif. Lors de ce comité, toute la place est accordée pour envisager d'autres alternatives au placement et si c'est ce dernier qui est la meilleure solution retenue **en fonction des besoins de l'enfant et sa famille**, on doit s'assurer qu'il s'inscrit clairement dans une démarche de planification de l'intervention (objectifs ciblés), que la durée est identifiée en fonction de l'orientation établie pour l'enfant (lien avec les projets de vie identifiés au Centre de formation de l'ACJQ et que l'on doit s'entendre sur **la bonne ressource au bon moment pour l'enfant**.
- La responsabilité de la coordination et de l'animation du comité est confiée aux spécialistes en activités cliniques et à l'accès. **Les parents et l'enfant doivent être présents au comité d'étude et de décision de placement**; on y retrouve donc, outre ces derniers, l'intervenant de l'utilisateur, le chef de service, le spécialiste en activités cliniques et à l'accès, et le réviseur. S'il y a lieu, peuvent aussi être convoqués, la ressource qui héberge l'enfant et autres intervenants significatifs pour l'enfant et ses parents (exemples : éducateur, psychologue, etc.).

La décision de placement se prend dans une perspective de projet de vie permanent avec comme première option le retour dans le milieu familial. Dans le contexte où il apparaît impossible d'assurer la permanence d'un projet de vie dans le milieu familial, il faut prévoir une ressource alternative.

▶ PRÉPARATION DES ACTEURS AU PLACEMENT D'UN ENFANT

Le placement d'un enfant devenant obligatoirement une activité planifiée, il va de soi que cela implique une préparation des parents, de l'enfant et de la ressource à bien s'engager dans cette décision.

- Les caractéristiques du développement de l'enfant et ses réactions à la séparation sont des éléments importants à connaître et à considérer dans la préparation du placement.
- La clarification des rôles de chacun des acteurs et leur implication dans le processus sont des facteurs de réussite.

▶ SUIVI ET ENCADREMENT DU PLACEMENT D'UN ENFANT

Une fois le placement réalisé, le processus commence et devrait permettre une implication intensive des parents ainsi qu'une révision systématique et fréquente de cette décision. Il faut toujours avoir en perspective le démarche d'un projet de vie permanent, soit le retour dans le milieu familial ou, si ce n'est pas possible, une ressource alternative la plus proche de ce qu'était son milieu de vie.

- Le **plan d'intervention** demeure **l'outil privilégié** pour guider l'intervention clinique et évaluer la pertinence de la poursuite du placement.
- Pour toutes ressources d'hébergement, il faut **revoir systématiquement aux trois mois** (lors de la révision du plan d'intervention) **la pertinence de maintenir la mesure de placement.**
- De plus, en foyer de groupe et en internat de réadaptation, on doit procéder à une **révision de l'orientation aux six mois** en présence du réviseur, de l'enfant et des parents (à l'occasion de la révision du plan d'intervention).

LES CRITÈRES DE DÉCISION DU RETRAIT OU DU PLACEMENT D'UN ENFANT

(N.B. : Ce chapitre est tiré du document intitulé
«Projet d'avis sur le placement des jeunes », ACJQ / 2002-04-22)

CRITÈRES DE DÉCISION DE RETRAIT D'UN ENFANT DE SON MILIEU FAMILIAL

Tout retrait doit reposer sur une évaluation de la situation de l'enfant. Doivent être évalués les besoins de l'enfant, la relation entre l'enfant et les parents ainsi qu'avec les autres membres de sa famille, les problèmes existants dans le milieu de vie naturel, le degré de danger pour l'enfant. On doit également analyser la signification du retrait pour l'enfant et aussi pour les parents, les attentes que les uns et les autres ont à l'égard de cette mesure, leur aspiration à un placement ou leur opposition face à cette orientation, leur ambivalence, leurs motifs avoués et non avoués.

S'il existe des moyens qui répondent davantage aux besoins et aux ressources de la famille que le retrait de l'enfant de son milieu familial pour améliorer la situation, alors il faut les utiliser. L'intervention d'une équipe de crise, l'apport de services de soutien, l'implication d'aidants naturels ou la référence vers des groupes d'entraide constituent de tels moyens. Toutefois, que ce soit en tout début de démarche d'intervention comme à tout autre moment alors même que l'on tente d'éviter un placement par le recours à d'autres services, il faut retirer l'enfant de son milieu familial dès que sa situation dans ce milieu rencontre l'un ou plusieurs des critères qui suivent :

- L'environnement familial est si inadéquat, ou l'enfant est tellement en détresse personnelle que son intégrité physique est en danger immédiat.
- Le contexte de crise ou de désorganisation de la famille ou de l'enfant est tellement grave qu'aucune intervention favorisant le maintien dans le milieu n'est réalisable pour le moment.
- L'enfant a besoin de traitements médicaux ou psychiatriques immédiats que les parents refusent.
- Les blessures physiques ou émotionnelles de l'enfant nécessitent pour le traitement et le rétablissement, un environnement particulier que la famille ne peut pas ou ne veut pas procurer (par exemple : un hôpital ou un internat thérapeutique).
- Il y a des indices à l'effet que les parents ont eu recours systématiquement à des méthodes disciplinaires complètement inappropriées en regard du comportement de l'enfant et que le risque est toujours présent (par exemple : une punition extrême pour un enfant qui fait simplement une demande normale compte tenu de son âge).

- Les parents reconnaissent avoir été abusifs et pensent qu'ils vont probablement continuer à l'être si l'enfant reste à la maison.
- L'environnement physique dans le foyer constitue une menace et un danger imminent pour l'enfant (par exemple : absence totale de nourriture, insalubrité extrême, protection inadéquate contre la température).
- Toutes les possibilités d'améliorer la situation de l'enfant sans le retirer de chez lui ont été tentées de façon sérieuse mais sans succès, soit par un travail direct avec l'enfant et sa famille, soit par l'apport de services de soutien.
- Il y a présence de préjudices graves à l'intégrité physique ou psychologique ou au développement intellectuel, affectif ou social de l'enfant.
- La période d'évaluation peut présenter des risques pour l'enfant. Il faut ainsi évaluer s'il y a des signes évidents de danger potentiel : l'enfant est-il extrêmement provocateur? L'agressivité parentale est-elle démesurée? L'enfant est-il craintif? Y a-t-il un membre de la famille ou une autre personne qui est disponible pour maintenir le contact avec la famille et observer l'interaction parents-enfant? Y a-t-il évidence de pathologie parentale ayant des incidences graves sur l'enfant, ou l'enfant est-il pris comme un bouc émissaire?
- Si les parents ou les gardiens d'enfants ne peuvent être localisés, le retrait est automatique.

(N.B. : On peut aussi référer aux critères et exigences du retrait d'un enfant de son milieu de vie familial tels qu'intégrés dans le système de soutien à la pratique professionnelle (SSP). On les retrouve en annexe du présent cadre de référence).

Pour évaluer la gravité des situations visées par les critères précédents, on peut référer aux dimensions telles que présentées à la page 3 du « Guide d'accès aux services : La bonne ressource au bon moment ».

CRITÈRES DE DÉCISION DE PLACEMENT D'UN ENFANT DANS UN MILIEU DE VIE SUBSTITUT

Les critères de décision de placement d'un enfant dans un milieu de vie substitut sont en fait les mêmes que les précédents, la décision du placement découlant du fait que la situation observée se maintient dans le temps.

Rappelons toutefois que le placement d'un enfant consiste en une activité essentiellement planifiée et qu'elle commande que l'on procède à certaines actions spécifiques en lien avec la planification et l'implication des principaux acteurs. Ces actions sont présentées en détail dans le guide de pratique du présent cadre de référence.

Lorsque le retrait ou le placement a été retenu, il est important de considérer les facteurs suivants :

- l'âge de l'enfant;
- la relation parent/enfant avant la séparation;
- le tempérament de l'enfant;
- les expériences antérieures de séparation;
- la durée de la séparation;
- les effets de l'environnement étranger;
- la situation de l'enfant à la suite de séparations successives.

Ces facteurs pourraient faire en sorte que notre décision soit révisée pour le bien-être de l'enfant.

L'ACCOMPAGNEMENT D'UN ENFANT LORS DE SON DÉPLACEMENT D'UN MILIEU DE VIE À UN AUTRE

- Le retrait d'un enfant de sa famille occasionne de la détresse. Cette détresse se manifeste de multiples façons en fonction de l'âge et de la personnalité de l'enfant ainsi que des circonstances amenant le retrait. Le déplacement d'un enfant de sa famille vers une ressource d'accueil est un moment important d'intervention parce que porteur de sens.
- Le déplacement demande une planification. Il est important de s'assurer que l'enfant ait ses effets personnels (valise, linge, brosse à dents, doudou, etc.) dans le but de le sécuriser et de répondre à ses besoins immédiats.
- **L'intervenant et les parents accompagnent (toujours) l'enfant dans son déplacement** vers une ressource d'accueil. Les parents accompagnent aussi l'enfant dans son déplacement. Plus l'enfant est jeune et plus la présence du parent est requise. L'intervenant utilisera le matériel sécuritaire de transport pour enfant.
- Dans certaines circonstances, les parents ou l'intervenant n'accompagnent pas l'enfant. Nommons entre autres les situations d'agression, de désorganisation mentale, d'intoxication... Le service de transport sécuritaire pourra être mis à profit dans les circonstances de désorganisation de l'enfant. L'intervenant préviendra la ressource d'accueil de l'état de l'enfant. L'intervenant verra alors comment être présent à l'accueil dans la ressource afin de poursuivre son intervention.
- En dehors des heures habituelles de bureau, l'intervenant attiré à l'intervention planifie le retrait de l'enfant dans les mêmes paramètres.

CARACTÉRISTIQUES DU DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT

(N.B. : Tout ce chapitre du cadre de référence concernant le développement de l'enfant est tiré du « Cahier du participant, Module 104 : « Séparation, placement et le **retour dans le milieu familial** dans les services de protection de la jeunesse », documents 1, 2 et 3, Programme national de formation)

DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT ET EXPÉRIENCE DE SÉPARATION ET DE PLACEMENT

BÉBÉS (naissance - 24 mois)

Développement cognitif

- Jusqu'à 12 mois, permanence des objets non développée.
- Durée d'attention et de mémoire est courte.
- Ne comprennent pas le changement, ne peuvent que le ressentir.
- Changements et expériences sensorielles non familières effraient.
- Ne peuvent communiquer qu'en pleurant.
- Capacité limitée à se souvenir des gens et des endroits peu connus.

