

# Grille de dépistage du risque de discontinuité et d'instabilité

Cette grille<sup>1</sup> est un outil de dépistage des situations à risque de dérive du « projet de vie »<sup>2</sup> pour les enfants âgés entre 0 et 5 ans. Elle permet de faire un rapide survol des principaux facteurs de risque identifiés dans la littérature scientifique. Elle constitue un support au jugement clinique.

Les cotes suggérées à la section 4, 5 et 6 ont été déterminées à partir de l'avis d'experts cliniques mais n'ont pas fait l'objet d'une validation scientifique. Il ne s'agit pas d'un outil psychométrique. L'outil ne détermine pas avec certitude un seuil critique, mais l'accumulation des facteurs permet à l'intervenant d'évaluer la gravité du risque. Lorsque la grille de dépistage semble indiquer la présence d'un risque, la situation devrait faire l'objet d'une évaluation en profondeur qui, seule, permettra de l'apprécier.

## Procédure

- 1) Complétez cette grille pour tous les enfants 0-5 ans dont la sécurité et le développement sont compromis, incluant les enfants placés.
- 2) Remplissez la section identification. Dans le cas où le signalement touche plus d'un enfant, il est possible d'utiliser une seule « Grille de dépistage » si la situation des enfants est relativement homogène. Si la situation est différente pour chaque enfant sur plusieurs items, il sera préférable d'utiliser une « Grille de dépistage » pour chaque enfant afin que les données soient plus faciles à colliger.
- 3) Procédez à l'inventaire des placements connus.
- 4) Colligez les informations sur les différents items de la grille.
- 5) À partir de ces informations, posez un jugement clinique sur le risque de dérive du projet de vie.
- 6) Inscrivez à la section 7 les conclusions de votre évaluation.

## 1. Identification

Nom de l'intervenant : \_\_\_\_\_

Date du dépistage : \_\_\_\_\_ Date d'assignation au dossier : \_\_\_\_\_

### Enfants

Le dépistage des situations à risque s'effectue parfois dans un contexte où plusieurs enfants d'une même famille nous sont signalés en même temps. Identifiez-les et servez-vous, au besoin, du numéro de gauche comme numéro d'identification pour compléter le reste de la grille.

No	Nom du ou des enfants	No d'utilisateur	Sexe M / F	Date de naissance		
				J	M	A
1				/	/	
2				/	/	
3				/	/	
4				/	/	
5				/	/	

<sup>1</sup> Cette grille est le résultat de la mise en commun de deux autres grilles : la Grille de dépistage du risque d'abandon ou du délaissement de l'enfant produite par les Centres jeunesse de Québec et la Grille d'indicateurs du risque d'abandon produite en 1991 par Geneviève Turcotte, chercheuse au Centre jeunesse de Montréal.

<sup>2</sup> Nous entendons par « projet de vie » une situation qui offre un milieu de vie répondant aux besoins de l'enfant de façon stable et permanente ainsi qu'un lieu d'appartenance.

## 2. Historique du placement du ou des enfants

Actuellement, le ou les enfants sont-ils placés ?

- 1  Oui  Non      2  Oui  Non      3  Oui  Non      4  Oui  Non      5  Oui  Non

### Liste des changements de milieux de vie du ou des enfants

Établissez la liste des changements de milieux de vie pour l'enfant (on indique ici tant les placements formels tels le placement en famille d'accueil que les situations où le parent confie son enfant à quelqu'un de la parenté, à une connaissance ou dans le cas d'un tuteur) ainsi que la durée de chacun des événements. Le placement exclut le fait d'avoir été gardé pour une fin de semaine ou pour une période de vacances.

Milieux de vie	Durée
<b>Total des milieux de vie :</b>	<b>Durée totale :</b>

## 3. Situation familiale

Nom de la mère : \_\_\_\_\_ Âge (environ) : \_\_\_\_\_      Nom du père : \_\_\_\_\_ Âge (environ) : \_\_\_\_\_

### Implication de la mère

- Présente dans la vie de l'enfant  
 Occasionnellement présente dans la vie de l'enfant  
 Absente de la vie de l'enfant  
 Inconnue  
 Décédée

### Implication du père

- Présent dans la vie de l'enfant  
 Occasionnellement présent dans la vie de l'enfant  
 Absent de la vie de l'enfant  
 Inconnu  
 Décédé

### Milieu de vie actuel de l'enfant

Dans quel milieu de vie le ou les enfants vivent-ils actuellement ?

