



Centre jeunesse
de Montréal
Institut universitaire

GUIDE DE SOUTIEN À LA PRATIQUE EN MATIÈRE DE RETRAIT DU MILIEU FAMILIAL, DE PLACEMENT ET DE DÉPLACEMENT

15 décembre 2008

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
ORIENTATIONS DE L'ÉTABLISSEMENT EN MATIÈRE DE RETRAIT DU MILIEU FAMILIAL DANS LE CADRE DE MESURES DE PROTECTION IMMÉDIATE	2
MODALITÉS DE PRISE DE DÉCISION ET D'ACTUALISATION	3
Mesure décidée à partir de l'Accueil DPJ « Urgences sociales »	3
Mesure décidée par É/O	4
Mesure décidée par l'application des mesures	5
SUITES À DONNER À L'APPLICATION D'UNE MESURE DE PROTECTION IMMÉDIATE	6
ORIENTATIONS DE L'ÉTABLISSEMENT EN MATIÈRE DE PLACEMENT	6
MODALITÉS DE PRISE DE DÉCISION ET D'ACTUALISATION DU PLACEMENT D'UN ENFANT	7
Orientation de placement envisagée par É/O	7
Orientation de placement envisagée par l'application des mesures	8
Préparation de l'enfant et des parents au placement	8
ORIENTATIONS DE L'ÉTABLISSEMENT EN MATIÈRE DE DÉPLACEMENT	10
Responsabilités des chefs de service (équipes hébergement, ressources, territoriales)	11
Responsabilités de l'intervenant psychosocial (LPJ-LSSSS)	11
Responsabilités du conseiller à l'Accès	11
Responsabilités du réviseur	12
PRINCIPAUX MOTIFS OU SITUATIONS POUVANT CONDUIRE À UN DÉPLACEMENT	13
DÉPISTAGE RAPIDE DES SITUATIONS POUVANT CONDUIRE À UN DÉPLACEMENT	14
RECHERCHE DE MOYENS POUR RÉPONDRE AUX BESOINS DE L'ENFANT	14
MODALITÉS ENTOURANT LA PRISE DE DÉCISION	15
PARTICIPANTS À LA RENCONTRE DE RÉVISION DU PII ET DU PLAN DE PROTECTION	16
ACTIVITÉS SUPPORTANT LA PRISE DE DÉCISION	17
CONCLUSION	21
OUTILS DE SUPPORT À LA PRISE DE DÉCISION	22
DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE	22

INTRODUCTION

En matière de retrait du milieu familial et de placement d'enfant, l'article 4 de la LPJ affirme :

- que toute décision prise en vertu de cette loi doit tendre à maintenir l'enfant dans son milieu familial;
- que 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;
- que l'implication des parents doit toujours être favorisée dans la perspective de les amener et de les aider à exercer leurs responsabilités parentales;
- que 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 son âge de façon permanente.

Ces mêmes considérations sont toujours présentes, mais avec une plus grande acuité encore lorsqu'il est question d'envisager le déplacement d'un enfant. La décision doit tenir compte des impacts majeurs qu'elle peut avoir sur la continuité des soins et des conditions de vie, mais également sur la continuité des liens relationnels et d'attachement que l'enfant a pu développer dans sa ressource d'hébergement actuelle.

En matière de déplacement d'un enfant, l'article 7 de la LPJ prévoit :

- qu'avant qu'un enfant ne soit transféré d'une famille d'accueil ou d'une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre de réadaptation à une autre famille d'accueil ou à une installation maintenue par un autre établissement qui exploite un centre de réadaptation, les parents de l'enfant et celui-ci, s'il est en mesure de comprendre, doivent être consultés et l'enfant doit recevoir l'information et la préparation nécessaires à son transfert.

Le droit de l'enfant à la stabilité et la continuité des liens sont au cœur des changements de pratique mis de l'avant par le Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire, et ce, tant au niveau du processus clinique intégré que des programmes d'intervention.