Développement affectif

- Dépendants des autres pour combler leurs besoins de base en soins physiques.
- Lien d'attachement solide avec leur principal donneur de soins.
- Se tournent vers le principal donneur de soins en cas de besoin.
- Difficiles à réconforter par d'autres personnes lorsqu'ils sont bouleversés.
- Après l'âge de 5 ou 6 mois, peuvent reconnaître les gens.
- Vers 8 mois, peuvent se montrer anxieux en présence de personnes inconnues.
- Stabilité affective liée à la similarité, continuité et stabilité de l'environnement ainsi qu'à la présence continue de leur principal donneur de soins.

Développement social

- Disposent de peu de moyens pour communiquer leurs besoins ou leur détresse.
- Liens d'attachement sociaux limités aux donneurs de soins et la famille immédiate.
- N'entrent pas en relation facilement avec des personnes inconnues.
- Si l'adulte ne peut cerner la source de détresse, besoins peuvent demeurer insatisfaits.

Répercussions de la séparation et du placement

- Les limites cognitives du bébé augmentent son expérience du stress. Il sera bouleversé par de simples changements de son environnement et l'absence d'un donneur de soins en qui il a confiance.
- Le bébé possède peu de capacité d'adaptation interne. Les adultes doivent suppléer à sa faible capacité d'adaptation en supprimant les éléments stressants de sa vie et en comblant tous ses besoins.
- Il vit l'absence de son principal donneur de soins de façon immédiate, totale et complète. En son absence, le bébé ne se tourne habituellement pas vers les autres personnes pour avoir de l'aide et du support. Il ne peut généralement pas être réconforté par les autres personnes.
- Si la séparation se produit durant la première année, elle peut faire obstacle au développement de la confiance et conséquemment sur sa capacité à créer des liens d'attachement.
- La détresse de l'enfant peut être réduite si on peut faire en sorte que son nouvel environnement soit très semblable à son environnement précédent et si le parent peut le visiter régulièrement.
- Le bébé doit découvrir son nouvel environnement de manière sensorielle avec le soutien et la permission d'un donneur de soins en qui il a confiance.
- Des visites avant le placement devraient avoir lieu tous les jours. Une plus longue période entre les visites rendra difficile l'adaptation du bébé à son nouvel environnement. De plus, lorsque cela est possible, le nouveau donneur de soins devrait être présenté au bébé alors qu'il se trouve encore dans son environnement habituel, où il se sent en sécurité.

ENFANT D'ÂGE PRÉSCOLAIRE (2 à 5 ans)

Développement cognitif

- L'enfant a un vocabulaire limité et ne comprend pas les mots complexes.
- Il n'a pas une compréhension bien développée de la notion du temps.
- A de la difficulté à comprendre la relation de cause à effet.
- Est souvent incapable de discerner les liens entre les événements.
- Peut user de sa pensée magique et fantaisie pour expliquer les événements.
- L'enfant pense principalement de manière égocentrique.
- Il n'est pas capable de comprendre les points de vue différents du sien.
- L'enfant ne peut pas transposer ses expériences d'une situation à l'autre.

Développement affectif

- Il est dépendant des adultes pour satisfaire ses besoins affectifs et physiques.
- La perte du soutien des adultes fait qu'il se sent seul, vulnérable et anxieux.
- Le développement de l'autonomie et le besoin d'affirmation de soi et de contrôle font qu'il est extrêmement difficile pour un enfant de cet âge de se faire imposer des choses par les autres ou qu'ils fassent à sa place.

Développement social

- L'enfant a des rapports coopératifs et interactifs avec les autres.
- A des rapports enjoués avec des adultes et capable de liens d'attachement.
- Il peut se tourner vers ces autres adultes pour combler ses besoins.
- Gestes « bons » et « mauvais » définis par leurs conséquences immédiates.
- Enfants mauvais sont punis, enfants qui sont bons sont récompensés.
- L'estime de lui dépend de comment il se croit bon.
- Les attentes culturelles influencent les modèles de jeu de l'enfant.

Répercussions de la séparation et du placement

- L'enfant a besoin d'adultes dignes de confiance pour l'aider à s'adapter aux situations. Il est encore très dépendant et sa capacité d'adaptation demeure limitée. Il peut toutefois se tourner vers le nouveau donneur de soins ou encore un intervenant en qui il a confiance pour obtenir de l'aide et du soutien durant le processus de placement.
- Il est probable que l'enfant d'âge préscolaire aura une perception inexacte et déformée de l'expérience et des raisons de son placement.
- L'enfant voit souvent la séparation et le placement comme une punition pour son mauvais comportement et s'en tiendra à sa propre explication au sujet du placement. Le fait que l'enfant se blâme peut affecter son estime de lui et augmenter son anxiété.
- Comme sa compréhension de la notion du temps n'est pas acquise, tout placement de plus de quelques semaines est vécu comme étant permanent. S'il est sans contacts fréquents avec ses parents, l'enfant peut supposer qu'ils sont partis et qu'ils ne reviendront pas.
- Étant donné que l'enfant ne peut transposer ses expériences d'une situation à l'autre, toutes les nouvelles situations lui sont inconnues et par conséquent, menaçantes et très insécurisantes.
- L'enfant va démontrer une anxiété considérable au sujet de son nouveau foyer.
- La plupart du temps, bien qu'on puisse aider l'enfant lorsqu'on le rassure verbalement, celui-ci a besoin d'appivoiser son environnement pour s'y sentir à l'aise.
- Il sera probablement confus et peut-être anxieux au sujet des attentes relatives à son comportement, surtout si les codes de conduite du foyer d'accueil sont différents des codes de conduite de ses parents.
- Le placement forcé, sans préparation appropriée, peut générer des sentiments d'impuissance et de perte de contrôle qui peuvent faire obstacle au développement d'un comportement autonome.

ÂGE SCOLAIRE (6 à 9 ans)

Développement cognitif	Développement affectif	Développement social
<ul style="list-style-type: none">● Enfant au stade des opérations concrètes. Comprend la relation de cause à effet.● Perspective limitée de la réalité. Peut comprendre sentiments et besoins des autres.● Commence à comprendre que ce qui lui arrive ne se produit pas tout par sa faute.● Le monde est habituellement expérimenté en termes concrets.● Plus à l'aise si l'environnement est bien structuré et comprend les règles de fonctionnement.● Meilleure compréhension du temps et peut différencier les jours des semaines.	<ul style="list-style-type: none">● Estime de soi proportionnelle à comment il accomplit ses activités quotidiennes, y compris son rendement scolaire et les activités récréatives.● Anxieux s'il n'a pas de structure et ne comprend pas les règles ou attentes dans une situation nouvelle.● S'identifie principalement à sa famille.● Estime de soi est étroitement liée à la valeur que l'on attribue à sa famille.	<ul style="list-style-type: none">● L'enfant peut tisser des liens significatifs avec des adultes et des pairs.● Retire de la sécurité de son appartenance à un groupe social du même sexe.● Reconnaît qu'il est différent des autres parce que placé en famille d'accueil.● L'enfant est très loyal et exclusif dans ses relations.● Système de valeurs développé pour inclure le « bien » et le « mal ».● Il ressent de la culpabilité lorsqu'il fait quelque chose de mal.

Répercussions de la séparation et du placement

- L'enfant peut tisser de nouveaux liens et se tourner vers les adultes pour satisfaire ses besoins. Cela augmente sa capacité d'adaptation dans des situations stressantes.
- La perception de l'enfant quant à la raison de la séparation peut être déformée. Dans sa perception concrète du monde, quelqu'un doit être blâmé. La plupart du temps se sont l'intervenant, les services de protection de la jeunesse ou les parents d'accueil qui sont blâmés.
- L'enfant compare ses parents d'accueil ou d'adoption ou les membres de la parenté qui l'accueillent à ses parents, et les responsables des soins en ressortent habituellement perdants.
- La perte du groupe de pairs et d'amis peut être aussi traumatisante que la perte des parents. L'enfant peut avoir de la difficulté à se faire de nouveaux amis. Il peut se sentir embarrassé, est conscient de son statut « d'enfant en famille d'accueil » et il peut se sentir isolé.
- L'enfant sera très déconcerté si les règles et les attentes de sa famille d'accueil sont différentes de celles auxquelles il est habitué.
- L'enfant a une meilleure compréhension de la notion du temps. Les placements de quelques mois peuvent être tolérés, si l'enfant comprend qu'il retournera éventuellement à la maison. Des placements plus longs peuvent être vécus comme des placements permanents.
- Si l'enfant est placé après s'être mal comporté, il peut se sentir responsable, coupable et avoir peur que ses parents ne le reprennent pas.
- La culture de chaque famille est unique. La différence entre la culture de la famille de l'enfant et de son foyer d'accueil varie et peut être plus prononcée s'il y a des différences raciales. Ces différences peuvent entraîner de la confusion, de l'hostilité et du ressentiment chez l'enfant.

PRÉADOLESCENCE (10 à 12 ans)

Développement cognitif	Développement affectif	Développement social
<ul style="list-style-type: none">● Commence à démontrer une pensée et un raisonnement abstraits.● Reconnaît les causes d'événements complexes.● Capable de comprendre des perspectives autres que la sienne.● Capable d'introspection et peut reconnaître que ses parents ont des problèmes qui ont contribué au besoin de son placement.● La perception du temps du préadolescent est plus réaliste.● Il peut généraliser des expériences d'un foyer à l'autre.● Comprend que les règles changent souvent en fonction des situations.● Peut adapter son comportement aux attentes dans diverses situations.	<ul style="list-style-type: none">● L'estime de soi et l'identité sont encore étroitement liées à sa famille.● Commentaires négatifs sur sa famille portent atteinte à l'estime de soi.● Plus grande capacité de se débrouiller seul pour de courtes périodes de temps.● Se tourne encore vers les adultes pour obtenir leur approbation et leur soutien.● Cherche à se rassurer auprès d'eux lorsque les choses sont difficiles.● Peut être embarrassé et gêné de son statut « d'enfant en FA ».● A intégré des éléments culturels dans son identité et développé de la fierté face à son héritage. Les codes de conduite culturels et les valeurs servent de guide pour la maîtrise de tâches liées à son développement, par exemple composer avec sa sexualité naissante, devenir indépendant, etc.	<ul style="list-style-type: none">● Son monde social s'est élargi pour inclure des personnes extérieures à la famille.● Pairs très importants. La plupart des relations sont avec des pairs du même sexe.● Amitiés avec des jeunes du sexe opposé existent, mais à moins d'un éveil précoce à la sexualité, il ne s'y intéresse pas particulièrement ou s'en soucie peu.● Besoin du leadership, soutien et approbation d'adulte en qui il a confiance.● Peut commencer à comprendre que ses parents ont la capacité de mal agir.