- Avec leurs deux parents (famille intacte)  
 Alternativement chez les deux parents (garde partagée)  
 Chez la mère avec conjoint(e) depuis plus de 1 an  
 Chez la mère avec conjoint(e) depuis moins de 1 an  
 Chez la mère qui vit généralement seule  
 Chez le père avec conjoint(e) depuis plus de 1 an  
 Chez le père avec conjoint(e) depuis moins de 1 an  
 Chez le père qui vit généralement seul  
 Ne vivent pas avec leurs parents

### Histoire de placement dans la fratrie

Nombre de frères/sœurs ou demi-frères/demi-sœurs ayant été :	Frères/sœurs	Demi-frères/demi-sœurs
Placé(s) par un centre jeunesse		
Confié(s) dans la famille élargie ou à une connaissance		
Confié(s) à l'adoption		

## 4. Facteurs de risque associés aux problématiques chez les parents

Problème	Mère	Père	Cote
			Ne rien inscrire si le père ou la mère sont absents dans la vie de l'enfant.
Problèmes de santé mentale et antécédents psychiatriques.			0. Pas de problème. 1. Problème sérieux, mais contrôlé par médication ou épisodique. 2. Problème identifié comme majeur, permanent ou récurrent. Il exige un suivi médical à long terme.
Autonomie fonctionnelle (capacité à assumer les besoins quotidiens : physiques, alimentaires, vestimentaires, hygiéniques).			0. Autonomie. 1. Autonomie limitée pouvant nécessiter un support lors de crises ou de difficultés. 2. Déficit important dans l'autonomie fonctionnelle nécessitant une prise en charge partielle (avec supervision) ou permanente.
Toxicomanie (consommation régulière et abusive d'alcool, de drogues ou de médicaments). ↓ Toute cotation à 1 ou à 2 entraîne une référence au programme JESSIE			0. Consommateur modéré, dont la consommation est occasionnelle ou régulière sans conséquence négative et ne présentant aucun danger pour l'enfant. La personne boit pour le plaisir et peut s'arrêter facilement. Dans cette catégorie, les normes acceptables sont pour la femme de 1 à 9 consommations réparties sur la semaine et pour l'homme de 1 à 14 consommations réparties sur la semaine. Pour ce qui est des autres drogues, la fréquence de la consommation n'est pas plus d'une fois par semaine et se passe surtout la fin de semaine. 1. Consommateur à risque dont la consommation provoque des situations pouvant parfois compromettre la sécurité de l'enfant. La personne consomme de l'alcool ou d'autres substances 3 à 5 fois par semaine, entraînant concrètement des conséquences négatives. Dans cette catégorie, le parent dépasse les normes acceptables soit 10 à 22 consommations d'alcool réparties sur la semaine pour la femme et pour l'homme de 15 à 28 consommations réparties sur la semaine. 2. Consommateur excessif dont la consommation d'alcool ou de drogue révèle de l'abus ou génère de la dépendance. La consommation occupe une place prépondérante dans la vie du parent, provoquant des conséquences négatives sur plusieurs sphères de sa vie, dont la compromission du développement et de la sécurité de son enfant. Il y a une perte de contrôle de la part du consommateur ayant de la difficulté à s'arrêter à une ou deux consommations.
Limite intellectuelle et sociale.			0. Aucune limite observée. 1. Le parent a besoin d'un environnement ou d'un support spécialisé pour mieux remplir certains rôles. Le parent peut être attentif à l'enfant sans toutefois être efficace dans la réponse aux besoins de celui-ci. 2. Le parent démontre une incapacité de fonctionner dans un ou plusieurs de ses rôles majeurs en raison d'une limite intellectuelle (trouble de jugement, d'apprentissage, d'adaptation). Il est incapable d'anticiper ou de reconnaître les besoins de l'enfant.
Parent ayant un mode de vie inapproprié (criminalité, violence conjugale, instabilité domiciliaire, désorganisé ou promiscuité sexuelle).			0. Pas de problème dans le mode de vie. 1. Le parent a des écarts de conduite occasionnels qui mettent parfois son enfant dans des situations à risque. 2. Le parent a un mode de vie qui expose fréquemment son enfant à des risques pour son développement physique, moral ou psychologique.