En septembre 2003, le CJM-IU amorçait l'implantation du programme « *À chaque enfant son projet de vie permanent* ». Ce programme, bâti sur la reconnaissance du droit de l'enfant à un projet de vie offrant des garanties de stabilité, de continuité, de sécurité et en réponse à son besoin vital de pouvoir développer un attachement sécurisant et stable avec une figure d'attachement primaire, a pour but de favoriser la stabilité et la permanence du projet de vie de chaque enfant.

En février 2004, le CJM-IU s'est doté d'une politique relative à la continuité et à la complémentarité des services et en mai 2004, cette préoccupation de la continuité est à nouveau ressortie fortement lors de la révision des besoins de l'établissement en matière d'accès.

En janvier 2006, des données sur le profil de la clientèle hébergée au CJM-IU ont amené le comité de direction à réaffirmer sa préoccupation en regard des déplacements et de l'importance qui doit être accordée à la prise de décision de déplacer un enfant.

Enfin, en juin 2007, le conseil d'administration de l'établissement adoptait une *Politique en matière de retrait du milieu familial, de placement et de déplacement d'un enfant* (MG-160-7). Cette politique répondait à une exigence du Ministère de la Santé et des Services sociaux édictée dans le document « *Le retrait du milieu familial des enfants et des jeunes* ».

Ce guide de soutien à la pratique s'appuie donc sur la conviction profonde que nous devons faire tous les efforts possibles pour assurer à l'enfant une réponse adéquate à l'ensemble de ses besoins. Il veut avant tout définir un processus rigoureux d'évaluation, de prise de décision et de planification qui assure que toutes les décisions sont prises de façon concertée et dans le meilleur intérêt de l'enfant et qui précise les rôles et responsabilités de toutes les personnes susceptibles d'être impliquées dans une démarche de retrait de milieu, de placement ou de déplacement planifié d'un enfant.

ORIENTATIONS DE L'ÉTABLISSEMENT EN MATIÈRE DE RETRAIT DU MILIEU FAMILIAL DANS LE CADRE DE MESURES DE PROTECTION IMMÉDIATE

Une telle décision repose sur une évaluation exhaustive des besoins particuliers de l'enfant et de ses parents.

Elle repose sur des critères reconnus et elle s'appuie sur des outils valides et pertinents.

S'il existe des moyens qui correspondent davantage à l'intérêt de l'enfant et qui répondent à ses besoins, il faut les utiliser (intervention d'une équipe de crise, services ressources, aidants naturels, groupes d'entraide, etc.).

Critères balisant la décision :

- L'enfant présente des caractéristiques de vulnérabilité de par son âge et son niveau de développement physique, affectif et intellectuel qui limitent sa capacité de se protéger face à une situation dangereuse ou inappropriée.
- L'enfant est abandonné, les parents ou leurs substituts ne peuvent être localisés et la famille ne peut prendre l'enfant en charge.
- L'environnement physique du milieu de vie constitue une menace et un danger imminents pour la sécurité ou la santé de l'enfant.
- Les blessures physiques ou psychologiques de l'enfant ou la présence chez lui d'incapacités découlant d'une déficience physique ou intellectuelle nécessitent des traitements immédiats ou un environnement particulier que les parents refusent d'offrir à l'enfant ou sont incapables de lui assurer.
- Les parents manifestent une agressivité démesurée ou sont sous l'effet d'une pathologie grave qui a un impact sur la sécurité ou le développement de l'enfant.
- Certains indices tendent à prouver que les parents ont eu recours systématiquement à des méthodes disciplinaires déraisonnables ou inappropriées compte tenu de l'âge de l'enfant; on doit ici s'assurer que le risque est toujours présent.
- L'enfant, de façon grave ou continue, se comporte de manière à porter atteinte à son intégrité physique ou psychologique ou à celle d'autrui et que ses parents ne prennent pas les moyens nécessaires pour mettre fin à la situation ou que l'enfant de 14 ans et plus s'y oppose.
- La présence d'abus physique ou sexuel est évidente ou le risque d'abus est tel que l'enfant pourrait souffrir physiquement ou psychologiquement s'il demeurait dans son milieu.