Répercussions de la séparation et du placement

- Le préadolescent est davantage en mesure de comprendre les raisons de la séparation et du placement. Si on l'aide de façon adéquate, le préadolescent peut avoir une perception réaliste de la situation et ainsi éviter qu'il se blâme inutilement.
- Le préadolescent peut profiter du support d'un adulte, par exemple d'un intervenant, pour l'aider à comprendre ce qu'il ressent face à la situation.
- Si on lui donne la permission, le préadolescent peut être capable d'établir des relations avec les responsables des soins sans se sentir déloyal envers ses parents.
- Le préadolescent est conscient des perceptions et des opinions des autres. Il peut être embarrassé et gêné par les problèmes et les inadéquations de sa famille ainsi que de son statut « d'enfant en famille d'accueil ». Cela peut contribuer au développement d'une faible estime de soi.
- Le préadolescent peut être inquiet au sujet de sa famille et se préoccuper considérablement de ses frères, de ses sœurs et de ses parents.
- Il peut être difficile de remplacer son meilleur ami ou son petit ami pendant son placement. L'enfant peut être seul et isolé.
- Les préadolescents peuvent s'imaginer qu'ils retourneront auprès des personnes auxquelles ils se sont attachés précédemment (leurs parents, des membres de leur parenté ou d'anciens responsables des soins). Ces fantasmes peuvent faire obstacle à la création de liens d'attachement durables et à leur ajustement à leur nouvelle famille d'accueil.

DÉBUT DE L'ADOLESCENCE (13 et -14 ans) :

Développement cognitif

- Davantage en mesure de penser de façon abstraite et peut mieux comprendre des explications complexes sur les raisons du placement.
- Peut avoir une meilleure capacité d'identifier ses propres sentiments et de communiquer verbalement ses préoccupations et sa détresse.

Développement affectif

- Début de l'adolescence est une période caractérisée par des « hauts et des bas ».
- Peut avoir des humeurs qui varient d'un jour à l'autre ou d'une heure à l'autre.
- Changements physiques et hormonaux, changements corporels importants et rapides, amènent l'adolescent à prendre conscience de la sexualité. Il vit de nouveaux sentiments, dont certains sont conflictuels et contradictoires.
- Commence à désirer de l'indépendance. Ça s'exprime par le rejet verbal des valeurs et règles de ses parents et en adhérant aux valeurs de ses pairs.
- Il vit beaucoup d'anxiété lorsque privé de structure, de soutien et de règles.

Développement social

- Peut être embarrassé d'admettre le besoin d'approbation et de réconfort d'un adulte.
- Conscient de son statut. Une bonne partie de son estime de soi provient de son acceptation par ses pairs et du sentiment qu'il est dans le « bon » groupe d'amis.
- Peut avoir besoin de sauver les apparences et défendre sa famille face aux autres.
- Conscient des rôles sociaux et expérimente différents rôles et comportements.
- Développement d'une attitude morale propre et définition claire du « bien » et du « mal ».
- Ces valeurs peuvent être mises de côté pour adhérer aux valeurs du groupe de pairs.

Répercussions de la séparation et du placement

- Le début de l'adolescence est une période chaotique sur le plan émotionnel. Tout stress additionnel pourrait faire déclencher une crise.
- L'adolescent peut opposer de la résistance et refuser d'entrer en relation avec des adultes. Dans son esprit, le fait de dépendre des adultes menace son indépendance. En rejetant les adultes, l'adolescent se prive d'une source de soutien à son adaptation.
- L'adolescent peut nier son inconfort et sa douleur. Cela l'empêche de composer avec ses sentiments de façon constructive.
- La séparation avec ses parents, surtout si elle est le résultat d'un conflit familial et du comportement indiscipliné de l'adolescent, peut générer de la culpabilité et de l'anxiété.
- Alors que l'adolescent prend conscience de son identité, il a de la difficulté à composer avec les déficits de ses parents. Les parents peuvent être soit idéalisés et leurs déficiences niées ou ceux-ci peuvent être critiqués verbalement et rejetés.
- Les relations sexuelles peuvent apparaître très angoissantes sans le soutien d'un adulte compréhensif.
- L'adolescent a la capacité de participer à la planification et de faire des suggestions concernant sa propre vie.
- Les essais persistants et répétés de l'intervenant pour mobiliser l'adolescent peuvent avoir des résultats très positifs. Il peut profiter énormément du soutien et des conseils de l'intervenant.
- Les relations avec les pairs sont extrêmement importantes pour les jeunes adolescents. Cela peut même les amener à fuguer de la famille d'accueil pour se rapprocher de leurs pairs.
- Les jeunes adolescents peuvent sentir qu'ils sont incapables de s'intégrer à leur nouvel environnement social, surtout s'il y a des différences culturelles évidentes entre lui et ses pairs. Cette situation peut causer beaucoup d'anxiété et parfois de la dépression. La formation de l'identité culturelle de l'adolescent peut être compromise. Ces questions touchent aussi les derniers stades du développement de l'adolescence.
- Les différences culturelles entre la famille de l'adolescent et la famille d'accueil (comme les attentes au sujet des vêtements, du langage, du choix des amis, des amis de cœur et du niveau d'indépendance) peuvent avoir une incidence sur la réussite du placement d'un adolescent. Le parent d'accueil et l'intervenant doivent parler ouvertement avec l'adolescent de ces différences et élaborer des façons d'aider ce dernier à se sentir à l'aise dans ce nouveau cadre. Ces questions touchent aussi les derniers stades du développement de l'adolescence.

MILIEU DE L'ADOLESCENCE (15-17 ans) :

Développement cognitif

- Capacité cognitive de comprendre les raisons complexes de la séparation, du placement et du comportement de la famille.
- Sa capacité d'être conscient de soi et d'introspection peut l'aider à composer avec les sentiments conflictuels reliés à la situation.
- Plus en mesure de penser de façon hypothétique. Peut utiliser cette capacité pour planifier l'avenir et évaluer les résultats de diverses stratégies.

Développement affectif

- Développe une plus grande autonomie. Plus en mesure de contribuer ou prendre des décisions concernant sa vie et ses activités de façon indépendante.
- Développement d'une estime de soi positive dépend autant de l'acceptation des pairs de l'autre sexe que des pairs du même sexe.
- Identité se construit. Comportements et façons de composer avec les situations sont essayés et adoptés ou écartés, pour déterminer ce qui est bon pour lui.

Développement social

- Relations avec les jeunes du sexe opposé aussi importantes qu'avec ceux du même sexe. Les relations individuelles deviennent plus importantes.
- L'adolescent est très intéressé par les adultes comme modèles.
- Commence à se centrer sur ses projets de vie future et son émancipation.
- Vers la fin du milieu de l'adolescence, commence à questionner ses croyances antérieures et ses idées sur ce qui est bien et mal. Peut être moins influencé par les attitudes des pairs. L'émergence d'une pensée éthique indépendante peut se dessiner.

Répercussions de la séparation et du placement

- L'adolescent vivra probablement de l'ambivalence à propos de sa famille. Avec de l'aide et en le rassurant que cette ambivalence est normale, l'adolescent peut accepter ses sentiments et être capable d'être en colère envers sa famille et de l'aimer en même temps.
- Le besoin d'indépendance de l'adolescent peut avoir une incidence sur sa réaction au placement dans un cadre familial. Il peut ne pas être disposé à accepter que la famille d'accueil soit plus qu'un endroit où habiter. L'adolescent peut vivre ce sentiment comme un échec à s'ajuster au placement même si c'est une réaction saine et prévisible.
- L'adolescent ne peut rester dans une famille d'accueil si celle-ci ne comble pas ses besoins.
- L'adolescent peut utiliser la relation d'aide avec un intervenant pour composer avec les conflits de la séparation et du placement d'une façon qui comble ses besoins sans menacer son estime de soi et son indépendance.

RÉACTIONS DE L'ENFANT FACE À LA PERTE : TYPES DE COMPORTEMENTS FRÉQUENTS AU COURS DU PROCESSUS DE DEUIL

Comme intervenants, nous sommes régulièrement confrontés à des comportements défensifs et de survie manifestés par les enfants et leurs parents dans des moments décisifs de séparation. Si nous savons bien observer et lire ces comportements et ces réactions, nous pourrions probablement offrir une intervention plus adaptée et appropriée permettant d'éviter ou d'amoindrir les effets traumatisants liés à ces pertes.

CHOC / DÉNI

Description générale	Comportements chez l'enfant	Répercussions diagnostiques
<ul style="list-style-type: none"> ● Semble docile et déconnecté de l'événement, comme si la perte avait peu de signification. Peut agir comme un robot; être abasourdi et confus. ● Peut nier l'événement ou nier les sentiments qui l'accompagnent. ● Il y a peu d'expression émotionnelle. 	<ul style="list-style-type: none"> ● L'affect et le comportement laissent souvent croire qu'il est indifférent. ● Peut montrer aucune réaction émotionnelle au placement. ● Peut sembler bien s'ajuster pour un certain temps. C'est la « lune de miel ». ● Peut vaquer à ses activités quotidiennes, mais manque de participation et de conviction dans ses activités. ● Peut être exceptionnellement silencieux, docile et vouloir faire plaisir. ● En rétrospective, en comparaison avec son niveau d'activité normal, son comportement au cours de cette étape peut sembler passif et détaché sur le plan émotionnel. ● L'enfant peut nier la perte et affirmer : « Ma mère va venir me chercher bientôt ». 	<ul style="list-style-type: none"> ● L'une des erreurs les plus courantes commises par les intervenants, les parents d'accueil et les parents, est de mal interpréter le comportement docile et non émotionnel de l'enfant durant cette étape et de juger que le placement se déroule facilement et que l'enfant se porte bien. Lorsqu'on pense qu'un enfant n'a pas vécu de détresse au cours du placement, c'est souvent parce que les signes comportementaux suite au placement n'ont pas été reconnus comme un traumatisme suite à la séparation et faisant partie du processus de deuil. ● Certains enfants qui n'ont pas développé d'attachement solide avec leurs parents ou donneurs de soins peuvent ne pas réagir du tout lorsqu'on les retire de leur foyer. ● L'absence de réactions émotionnelles chez les enfants placés qui se poursuit après la courte période de l'étape du choc dans le processus de deuil devrait préoccuper considérablement l'intervenant et le parent d'accueil ou adoptif puisqu'elle peut signifier la présence d'un trouble émotionnel sous-jacent.