**Cotation :** Lorsqu'une cote 2 est déterminée pour un des 5 facteurs examinés, la situation de l'enfant devrait généralement être considérée comme à risque et entraîner une référence au programme. Si un ou plusieurs facteurs méritent la cote 1, il faut prendre en considération l'ensemble des données de la grille de dépistage pour décider de la pertinence ou non de référer l'enfant au programme.

## 5. Facteurs de risque associés à l'attitude des parents face aux difficultés de l'enfant

Problèmes	Mère	Père	Cote
Face à la maladie physique chronique ou handicap physique de l'enfant.			Ne rien inscrire si le père ou la mère sont absents dans la vie de l'enfant.
Face à l'hospitalisation précoce par naissance prématurée ou autre.			0. Le parent reconnaît le problème de l'enfant et supporte l'enfant dans ses difficultés.
Face au retard du développement : trouble du langage, problème d'autonomie fonctionnelle, problème de motricité et autres.			1. Le parent reconnaît plus ou moins les difficultés, il a des réserves, mais il n'est pas ouvertement rejetant ou hostile.
Face au problème émotionnel : hyperactivité, trouble de l'humeur (dépression), troubles anxieux (angoisse, phobies), énurésie, encoprésie, troubles alimentaires et autres.			2. Le parent ne reconnaît pas les difficultés de l'enfant, ne s'en occupe pas ou est ouvertement rejetant.
Face aux problèmes de conduite de l'enfant : conduites extériorisées (agressivité, morsures, coups, colères, cris, pleurs, opposition) ou conduites intériorisées (retrait, isolement, difficulté d'affirmation et d'expression des besoins) et autres.			99. Ne s'applique pas. L'enfant n'a pas ce problème.

**Cotation :** Lorsqu'une cote 2 est déterminée pour un des 5 facteurs de risque (les retards de développement faisant exception), la situation de l'enfant devrait généralement être considérée à risque.

## 6. Autres indicateurs de risque

	Oui	Non
Histoire de rejet, de placements et de délaissement dans la vie du ou des parents.	1	0
Antécédents de placements et de délaissement dans la fratrie de l'enfant étudié (si la mère est multipare).	1	0
Projet explicite de se faire avorter ou de faire adopter l'enfant, non réalisé.	1	0
Problème d'adaptation à la situation de grossesse chez la mère (absence ou rareté du suivi médical pendant la grossesse, refus des changements physiques, refus d'apporter des changements dans le mode de vie, absence de préparatifs pour accueillir l'enfant).	1	0
Comportement de rejet ouvert à l'égard de l'enfant dès la petite enfance (parents ignorent l'enfant, sont insensibles à ses interactions, cherchent à éviter les contacts physiques, n'en parlent qu'en termes négatifs, le considèrent comme un poids dans leur vie).	2	0
Discontinuité dans la présence du ou des parents auprès de l'enfant, dès la petite enfance (ruptures non préparées avec retours : habitude répétée de confier l'enfant à des parents, amis, voisins, sans préparation et pour des périodes plus longues que prévues).	2	0
<b>Cotation :</b> Additionnez les items. Lorsque le total est égal ou supérieur à 3, la situation de l'enfant devrait généralement être considérée à risque.		

## 7. Conclusion de l'évaluation

- Le cumul des indices suggère que :**
- La situation semble à risque et il apparaît pertinent d'intégrer le ou les enfants dans le programme.
- La situation ne semble pas à risque et il n'apparaît pas pertinent d'intégrer le ou les enfants dans le programme.
- La situation requiert une référence au programme JESSIE :**
- Oui
- Non