Les mesures de protection immédiate visent essentiellement à assurer la protection de l'enfant en attendant de trouver des solutions adaptées pour traiter la crise et retourner l'enfant dans son milieu familial. Il ne s'agit pas d'une orientation de placement. On peut procéder au retrait en urgence d'un enfant de son milieu familial, mais on ne peut le placer en urgence, le placement étant une activité essentiellement planifiée qui commande que l'on procède à certaines actions spécifiques en lien avec la planification et l'implication des principaux acteurs.

MODALITÉS DE PRISE DE DÉCISION ET D'ACTUALISATION

Mesure décidée à partir de l'Accueil DPJ « Urgences sociales »

L'intervenant de l'Accueil DPJ « Urgences sociales » réfère au cadre en disponibilité (back-up) pour toute situation urgente requérant possiblement une intervention terrain immédiate.

Le cadre en disponibilité valide et autorise l'intervention avant que l'intervenant terrain soit contacté.

Sur réponse positive du cadre en disponibilité, l'intervenant aux Urgences sociales contacte l'intervenant terrain pour lui transmettre :

- une brève présentation de la situation urgente;
- les informations nominales (nom de l'enfant et des parents, adresse et numéro de téléphone où les rejoindre);
- le ou les mandats confié(s) à l'intervenant-terrain;
- l'intervenant de l'Accueil informe l'intervenant terrain du nom de son remplaçant si son quart de travail se termine avant la fin de l'intervention terrain.

L'intervenant terrain a la responsabilité d'intervenir de façon à résorber la crise. Il doit décider de la nécessité ou non d'un retrait du milieu dans une ressource autre que celles du CJM-IU. Il effectue, si nécessaire, le transport de l'enfant dans le milieu d'accueil.

L'intervenant terrain communique avec le cadre en disponibilité lorsqu'il y a nécessité de retrait du milieu vers une ressource du CJM-IU. Cette décision relève de ce dernier. Dans ces situations, l'intervenant terrain rappelle le cadre en disponibilité pour lui faire part des suites de son intervention.

Si l'intervenant terrain conclut qu'un enfant retiré de son milieu doit être accueilli dans une des ressources de réadaptation du CJM-IU, l'intervenant de l'Accueil fait les liens nécessaires avec les responsables de la Permanence.

Le chef de la Permanence :

- reçoit la fiche d'admission, la complète et l'achemine dans le service désigné;
- applique le protocole prévu s'il considère un hébergement en unité d'encadrement intensif;
- convient avec l'intervenant référent :
 - de l'heure d'admission;
 - de l'identité de la personne qui accompagne l'enfant;
 - du lieu d'hébergement (coordonnées);
- vérifie si l'enfant doit se présenter au tribunal le lendemain et si oui, réquisitionne le transport;

- communique avec le service désigné pour transmettre l'information et convenir de la pertinence de la présence d'un chef de la Permanence pour accueillir l'enfant;
- achemine par télécopieur la fiche d'admission complétée à l'adjoint responsable du mouvement de la clientèle de la direction concernée et au commis à la qualité des données au (514) 356-5121.

Dans tous les cas, le commis à la qualité des données transmet, à la première heure du premier jour ouvrable, copie de la fiche d'admission en urgence sociale au conseiller à l'Accès selon leur rattachement aux différentes zones de CSSS et le sexe de l'enfant concerné. Cette façon de faire est valable pour tous les enfants 6-17 ans admis en urgence sociale, peu importe leur statut légal.

L'intervenant terrain fait un rapport verbal à l'intervenant qui l'a mandaté, ou à son remplaçant, afin que celui-ci puisse remplir le formulaire « Feuille de suivi de cas (SP-013) ».

L'intervenant terrain indique s'il est nécessaire que l'intervenant au dossier communique avec lui par la suite pour plus de détails.

L'intervenant terrain met fin à son intervention en complétant la fiche « Grille de suivi du projet (SP-012) ». Cette grille est transmise au commis responsable de l'entrée des données.

Mesure décidée par É/O

Avant de considérer une hypothèse de retrait du milieu familial, l'intervenant envisage toutes les alternatives pouvant assurer la sécurité de l'enfant en le maintenant dans son milieu.