COLÈRE OU PROTESTATION

Description générale	Comportements chez l'enfant	Répercussions diagnostiques
<ul style="list-style-type: none">● À cette étape, l'impact de la perte n'est plus nié par la personne et la réaction émotionnelle est habituellement la colère.● La colère peut être diffuse et non dirigée ou elle peut être dirigée envers la personne perdue, envers soi-même ou envers toute personne ou toute chose que l'on pense être responsable de la perte.● La culpabilité, blâmer les autres, les récriminations, les protestations et tout autre comportement associé à la colère sont courants.	<ul style="list-style-type: none">● Être contrariant et hypersensible.● Avoir des excès de colère, des crises de rage en réaction à un événement.● Sans importance, comportements destructeurs et agressifs, et blâmer les autres.● Se retirer, bouder, s'isoler et refuser de participer à des interactions sociales.● Avoir un caractère revêche et être difficile à satisfaire.● Être agressif avec les autres enfants, les menacer ou les blesser physiquement.● Briser des objets, mentir, voler et avoir tout autre comportement antisocial.● Refuser de se conformer aux demandes.● Comparer la famille d'accueil à sa famille et juger qu'il préfère sa propre famille.● Refuser de parler, de manger et avoir des troubles de sommeil.	<ul style="list-style-type: none">● Le comportement contrariant de l'enfant peut perturber la famille d'accueil.● Les confrontations entre les donneurs de soins et l'enfant peuvent encourager les épreuves de force.● On peut étiqueter l'enfant à tort comme étant « gravement handicapé sur le plan du comportement » ou « perturbé sur le plan affectif » et il peut être puni pour son mauvais comportement.● Si on identifie le comportement de l'enfant comme faisant partie du processus normal du deuil, les parents d'accueil sont plus en mesure de fournir du soutien et de donner à l'enfant l'occasion d'exprimer ses sentiments de colère de façon appropriée.

NÉGOCIATION

Description générale	Comportements chez l'enfant	Répercussions diagnostiques
<ul style="list-style-type: none">● Tente de reprendre le contrôle et d'empêcher la finalité de la perte.● Peut décider de faire mieux à partir de maintenant.● Peut essayer de négocier avec quiconque ayant le pouvoir de changer la situation.● Peut en venir à croire qu'un certain type de comportements ou de pensées amènera la réconciliation désirée.	<ul style="list-style-type: none">● Peut devenir très coopératif, impatient de faire plaisir et promettre de faire mieux.● Peut essayer de « réparer » ce qu'il croit avoir fait pour provoquer le placement.● Peut croire que de se comporter d'une certaine façon amènera la réconciliation désirée. Certains comportements peuvent devenir ritualisés dans une tentative de l'enfant de formaliser son « bon comportement » et d'assurer l'uniformité.● Peut essayer de négocier des ententes avec le parent d'accueil ou l'intervenant.● Peut faire certaines choses en échange d'une promesse de retourner à la maison.● Peut sembler moraliste dans ses croyances et ses comportements.● Ces comportements constituent souvent un moyen de défense contre l'échec de respecter son engagement dans le marchandage.	<ul style="list-style-type: none">● Les comportements de l'enfant constituent une tentative désespérée de contrôler l'environnement et de se défendre contre les bouleversements émotifs.● En réalité, il y a peu de chances que les comportements de l'enfant produisent les résultats désirés de retour dans le milieu familial.● Si l'intervenant n'est pas dupe, et comprend ce stade, il peut mieux fournir le soutien nécessaire à l'enfant lorsque ce dernier réalisera l'inefficacité de sa stratégie de marchandage et commencera à vivre le plein impact émotif de la perte.

DÉPRESSION

Description générale

- Cette étape se caractérise par des expressions de désespoir et d'impuissance, d'un manque d'énergie, avec ou sans manifestation de peur et de panique, de retrait et d'un manque d'intérêt généralisé envers les gens, l'environnement ou les activités. Généralement, on ne peut pas reconforter la personne.

Comportements chez l'enfant

- Semble avoir perdu espoir et vit le plein impact émotif de la perte.
- Retrait social et émotif et incapacité de réagir face aux autres.
- Peut être susceptible, vulnérable et peut pleurer facilement.
- Peut montrer des signes d'anxiété et être facilement effrayé.
- Peut être facilement frustré et bouleversé par des événements et des stress mineurs.
- Peut être indifférent, apathique et sans énergie.
- Activités mécaniques, sans direction, sans investissement, sans montrer d'intérêt.
- Peut facilement être distrait, attention maintenue sur une courte période.
- Est incapable de se concentrer.
- Comportements régressifs : sucer son pouce, faire dans sa culotte ou parler en bébé.
- Peut exprimer une détresse émotive généralisée par des symptômes autant émotifs que physiques (surtout jeunes enfants). Par exemple, il peut pleurnicher, se cogner la tête, se bercer, refuser de manger, dormir excessivement, vomir, avoir des maux d'estomac et être susceptible au rhume, grippe etc.

Répercussions diagnostiques

- Il s'agit d'une période critique dans la relation de l'enfant avec le parent. Lorsque l'enfant a complété le processus de deuil, il sera extrêmement difficile de rétablir la relation parent/enfant.
- Il peut s'écouler un grand laps de temps entre la séparation et le début du comportement dépressif chez l'enfant.
- Les responsables des soins peuvent se sentir frustrés et impuissants par leur incapacité à reconforter ou à aider l'enfant.
- L'intervenant qui reconnaît la dépression comme faisant partie du processus de deuil sera davantage en mesure d'offrir du soutien ou d'augmenter les visites afin d'empêcher que l'enfant se détache affectivement de ses parents.

RÉSOLUTION

Description générale	Comportements chez l'enfant	Répercussions diagnostiques
<ul style="list-style-type: none">● Symptômes de dépression et de détresse diminuent.● Commence à répondre de façon plus normale aux personnes de son entourage.● Commence à investir plus d'efforts vers le futur et moins à ruminer le passé.● La dernière étape du deuil se termine lorsque la personne reprend sa vie active.	<ul style="list-style-type: none">● Commence à développer des liens d'attachement plus solides dans sa FA.● Essaie de faire sa place dans la structure familiale.● Peut commencer à s'identifier comme faisant partie de la nouvelle famille.● Peut démontrer un renforcement de son attachement émotif à la famille.● Détresse émotive diminue, peut recommencer à avoir du plaisir dans des activités.● Recommence à faire des activités orientées vers un but et planifiées.● L'enfant a une plus grande capacité à se concentrer.● Les réactions émotives aux situations stressantes diminuent au fur et à mesure que l'enfant se sent plus en sécurité dans son nouvel environnement.	<ul style="list-style-type: none">● Les comportements suggérant la résolution sont généralement des signes positifs, si le but du plan d'intervention est la séparation permanente de l'enfant d'avec sa famille. Cependant, il est inapproprié, voire risqué pour l'enfant de résoudre la perte de sa famille si le but de notre plan est le retour dans le milieu familial.

LE CADRE JURIDIQUE APPLICABLE

Tout intervenant impliqué dans le processus de retrait ou de placement d'un enfant (ou d'un jeune) doit avoir en mémoire les dispositions législatives fondamentales qui régissent l'ensemble des actions. ****En cas de doute, on doit consulter un avocat.**

À RETENIR	PIÈCE LÉGISLATIVE	ARTICLE(S)	LIBELLÉ DES ARTICLES CONCERNÉS
Le droit au respect de la vie privée.	<i>Charte des droits et libertés de la personne</i> (L.R.Q. chapitre c-12)	Article 4	Toute personne a droit à la sauvegarde de sa dignité, de son honneur et de sa réputation. 1975, c. 6, a. 4.
Le droit pour l'enfant à la protection, à la sécurité et à l'attention de ses parents ou de la part de ceux qui en tiennent lieu.	<i>Charte des droits et libertés de la personne</i> (L.R.Q. chapitre c-12)	Article 39	Tout enfant a droit à la protection, à la sécurité et à l'attention que ses parents ou les personnes qui en tiennent lieu peuvent lui donner. 1975, c. 6, a. 39; 1980, c. 39, a. 61.
Toutes les décisions prises concernant un enfant doivent l'être dans son intérêt et le respect de ses droits.	<i>Code civil du Québec, ci-après désigné par C.c.Q.</i>	C.c.Q. Article 33	Les décisions concernant l'enfant doivent être prises dans son intérêt et dans le respect de ses droits. Sont pris en considération, outre les besoins moraux, intellectuels, affectifs et physiques de l'enfant, son âge, sa santé, son caractère, son milieu familial et les autres aspects de sa situation. 1991, c. 64, a. 33.
Les parents ont des devoirs et des obligations.	<i>Code civil du Québec, ci-après désigné par C.c.Q.</i>	C.c.Q. Article 599	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. 1991, c. 64, a. 599.

À RETENIR	PIÈCE LÉGISLATIVE	ARTICLE(S)	LIBELLÉ DES ARTICLES CONCERNÉS
Les titulaires de l'autorité parentale peuvent déléguer la garde, la surveillance ou l'éducation de leur enfant.	<i>Code civil du Québec, ci-après désigné par C.c.Q.</i>	C.c.Q. Article 601	Le titulaire de l'autorité parentale peut déléguer la garde, la surveillance ou l'éducation de l'enfant. 1991, c. 64, a. 601.
Le droit des personnes d'être informées des services et ressources disponibles en matière de services sociaux et les modalités d'accès à ceux-ci.	<i>Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q. C. S-4.2) ci-après désigné L.S.S.S.S.</i>	L.S.S.S.S. Article 4	<u>Information</u> Toute personne a le droit d'être informée de l'existence des services et des ressources disponibles dans son milieu en matière de santé et de services sociaux ainsi que des modalités d'accès à ces services et à ces ressources. 1991, c. 42, a. 4.
Le droit à des services sociaux adéquats à la fois sur le plan scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée.	<i>Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q. c.S-4.2)</i>	L.S.S.S.S. Article 5	<u>Droit aux services</u> Toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire. 1991, c. 42, a. 5; 2002, c. 71, a. 3.
Le droit de l'usager de participer à toute décision affectant son bien-être dont celui de participer à l'élaboration de son plan d'intervention et de son plan de services individualisé et à leur modification.	<i>Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q. c.S-4.2)</i>	L.S.S.S.S. Article 10	<u>Participation</u> Tout usager a le droit de participer à toute décision affectant son état de santé ou de bien-être. <u>Plan d'intervention</u> Il a notamment le droit de participer à l'élaboration de son plan d'intervention ou de son plan de services individualisé, lorsque de tels plans sont requis conformément aux articles 102 et 103. <u>Modification</u> Il en est de même pour toute modification apportée à ces plans. 1991, c. 42, a. 10.