Si le maintien dans son milieu familial n'apparaît pas possible, l'intervenant :

- complète la « Grille de soutien à la prise de décision de retrait en urgence (SP-100) » pour alimenter sa réflexion sur la pertinence d'une telle mesure;
- contacte son chef de service ou son adjoint clinique pour discuter de la situation de l'enfant et objectiver une telle décision;
- contacte le service ressource (enfant 0-5 ans) ou le service de l'Accès (enfant 6-17 ans) pour amorcer la recherche de ressources potentielles.

Conformément aux orientations de la LPJ et de la politique du CJM-IU, avant d'envisager le recours aux ressources d'hébergement du CJM-IU, il recherche d'abord dans la famille élargie, auprès des personnes qui lui sont les plus significatives, une ressource pouvant répondre aux besoins de l'enfant en matière de sécurité tout en lui assurant la continuité des soins et la stabilité des liens.

Pour la clientèle 0-5 ans, si l'enfant est dirigé vers une RTF, l'intervenant ressource complète la « Demande ou modification de service (SP-128) » et l'achemine au commis à la qualité des données désigné pour le territoire. L'intervenant É/O complète le « Rapport sommaire à l'intention de la famille d'accueil (SP-040) ». Il informe rapidement l'intervenant ressource de son contenu (rapport verbal) et il achemine le rapport écrit à la ressource la journée même.

Pour la clientèle 6-17 ans, si les ressources du CJM-IU doivent être utilisées, le conseiller à l'Accès complète la « Demande ou modification de service (SP-128) » et détermine le niveau d'encadrement requis sur la base des informations fournies par l'intervenant É/O. Il évalue notamment si le « Programme d'intervention intensive avec hébergement » (PIAH) peut s'avérer une mesure appropriée pour répondre aux besoins de l'enfant et prévenir le recours éventuel à un placement. Il applique le protocole prévu s'il considère un hébergement en unité d'encadrement intensif.

Si l'enfant 6-17 ans est dirigé vers une RTF, le conseiller achemine le SP-128 au service ressource pour pairage. L'intervenant É/O complète le « Rapport sommaire à l'intention de la famille d'accueil (SP-040) ». Il informe rapidement l'intervenant ressource de son contenu (rapport verbal) et il achemine le rapport écrit à la ressource la journée même.

L'intervenant É/O fait signer une entente provisoire ou demande un hébergement obligatoire en vertu de l'article 79 si les parents ou l'enfant de 14 ans et plus s'opposent à la mesure.

Il s'assure de la réalisation des démarches requises pour accompagner l'enfant, idéalement en compagnie de ses parents, vers la ressource désignée.

Mesure décidée par l'application des mesures

Avant de considérer une hypothèse de retrait du milieu familial, l'intervenant envisage toutes les alternatives pouvant assurer la sécurité de l'enfant en le maintenant dans son milieu.

Si le maintien dans son milieu familial n'apparaît pas possible, l'intervenant :

- contacte son chef de service ou le chef remplaçant pour objectiver une telle décision;
- contacte le réviseur pour discuter de la situation de l'enfant et objectiver une telle décision;
- contacte le service ressource (enfant 0-5 ans) ou le service de l'Accès (enfant 6-17 ans) pour amorcer la recherche de ressources potentielles.

Conformément aux orientations de la LPJ et de la politique du CJM-IU, avant d'envisager le recours aux ressources d'hébergement du CJM-IU, il recherche d'abord dans la famille élargie, auprès des personnes qui lui sont les plus significatives, une ressource pouvant répondre aux besoins de l'enfant en matière de sécurité tout en lui assurant la continuité des soins et la stabilité des liens.

Pour la clientèle 0-5 ans, si l'enfant est dirigé vers une RTF, l'intervenant fait sa demande par téléphone au service ressource. Il complète la « Demande ou modification de service (SP-128) » et l'achemine au chef ressource et au réviseur. Il complète le « Rapport sommaire à l'intention de la famille d'accueil (SP-040) ». Il informe rapidement l'intervenant ressource de son contenu (rapport verbal) et il achemine le rapport écrit à la ressource la journée même.