À RETENIR	PIÈCE LÉGISLATIVE	ARTICLE(S)	LIBELLÉ DES ARTICLES CONCERNÉS
<p>Le droit de tout usager d'être accompagné et assisté par une personne de son choix lorsqu'il requiert des informations ou entreprend des démarches en lien avec les services sociaux dispensés.</p>	<p><i>Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q. c.5-4.2)</i></p>	<p>L.S.S.S.S. Article 11</p>	<p><u>Accompagnement</u></p> <p>Tout usager a le droit d'être accompagné et assisté d'une personne de son choix lorsqu'il désire obtenir des informations ou entreprendre une démarche relativement à un service dispensé par un établissement ou pour le compte de celui-ci ou par tout professionnel qui exerce sa profession dans un centre exploité par l'établissement.</p> <p>1991, c. 42, a. 11.</p>
<p>Le titulaire de l'autorité parentale d'un usager est un représentant reconnu pouvant exercer les droits de ce dernier.</p>	<p><i>Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q. c.5-4.2)</i></p>	<p>L.S.S.S.S. Article 12</p>	<p><u>Représentant</u></p> <p>Les droits reconnus à toute personne dans la présente loi peuvent être exercés par un représentant.</p> <p><u>Présomption</u></p> <p>Sont présumées être des représentants les personnes suivantes, selon les circonstances et sous réserve des priorités prévues au Code civil (Lois du Québec, 1991, chapitre 64) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1° le titulaire de l'autorité parentale de l'usager mineur ou le tuteur de cet usager; 2° le curateur, le tuteur, le conjoint ou un proche parent de l'usager majeur inapte; 3° la personne autorisée par un mandat donné par l'usager majeur inapte antérieurement à son inaptitude; 4° la personne qui démontre un intérêt particulier pour l'usager majeur inapte. <p>1991, c. 42, a. 12; 1999, c. 40, a. 269.</p>

À RETENIR	PIÈCE LÉGISLATIVE	ARTICLE(S)	LIBELLÉ DES ARTICLES CONCERNÉS
Le dossier de l'utilisateur est confidentiel.	<i>Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q. c.5-4.2)</i>	L.S.S.S.S. Article 19	<p><u>Confidentialité</u></p> <p>Le dossier d'un usager est confidentiel et nul ne peut y avoir accès, si ce n'est avec le consentement de l'utilisateur ou de la personne pouvant donner un consentement en son nom. Un renseignement contenu au dossier d'un usager peut toutefois être communiqué sans son consentement:</p> <p>1° sur l'ordre d'un tribunal ou d'un coroner dans l'exercice de ses fonctions;</p> <p>2° à la demande du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services en vertu de l'article 36, d'un médecin examinateur en vertu du troisième alinéa de l'article 47, d'un comité de révision visé à l'article 51 ou de l'un de ses membres en vertu du deuxième alinéa de l'article 55, d'un commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services en vertu de l'article 69, d'un conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou d'un expert externe à l'établissement auquel ce conseil a recours en vertu du deuxième alinéa de l'article 214;</p> <p>3° à la demande d'une personne qu'une agence désigne pour faire une inspection en vertu du deuxième alinéa de l'article 413.2 ou à la demande d'une agence ou d'une personne que celle-ci désigne pour faire une enquête en vertu du deuxième alinéa de l'article 414;</p> <p>4° au ministre en vertu de l'article 433, pour l'exercice de ses fonctions prévues à l'article 431;</p> <p>5° à une personne autorisée à faire une inspection en vertu du deuxième alinéa de l'article 489 ou de l'article 489.1;</p> <p>6° à une personne désignée par le gouvernement en vertu du deuxième alinéa de l'article 500 et chargée d'enquêter sur une matière visée au premier alinéa de cet article;</p> <p>7° dans les cas et pour les finalités prévus aux articles 19.0.1, 19.0.2, 19.0.3, 19.2 et 27.1, au deuxième alinéa des articles 78.1 et 107.1, au cinquième alinéa de l'article 108, au deuxième alinéa de l'article 185.1, à l'article 204.1, au quatrième alinéa de l'article 349.3, aux articles 520.3.0.1 et 520.3.1 et au premier alinéa de l'article 520.3.2;</p> <p>8° à la demande, en vertu de l'article 77, de tout comité de révision visé à l'article 41 de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29) ou d'une personne ou d'un comité visé à l'article 192 du Code des professions (chapitre C-26), lorsque la communication du renseignement est nécessaire pour l'accomplissement de leurs fonctions;</p>

9° dans le cas où le renseignement est communiqué pour l'application de la Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2);

10° dans les cas et pour les finalités prévues aux articles 8 et 9 de la Loi visant à favoriser la protection des personnes à l'égard d'une activité impliquant des armes à feu (chapitre P-38.0001);

11° à toute personne ou tout organisme lorsque ce renseignement est détenu par un établissement qui exploite un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse ou un centre de réadaptation et qu'il est nécessaire pour l'application de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (Lois du Canada, 2002, chapitre 1), pour la réadaptation ou la réinsertion sociale de cet usager ou en vue d'assurer la protection du public.

1991, c. 42, a. 19; 1992, c. 21, a. 2; 1999, c. 45, a. 1; 2001, c. 60, a. 161; 2005, c. 32, a. 1; 2006, c. 28, a. 20; 2006, c. 43, a. 1; 2007, c. 30, a. 19; 2009, c. 45, a. 20.

L'obligation de collaborer avec le commissaire local aux plaintes dont le rôle est défini dans la L.S.S.S.S.

Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q. c.5-4.2)

L.S.S.S.S.
Articles
33,34, 36

Article 33

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services est responsable envers le conseil d'administration du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes.

Fonctions

À cette fin, il exerce notamment les fonctions suivantes:

1° il applique la procédure d'examen des plaintes dans le respect des droits des usagers; au besoin, il recommande au conseil d'administration toute mesure susceptible d'améliorer le traitement des plaintes pour l'établissement, y compris la révision de la procédure;

2° il assure la promotion de l'indépendance de son rôle pour l'établissement, diffuse l'information sur les droits et les obligations des usagers et sur le code d'éthique visé à l'article 233 afin d'en améliorer la connaissance et assure de plus la promotion du régime d'examen des plaintes et la publication de la procédure visée à l'article 29;

3° il prête assistance ou s'assure que soit prêtée assistance à l'utilisateur qui le requiert pour la formulation de sa plainte ou pour toute démarche relative à sa plainte, y compris auprès du comité de révision visé à l'article 51; il l'informe de la possibilité pour lui d'être assisté et accompagné par l'organisme communautaire de la région à qui un mandat d'assistance et d'accompagnement a été confié en application des dispositions de l'article 76.6; il fournit enfin tout renseignement demandé sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'informe de la protection que la loi reconnaît à toute personne qui collabore à l'examen d'une plainte en application de l'article 76.2;

À RETENIR	PIÈCE LÉGISLATIVE	ARTICLE(S)	LIBELLÉ DES ARTICLES CONCERNÉS
L'obligation de collaborer avec le commissaire local aux plaintes dont le rôle est défini dans la L.S.S.S.S.	<i>Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q. c.S-4.2)</i>	L.S.S.S.S. Articles 33,34, 36	<p>4° sur réception d'une plainte d'un usager, il l'examine avec diligence;</p> <p>5° en cours d'examen, lorsqu'une pratique ou la conduite d'un membre du personnel soulève des questions d'ordre disciplinaire, il en saisit la direction concernée ou le responsable des ressources humaines de l'établissement ou, selon le cas, la plus haute autorité de la ressource, de l'organisme ou de la société ou encore la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services faisant l'objet de la plainte ou d'une intervention, pour étude plus approfondie, suivi du dossier et prise de mesures appropriées, s'il y a lieu; il peut également formuler une recommandation à cet effet dans ses conclusions;</p> <p>6° au plus tard dans les 45 jours de la réception de la plainte, il informe l'usager des conclusions motivées auxquelles il en est arrivé, accompagnées, le cas échéant, de ses recommandations au conseil d'administration de même qu'à la direction ou au responsable des services en cause de l'établissement ainsi que, s'il y a lieu, à la plus haute autorité de la ressource, de l'organisme ou de la société ou encore à la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services faisant l'objet de la plainte, et indique les modalités du recours que l'usager peut exercer auprès du Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux visé à la Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux (chapitre P-31.1); il communique, par la même occasion, ces mêmes conclusions motivées au conseil d'administration de même qu'à la direction ou au responsable des services en cause de l'établissement ainsi qu'à la plus haute autorité concernée, le cas échéant. Si la plainte est écrite, il transmet ces informations par écrit;</p> <p>7° il intervient de sa propre initiative lorsque des faits sont portés à sa connaissance et qu'il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés; il fait alors rapport au conseil d'administration ainsi qu'à toute direction ou à tout responsable concerné d'un service de l'établissement ou, selon le cas, à la plus haute autorité de tout organisme, ressource ou société ou encore à la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services concernés et peut leur recommander toute mesure visant la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits;</p>

SUITE

À RETENIR	PIÈCE LÉGISLATIVE	ARTICLE(S)	LIBELLÉ DES ARTICLES CONCERNÉS
<p>L'obligation de collaborer avec le commissaire local aux plaintes dont le rôle est défini dans la L.S.S.S.S.</p>	<p><i>Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q. c.5-4.2)</i></p>	<p>L.S.S.S.S. Articles 33,34, 36</p>	<p>8° il donne son avis sur toute question de sa compétence que lui soumet, le cas échéant, le conseil d'administration, tout conseil ou comité créé par lui en application de l'article 181 ou 181.0.1 ainsi que tout autre conseil ou comité de l'établissement, y compris le comité des usagers;</p> <p>9° il dresse, au besoin et au moins une fois par année, un bilan de ses activités accompagné, s'il y a lieu, des mesures qu'il recommande pour améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits;</p> <p>10° il prépare et présente au conseil d'administration, pour approbation, le rapport visé à l'article 76.10, auquel il intègre le bilan annuel de ses activités ainsi que le rapport du médecin examinateur visé à l'article 50 et celui du comité de révision visé à l'article 57;</p> <p>11° (<i>paragraphe abrogé</i>).</p> <p>1991, c. 42, a. 33; 1998, c. 39, a. 4; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 11.</p>

SUITE

À RETENIR	PIÈCE LÉGISLATIVE	ARTICLE(S)	LIBELLÉ DES ARTICLES CONCERNÉS
L'obligation de collaborer avec le commissaire local aux plaintes dont le rôle est défini dans la L.S.S.S.S.	<i>Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q. c.5-4.2)</i>	L.S.S.S.S. Articles 33,34, 36	<p data-bbox="818 352 1458 443"><u>Article 34</u> Plainte écrite ou verbale de l'usager.</p> <p data-bbox="818 464 1458 831">34. La procédure d'examen des plaintes doit permettre à l'usager de formuler une plainte écrite ou verbale auprès du commissaire local sur les services de santé ou les services sociaux qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert de l'établissement, d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial ou de tout autre organisme, société ou personne auquel l'établissement recourt, notamment par entente visée à l'article 108 ou 108.1, pour la prestation de ces services, sauf s'il s'agit d'une plainte concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident, qui exerce sa profession au sein d'un tel organisme, d'une telle société ou d'une telle personne.</p> <p data-bbox="818 852 1458 884">Plainte des héritiers.</p> <p data-bbox="818 905 1458 1020">Cette procédure doit également permettre aux héritiers ou aux représentants légaux d'un usager décédé de formuler une telle plainte sur les services que l'usager a reçus ou aurait dû recevoir de son vivant.</p> <p data-bbox="818 1041 1458 1073">Contenu de la procédure d'examen.</p> <p data-bbox="818 1094 1458 1125">La procédure d'examen des plaintes doit notamment :</p> <p data-bbox="818 1146 1458 1241">1° indiquer les renseignements nécessaires permettant d'avoir rapidement accès aux services du commissaire local;</p> <p data-bbox="818 1262 1458 1461">2° prévoir que le commissaire local doit, au besoin, prêter assistance ou s'assurer que soit prêtée assistance à l'usager qui le requiert pour la formulation de sa plainte ou pour toute démarche s'y rapportant, notamment par l'organisme communautaire de la région à qui un mandat d'assistance et d'accompagnement a été confié en application des dispositions de l'article 76.6;</p> <p data-bbox="818 1482 1458 1629">3° assurer que l'usager reçoive un avis écrit indiquant la date de réception de sa plainte écrite ou verbale par le commissaire local, à moins que les conclusions du commissaire ne lui aient été transmises dans les 72 heures de la réception de sa plainte;</p> <p data-bbox="818 1650 1458 1852">4° établir la procédure d'examen applicable à la plainte qui concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident, conformément à la section II, à l'exception de la procédure selon laquelle des mesures disciplinaires peuvent être prises par le conseil d'administration conformément à un règlement pris en vertu du paragraphe 2° de l'article 506;</p>
SUITE			

À RETENIR	PIÈCE LÉGISLATIVE	ARTICLE(S)	LIBELLÉ DES ARTICLES CONCERNÉS
L'obligation de collaborer avec le commissaire local aux plaintes dont le rôle est défini dans la L.S.S.S.S.	<i>Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q. c.5-4.2)</i>	L.S.S.S.S. Articles 33,34, 36	<p>5° lorsque la plainte ou l'un de ses objets concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident, assurer sans délai son transfert au médecin examinateur désigné en vertu de l'article 42;</p> <p>6° lorsque la plainte porte sur les services dispensés par une ressource, un organisme, une société ou une personne visée au premier alinéa, assurer que le commissaire local informe par écrit l'autorité concernée de la réception d'une plainte la concernant, ou, s'il est d'avis qu'il y a absence de préjudice pour l'utilisateur, lui communique une copie de la plainte; si la plainte est verbale, assurer qu'elle en soit informée verbalement;</p> <p>7° lorsque la plainte est écrite, prescrire les communications qui doivent se faire par écrit;</p> <p>8° permettre à l'utilisateur et, le cas échéant, à la plus haute autorité de la ressource, de l'organisme ou de la société ou encore à la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services pouvant faire l'objet d'une plainte visée au premier alinéa, de présenter leurs observations;</p> <p>9° prévoir que le commissaire local, après avoir examiné la plainte, communique à l'utilisateur ses conclusions motivées au plus tard dans le délai prévu au paragraphe 6° du deuxième alinéa de l'article 33 ainsi que les modalités du recours qu'il peut exercer auprès du Protecteur des usagers.</p> <p>1991, c. 42, a. 34; 1998, c. 39, a. 5; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 12.</p>
SUITE			

À RETENIR	PIÈCE LÉGISLATIVE	ARTICLE(S)	LIBELLÉ DES ARTICLES CONCERNÉS
L'obligation de collaborer avec le commissaire local aux plaintes dont le rôle est défini dans la L.S.S.S.S.	<i>Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q. c.5-4.2)</i>	L.S.S.S.S. Articles 33,34, 36	<p><u>Article 36</u></p> <p><u>Obligations envers le commissaire local</u></p> <p>L'usager et toute autre personne, y inclus tout membre du personnel de l'établissement, toute sage-femme ayant conclu un contrat de services en vertu de l'article 259.2 avec l'établissement ainsi que tout membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement, doivent fournir au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services tous les renseignements ainsi que, sous réserve du deuxième alinéa de l'article 190 et de l'article 218, tous les documents qu'il exige pour l'examen de la plainte ou la conduite d'une intervention, y compris l'accès et la communication de renseignements ou de documents contenus dans le dossier de l'usager; toute personne doit également, sauf excuse valable, assister à une rencontre que celui-ci convoque.</p> <p>1991, c. 42, a. 36; 1998, c. 39, a. 8; 2001, c. 43, a. 41; 2005, c. 32, a. 13.</p>
SUITE			
La responsabilité d'assumer le soin, l'entretien et l'éducation d'un enfant incombe en premier lieu à ses parents.	<i>Loi sur la protection de la jeunesse (L.R.Q. c. P-34 ci-après appelée L.P.J.</i>	L.P.J. Article 2	<p><u>Application</u></p> <p>La présente loi s'applique à un enfant dont la sécurité ou le développement est ou peut être considéré comme compromis.</p> <p>1977, c. 20, a. 2; 1984, c. 4, a. 3.</p>
Tout intervention doit tendre à mettre fin à la situation de compromission et éviter qu'elle ne se reproduise. Des moyens doivent être pris pour favoriser la participation active des parents et de l'enfant.	<i>Loi sur la protection de la jeunesse (L.R.Q. c. P-34 ci-après appelée L.P.J.</i>	L.P.J. Article 2.3	<p><u>Intervention</u></p> <p>2.3. Toute intervention auprès d'un enfant et de ses parents en vertu de la présente loi doit:</p> <p>a) viser à mettre fin à la situation qui compromet la sécurité ou le développement de l'enfant et à éviter qu'elle ne se reproduise;</p> <p>b) privilégier, lorsque les circonstances sont appropriées, les moyens qui permettent à l'enfant et à ses parents de participer activement à la prise de décision et au choix des mesures qui les concernent.</p> <p><u>Participation de l'enfant</u></p> <p>Une personne, un organisme ou un établissement à qui la présente loi confie des responsabilités envers l'enfant et ses parents doit favoriser la participation de l'enfant et de ses parents ainsi que l'implication de la communauté.</p>

À RETENIR	PIÈCE LÉGISLATIVE	ARTICLE(S)	LIBELLÉ DES ARTICLES CONCERNÉS
	<i>Loi sur la protection de la jeunesse (L.R.Q. c. P-34 ci-après appelée L.P.J.</i>	L.P.J. Article 2.3	<p><u>Implication des parents</u></p> <p>Les parents doivent, dans la mesure du possible, participer activement à l'application des mesures pour mettre fin à la situation qui compromet la sécurité ou le développement de leur enfant et pour éviter qu'elle ne se reproduise.</p> <p>1984, c. 4, a. 4; 1994, c. 35, a. 3; 2006, c. 34, a. 3.</p>
Les personnes en autorité ont des obligations et des devoirs.	<i>Loi sur la protection de la jeunesse (L.R.Q. c. P-34 ci-après appelée L.P.J.</i>	L.P.J. Article 2.4	<p><u>Personnes en autorité</u></p> <p>Les personnes à qui la présente loi confie des responsabilités envers l'enfant ainsi que celles appelées à prendre des décisions à son sujet en vertu de cette loi tiennent compte, lors de leurs interventions, de la nécessité:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1° de traiter l'enfant et ses parents avec courtoisie, équité et compréhension, dans le respect de leur dignité et de leur autonomie; 2° de s'assurer que les informations et les explications qui doivent être données à l'enfant dans le cadre de la présente loi doivent l'être en des termes adaptés à son âge et à sa compréhension; 3° de s'assurer que les parents ont compris les informations et les explications qui doivent leur être données dans le cadre de la présente loi; 4° de permettre à l'enfant et à ses parents de faire entendre leurs points de vue, d'exprimer leurs préoccupations et d'être écoutés au moment approprié de l'intervention; 5° de favoriser des mesures auprès de l'enfant et de ses parents en prenant en considération qu'il faut agir avec diligence pour assurer la protection de l'enfant, compte tenu que la notion de temps chez l'enfant est différente de celle des adultes, ainsi qu'en prenant en considération les facteurs suivants: <ol style="list-style-type: none"> a) proximité de la ressource choisie; b) les caractéristiques des communautés culturelles; c) les caractéristiques des communautés autochtones. <p>1994, c. 35, a. 3.</p>

À RETENIR	PIÈCE LÉGISLATIVE	ARTICLE(S)	LIBELLÉ DES ARTICLES CONCERNÉS
Le devoir de décider dans l'intérêt de l'enfant et le respect de ses droits.	<i>Loi sur la protection de la jeunesse (L.R.Q. c. P-34 ci-après appelée L.P.J.</i>	L.P.J. Article 3	<p><u>Intérêt de l'enfant</u></p> <p>Les décisions prises en vertu de la présente loi doivent l'être dans l'intérêt de l'enfant et dans le respect de ses droits.</p> <p><u>Éléments importants</u></p> <p>Sont pris en considération, outre les besoins moraux, intellectuels, affectifs et physiques de l'enfant, son âge, sa santé, son caractère, son milieu familial et les autres aspects de sa situation.</p> <p>1977, c. 20, a. 3; 1984, c. 4, a. 5; 1994, c. 35, a. 4.</p>

<p>L'importance est d'élaborer pour chaque enfant placé un projet de vie permanent, en lui garantissant la continuité des soins et la stabilité des liens et des conditions de vie. On doit tout mettre en œuvre pour que l'enfant soit maintenu dans son milieu familial. Si le placement est nécessaire, il faut d'abord considérer la possibilité d'effectuer le placement chez des personnes significatives pour l'enfant. Lorsque l'enfant est retiré de son milieu familial, un soutien et une aide intensive doivent être offerts aux parents afin de restaurer leurs capacités parentales, les dans une perspective de retour de l'enfant dans son milieu familial.</p>	<i>Loi sur la protection de la jeunesse (L.R.Q. c. P-34 ci-après appelée L.P.J.</i>	L.P.J. Article 4	<p>Toute décision prise en vertu de la présente loi doit tendre à maintenir l'enfant dans son milieu familial.</p> <p><u>Personnes significatives</u></p> <p>Lorsque, dans l'intérêt de l'enfant, un tel maintien dans son milieu familial n'est pas possible, la décision doit tendre à lui assurer, dans la mesure du possible auprès des personnes qui lui sont les plus significatives, notamment les grands-parents et les autres membres de la famille élargie, la continuité des soins et la stabilité des liens et des conditions de vie appropriées à ses besoins et à son âge et se rapprochant le plus d'un milieu familial. De plus, l'implication des parents doit toujours être favorisée dans la perspective de les amener et de les aider à exercer leurs responsabilités parentales.</p> <p><u>Continuité des soins</u></p> <p>Lorsque, dans l'intérêt de l'enfant, le retour dans son milieu familial n'est pas possible, la décision doit tendre à lui assurer la continuité des soins et la stabilité des liens et des conditions de vie appropriées à ses besoins et à son âge de façon permanente.</p> <p>1977, c. 20, a. 4; 1984, c. 4, a. 5; 1994, c. 35, a. 5; 2006, c. 34, a. 4.</p>
---	---	---------------------	--

L'obligation d'informer les parents et l'enfant de leurs droits dont celui de consulter un avocat et celui d'obtenir une description des moyens de protection et de réadaptation et des étapes prévues pour mettre fin à l'intervention.

Loi sur la protection de la jeunesse (L.R.Q. c. P-34 ci-après appelée L.P.J.

L.P.J.
Article 5

Information complète

Les personnes à qui la présente loi confie des responsabilités envers l'enfant doivent l'informer aussi complètement que possible, ainsi que ses parents, des droits que leur confère la présente loi et notamment du droit de consulter un avocat et des droits d'appel prévus à la présente loi.

Protection et réadaptation

Lors d'une intervention en vertu de la présente loi, un enfant ainsi que ses parents doivent obtenir une description des moyens de protection et de réadaptation ainsi que des étapes prévues pour mettre fin à cette intervention.

1977, c.20, a.5; 1984, c.4, a6.

À RETENIR	PIÈCE LÉGISLATIVE	ARTICLE(S)	LIBELLÉ DES ARTICLES CONCERNÉS
Le droit à des services sociaux adéquats avec continuité et de façon personnalisée.	<i>Loi sur la protection de la jeunesse (L.R.Q. c. P-34 ci-après appelée L.P.J.</i>	L.P.J. Article 8	<p><u>Droit aux services de santé</u></p> <p>L'enfant et ses parents ont le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée, en tenant compte des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'organisation et au fonctionnement de l'établissement qui dispense ces services ainsi que des ressources humaines, matérielles et financières dont il dispose.</p> <p><u>Droit aux services d'éducation</u></p> <p>L'enfant a également le droit de recevoir, aux mêmes conditions, des services d'éducation adéquats d'un organisme du milieu scolaire.</p> <p><u>Droit à l'accompagnement</u></p> <p>De plus, l'enfant et ses parents ont le droit d'être accompagnés et assistés par une personne de leur choix lorsqu'ils désirent obtenir des informations ou lorsqu'ils rencontrent le directeur ou toute personne qu'il autorise.</p> <p>1977, c. 20, a. 8; 1981, c. 2, a. 2; 1994, c. 35, a. 7; 2006, c. 34, a. 5.</p>
Le droit aux communications confidentielles de l'enfant hébergé en famille d'accueil, en centre de réadaptation ou en centre hospitalier, en distinguant selon les catégories de personnes considérées, l'étendue de ce droit.	<i>Loi sur la protection de la jeunesse (L.R.Q. c. P-34 ci-après appelée L.P.J.</i>	L.P.J. Article 9	<p><u>Droit aux communications confidentielles</u></p> <p>L'enfant hébergé par une famille d'accueil ou par un établissement qui exploite un centre de réadaptation ou un centre hospitalier a droit de communiquer en toute confidentialité avec son avocat, le directeur qui a pris sa situation en charge, la Commission, les juges et greffiers du tribunal.</p> <p><u>Droit aux communications confidentielles</u></p> <p>Il peut également communiquer en toute confidentialité avec ses parents, frères et sœurs, à moins que le tribunal n'en décide autrement.</p> <p><u>Droit aux communications confidentielles</u></p> <p>Il peut aussi communiquer en toute confidentialité avec toute autre personne à moins que le tribunal n'en décide autrement ou que le directeur général de l'établissement qui exploite le centre de réadaptation ou le centre hospitalier ou la personne qu'il autorise par écrit n'estime qu'il y va de l'intérêt de l'enfant de l'empêcher de communiquer avec cette personne. La décision du directeur général doit être motivée, rendue par écrit et remise à l'enfant de même que, dans la mesure du possible, à ses parents.</p>

À RETENIR	PIÈCE LÉGISLATIVE	ARTICLE(S)	LIBELLÉ DES ARTICLES CONCERNÉS
<p>Le droit aux communications confidentielles de l'enfant hébergé en famille d'accueil, en centre de réadaptation ou en centre hospitalier, en distinguant selon les catégories de personnes considérées, l'étendue de ce droit.</p>	<p><i>Loi sur la protection de la jeunesse (L.R.Q. c. P-34 ci-après appelée L.P.J.</i></p>	<p>L.P.J. Article 9</p>	<p><u>Appel au tribunal</u></p> <p>L'enfant ou ses parents peut saisir le tribunal d'une telle décision du directeur général. Cette demande est instruite et jugée d'urgence.</p> <p><u>Décision du tribunal</u></p> <p>Le tribunal confirme ou infirme la décision du directeur général. Il peut, en outre, ordonner au directeur général de prendre certaines mesures relativement au droit de l'enfant de communiquer à l'avenir avec la personne visée dans la décision du directeur général ou toute autre personne.</p> <p>1977, c. 20, a. 9; 1981, c. 2, a. 3; 1984, c. 4, a. 7; 1988, c. 21, a. 119; 1989, c. 53, a. 11, a. 12; 1992, c. 21, a. 212; 1994, c. 35, a. 8; 2006, c. 34, a. 6.</p>
<p>SUITE</p>			
<p>La confidentialité des renseignements et les exceptions.</p>	<p><i>Loi sur la protection de la jeunesse (L.R.Q. c. P-34) ci-après appelée L.P.J.</i></p>	<p>L.P.J. Articles 11.2 72.5, 72.6, 72.7</p>	<p>Article 11.2</p> <p><u>Renseignements confidentiels</u></p> <p>Les renseignements recueillis dans le cadre de l'application de la présente loi concernant un enfant ou ses parents et permettant de les identifier sont confidentiels et ne peuvent être divulgués par qui que ce soit, sauf dans la mesure prévue au chapitre IV.1.</p> <p>1984, c.4, a.9; 1984, c.35, a.11.</p> <p>Article 72.5</p> <p><u>Confidentialité</u></p> <p>Malgré le paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 53 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1), les renseignements recueillis dans le cadre de l'application de la présente loi concernant un enfant ou ses parents et permettant de les identifier ne peuvent être divulgués qu'avec l'autorisation de l'enfant de 14 ans et plus, dans la mesure où les renseignements le concernent, ou celle de l'un des parents s'ils concernent un enfant de moins de 14 ans. Toutefois, ces renseignements, dans la mesure où ils ne concernent que les parents, ne peuvent être divulgués qu'avec l'autorisation de la personne qu'ils concernent.</p>

À RETENIR	PIÈCE LÉGISLATIVE	ARTICLE(S)	LIBELLÉ DES ARTICLES CONCERNÉS
La confidentialité des renseignements et les exceptions.	<i>Loi sur la protection de la jeunesse (L.R.Q. c. P-34) ci-après appelée L.P.J.</i>	L.P.J. Articles 11.2 72.5, 72.6, 72.7	<p><u>Divulgation</u></p> <p>Ces renseignements peuvent également, sur demande, être divulgués sur l'ordre du Tribunal, lorsque la divulgation vise à assurer la protection de l'enfant concerné par ces renseignements ou celle d'un autre enfant. Cette demande de divulgation de renseignements ne peut être présentée au Tribunal que par le directeur ou la Commission, suivant leurs attributions respectives.</p> <p><u>Ordonnance</u></p> <p>Le présent article n'a pas pour effet de restreindre le pouvoir d'un tribunal judiciaire d'ordonner d'office ou sur demande la divulgation de ces renseignements dans l'exercice de ses attributions.</p> <p>1994, c. 35, a. 45.</p> <p>Article 72.6</p> <p><u>Nécessité de divulguer</u></p> <p>Malgré les dispositions de l'article 72.5, les renseignements confidentiels peuvent être divulgués sans l'autorisation de la personne concernée ou l'ordre du tribunal à toute personne, organisme ou établissement à qui la présente loi confie des responsabilités ainsi qu'aux tribunaux appelés, suivant cette loi, à prendre des décisions au sujet d'un enfant, lorsque cette divulgation est nécessaire à l'application de cette loi.</p> <p><u>Personnes autorisées</u></p> <p>Malgré les dispositions de l'article 72.5, les renseignements confidentiels peuvent également être divulgués par le directeur ou la Commission, chacun suivant ses attributions respectives, et sans qu'il ne soit nécessaire d'obtenir l'autorisation de la personne concernée ou l'ordre du tribunal:</p> <p>1° aux membres du personnel du ministère de la Justice à qui le ministre de la Justice délègue l'exercice de ses pouvoirs en vertu de la Loi sur l'aide et l'indemnisation des victimes d'actes criminels (1993, chapitre 54), lorsque la divulgation est nécessaire à l'application de cette loi aux fins d'une réclamation relative à un enfant faisant l'objet d'un signalement en vertu de la présente loi;</p> <p>2° au directeur des poursuites criminelles et pénales, lorsque les renseignements sont requis aux fins d'une poursuite pour infraction à une disposition de la présente loi.</p> <p>.</p>
SUITE			

À RETENIR	PIÈCE LÉGISLATIVE	ARTICLE(S)	LIBELLÉ DES ARTICLES CONCERNÉS
La confidentialité des renseignements et les exceptions.	<i>Loi sur la protection de la jeunesse (L.R.Q. c. P-34) ci-après appelée L.P.J.</i>	L.P.J. Articles 11.2 72.5,72.6,72.7	<p data-bbox="846 260 1458 317"><u>Personne tenant lieu de directeur à l'extérieur du Québec</u></p> <p data-bbox="846 344 1458 564">De plus, malgré les dispositions de l'article 72.5, les renseignements confidentiels peuvent être divulgués par le directeur, sans le consentement de la personne concernée ou l'ordre du tribunal, à la personne qui tient lieu de directeur à l'extérieur du Québec, s'il a un motif raisonnable de croire que la sécurité ou le développement d'un enfant est ou peut être considéré comme compromis.</p> <p data-bbox="846 592 1013 621"><u>Confidentialité</u></p> <p data-bbox="846 648 1458 705">La divulgation des renseignements doit être faite de manière à assurer leur caractère confidentiel.</p> <p data-bbox="846 732 1458 762">1994, c. 35, a. 45; 2005, c. 34, a. 85; 2006, c. 34, a. 37</p> <p data-bbox="846 789 976 819">Article 72.7</p> <p data-bbox="846 827 1458 884"><u>Divulgation au directeur des poursuites criminelles ou à un corps de police</u></p> <p data-bbox="846 911 1458 1352">S'il existe un motif raisonnable de croire que la sécurité ou le développement d'un enfant est compromis pour l'un des motifs prévus aux paragraphes <i>b</i>, si c'est la santé physique ou mentale de l'enfant qui est en cause, <i>d</i> ou <i>e</i> du deuxième alinéa de l'article 38, le directeur ou la Commission, chacun suivant ses attributions respectives, peut, en vue d'assurer la protection de cet enfant ou celle d'un autre enfant et sans qu'il ne soit nécessaire d'obtenir l'autorisation de la personne concernée ou l'ordre du tribunal, rapporter la situation au directeur des poursuites criminelles et pénales ou à un corps de police. S'il l'estime à propos, le directeur ou la Commission peut également fournir des renseignements à un établissement ou à un organisme qui exerce une responsabilité à l'égard de l'enfant concerné.</p> <p data-bbox="846 1379 1105 1409"><u>Dispositions applicables</u></p> <p data-bbox="846 1436 1458 1604">Les dispositions du présent article s'appliquent malgré l'article 72.5 de la présente loi et malgré les paragraphes 1°, 3° et 4° du deuxième alinéa de l'article 59 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1).</p> <p data-bbox="846 1631 1414 1661"><u>Bureau coordonnateur de la garde en milieu familial</u></p> <p data-bbox="846 1688 1458 1797">Pour l'application du présent article, un bureau coordonnateur de la garde en milieu familial au sens de la Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance (chapitre S-4.1.1) est assimilé à un organisme.</p> <p data-bbox="846 1824 1458 1881">1994, c. 35, a. 45; 2001, c. 78, a. 11; 2005, c. 34, a. 85; 2006, c. 34, a. 38.</p>
SUITE			

LES CRITÈRES DE DÉCISION ET LES EXIGENCES DU RETRAIT D'UN ENFANT DE SON MILIEU FAMILIAL TELS QU'INTÉGRÉS DANS LE SYSTÈME DE SOUTIEN À LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE (SSP)

Les travaux de l'équipe clinique SSP (Système de Soutien à la Pratique professionnelle en protection) sur la base de connaissances Orientation - choix du cadre des mesures – ont intégré ces critères dans un processus dynamique de raisonnement qui devrait permettre de tenir compte, de façon systématique et personnalisée, de toutes les facettes de cette décision, de même que de leur importance relative dans une situation particulière. Une version du retrait de l'enfant, adaptée à la décision sur les mesures de protection immédiate, est actuellement disponible dans PIJ (Projet Intégration Jeunesse).

Dans le processus décisionnel SSP-Orientation, à la suite donc de la rétention de la compromission, la première conclusion majeure qui est recherchée est le maintien de l'enfant dans le milieu parental (chez les parents ou alors chez la mère ou chez le père).

À la suite de cette conclusion, si le maintien n'est pas retenu, le système va explorer laquelle des formes de placement est la plus appropriée à la situation, en commençant par le type d'hébergement le moins lourd (enfant confié à une personne du milieu) jusqu'au plus lourd, dans le cas d'un enfant en trouble de comportement, c'est-à-dire qu'il soit confié à un centre de réadaptation comportant un encadrement statique intensif.

Pour proposer une recommandation sur la pertinence du maintien de l'enfant dans le milieu parental, certains contenus sont étudiés en regard du profil de protection de l'enfant et de sa situation particulière actuelle. Le questionnement distingue, s'il y a lieu, le milieu de vie habituel de l'enfant et le milieu de contact, c'est-à-dire le milieu de sortie ou de visite de l'enfant chez son autre parent.

Le cheminement va donc suivre le fil des questions suivantes, selon que les réponses amènent à une conclusion immédiate quant au « non maintien », c'est-à-dire au placement, (par exemple, si la sécurité de l'enfant au domicile est insuffisante) ou que l'étude doit être poussée plus à fond.

À noter que les questions présentées ici sont des thèmes d'ordre général et font appel, dans les faits, à de très nombreuses questions plus détaillées.

▶ EN REGARD DE LA SÉCURITÉ DE L'ENFANT DANS SON MILIEU DE VIE :

1. Quelle est la gravité objective de la situation retenue sur le plan de la matérialité? (par exemple, s'agit-il d'abus sexuel ou de négligence potentielle?).
2. À quel niveau de danger est confronté l'enfant dans son milieu de vie (relativement à la dangerosité estimée de la ou des personnes dangereuses impliquées, soit un ou les parents, soit un ou des tiers)? (par exemple : enfant abusé physiquement par un père récidiviste).
3. Par ailleurs, de quel niveau de soutien ou de protection l'enfant peut-il bénéficier dans son milieu de vie de la part d'un ou de parents non dangereux? (par exemple : parents protecteurs à l'endroit d'un enfant abusé sexuellement par un grand parent).
4. Quel niveau de collaboration et d'appui le milieu élargi offre-t-il à ce parent qui soutient l'enfant ou à l'enfant lui-même? (par exemple : un grand parent demeure près du milieu, se préoccupe de la situation, sa relation est positive avec le parent et il est prêt à aider à la maison).

▶ EN REGARD DES ENTRAVES QUI PEUVENT APPARAÎTRE AU MAINTIEN DANS SON MILIEU FAMILIAL :

1. Y a-t-il un refus incontournable, et de quel ordre, de la part des parents à ce que l'enfant demeure au domicile familial? (par exemple : refus ferme et continu du père à ce que l'enfant réintègre le milieu familial à la suite d'une mesure provisoire).
2. Y a-t-il un refus incontournable, et de quel ordre, compte tenu de son âge, de la part de l'enfant à demeurer au domicile familial? (par exemple : refus ferme et continu de l'adolescent de vivre avec ses parents).

▶ EN REGARD DE L'HISTORIQUE DE PROTECTION DE L'ENFANT ET DE SA FAMILLE ET DU NIVEAU DE STRUCTURATION DE LA PROBLÉMATIQUE À LA BASE DE LA SITUATION :

1. Quel est l'historique des services DPJ déjà requis dans cette famille : nombre de signalements antérieurs fondés; nombre et durée d'application de mesures?
2. Quelle est l'histoire de placement de l'enfant lui-même : la durée et le type de placement?
3. Quelle est l'histoire de placement de la fratrie, s'il y a lieu : sa durée, le type de placement? Y a-t-il histoire de délaissement, d'abandon ou d'adoption dans la famille?
4. Quelles sont les antécédents de la ou des personnes qui représentent un danger pour l'enfant : est-ce que leur problématique personnelle est plutôt récente ou situationnelle ou bien chronique et très structurée?

▶ EN REGARD DES SERVICES SPÉCIALISÉS QUI PEUVENT ÊTRE OFFERTS DANS LA SITUATION, COMPTE TENU DES PROBLÉMATIQUES RETENUES ET DES BESOINS DE L'ENFANT :

1. Y a-t-il un ou des services spécialisés s'adressant aux adultes impliqués et nécessaires au maintien de l'enfant dans le milieu? (par exemple : suivi en désintoxication d'un parent ou aide en regard de la violence interpersonnelle).
2. Y a-t-il un soutien familial nécessaire aux parents pour répondre aux besoins de base de l'enfant? (par exemple, la présence d'une auxiliaire familiale, le temps requis).
3. Y a-t-il un ou des services spécialisés s'adressant à l'enfant et nécessaires à son maintien dans le milieu? (par exemple : suivi en réadaptation intellectuelle de l'enfant ou en désintoxication).

▶ EN REGARD DE LA SURVEILLANCE QUI PEUT ÊTRE EXERCÉE SUR LA SITUATION DE L'ENFANT DANS LE MILIEU :

1. Quel est le niveau de risque actuariel dans la situation? (par exemple : le niveau de risque selon l'échelle de risque de New York).
2. Quel est le potentiel de l'enfant, s'il y a lieu, d'alerter quelqu'un en cas de recrudescence du danger? (par exemple : un enfant se confie facilement à son enseignante et peut le faire régulièrement, l'enfant est capable d'appeler son intervenant lui-même).
3. Quel est, par ailleurs, le niveau d'engagement des parents dans la collaboration avec les services de protection? Reconnaisent-ils la situation de protection? Se responsabilisent-ils en vue de la correction de la situation? (par exemple : les parents tentent eux-mêmes de mettre en oeuvre des moyens pour assurer la sécurité de l'enfant).
4. Peut-on compter sur une prévention du milieu élargi pour alerter en cas de recrudescence du danger? (par exemple : l'enfant fréquente régulièrement une garderie qui est sensibilisée à jouer un rôle préventif dans la situation; ou un professionnel de l'école, informé de la situation, rencontre l'enfant régulièrement).
5. Quel niveau de surveillance peut-on anticiper de la part des services de protection, compte tenu de la situation? (par exemple : la famille vit dans un milieu éloigné, sans accès facile; ou les parents déménagent fréquemment sans laisser de coordonnées).
6. Est-ce qu'un ou des responsables de services spécialisés sont en position d'alerter en cas de recrudescence du danger? (par exemple : une auxiliaire familiale se rend régulièrement à domicile ou l'enfant rencontre un éducateur régulièrement).

Si l'information recueillie ne permet pas de conclure que l'enfant peut être maintenu de façon sécuritaire à domicile, SSP émet la recommandation qu'il doit être hébergé dans une ressource appropriée à ses besoins. Ce choix de mesure, l'hébergement, se situe dans un cadre extensif de mesures qui comprend tous les alinéas de l'article 54 et qui fait l'objet d'un questionnaire complémentaire.