Pour la clientèle 6-17 ans, si les ressources du CJM-IU doivent être utilisées, l'intervenant complète une « Demande ou modification de service (SP-128) » et l'achemine au conseiller à l'Accès.

Le conseiller détermine le niveau d'encadrement requis sur la base des informations fournies par l'intervenant. Il évalue notamment si le « Programme d'intervention intensive avec hébergement » (PIIAH) peut s'avérer une mesure appropriée pour répondre aux besoins de l'enfant et prévenir le recours éventuel à un placement. Il applique le protocole prévu s'il considère un hébergement en unité d'encadrement intensif.

Si l'enfant 6-17 ans est dirigé vers une RTF, le conseiller achemine le SP-128 au service ressource pour pairage. L'intervenant complète le « Rapport sommaire à l'intention de la famille d'accueil (SP-040) ». Il informe rapidement l'intervenant ressource de son contenu (rapport verbal) et il achemine le rapport écrit à la ressource la journée même.

Après objectivation avec le chef de service et avec l'accord du réviseur, l'intervenant demande un hébergement obligatoire en vertu de l'article 79 si les parents ou l'enfant de 14 ans et plus s'opposent à la mesure.

Il s'assure de la réalisation des démarches requises pour accompagner l'enfant, idéalement en compagnie de ses parents, vers la ressource désignée.

SUITES À DONNER À L'APPLICATION D'UNE MESURE DE PROTECTION IMMÉDIATE

Chaque fois qu'un enfant a été retiré de son milieu familial dans le cadre d'une mesure de protection immédiate, il convient de réitérer l'urgence et l'importance de mettre rapidement en place un plan d'action visant la prise en charge et la résolution de cette crise.

À cet effet, le service de l'Accès s'assure d'être le « gardien » des processus visant la prise en charge des enfants admis en urgence.

Dans tous les cas, le conseiller à l'Accès, le référent et les intervenants concernés par la situation de l'enfant (É/O, CSSS, application des mesures, chef de service) conviennent, à la première heure, des interventions qui vont être faites auprès de l'enfant et de sa famille dans la journée afin de compléter l'évaluation de la situation et de statuer, à savoir :

- un retour de l'enfant dans son milieu familial ou substitut;
- la signature d'une entente provisoire;
- une demande d'hébergement en famille d'accueil (RTF);
- une demande de service de réadaptation avec ou sans hébergement;
- une demande de prolongation de la mesure.

Pour s'assurer d'une prise en charge dans les délais prévus, l'intervenant social au dossier (CSSS, É/O ou application des mesures) doit convenir, avec le conseiller à l'Accès, des suites qu'il va donner et prendre contact avec le point de service ayant hébergé l'enfant avant 10 heures. L'ensemble des opérations à réaliser apparaissent dans le document « La référence personnalisée en milieu d'hébergement (SP-091B pour l'application des mesures et SP-091D pour É/O) ».

ORIENTATIONS DE L'ÉTABLISSEMENT EN MATIÈRE DE PLACEMENT

Les critères engageant le processus d'orientation de placement d'un enfant sont en fait les mêmes que ceux utilisés pour procéder à l'application de mesures de protection immédiate. La décision d'envisager un placement découle du fait que la situation observée se maintient dans le temps une fois l'urgence passée et malgré les interventions tentées pour traiter la crise.

Une telle orientation implique au préalable une évaluation et une analyse des besoins de protection, de soins, d'encadrement et de réadaptation de l'enfant le cas échéant et un inventaire des alternatives possibles pour outiller et soutenir les parents afin qu'ils puissent assumer leurs responsabilités à l'égard de leur enfant.

En l'absence d'alternative, lorsque le placement est envisagé, il faut favoriser autant que possible la participation active de l'enfant et de ses parents à la prise de décision, à l'élaboration des mesures de protection, à la préparation du placement et à la planification de l'accompagnement et du suivi qui seront offerts tout au long du placement.

Une hypothèse d'alternative au retour de l'enfant dans son milieu familial doit être envisagée dès le début du placement. Cette hypothèse doit faire l'objet d'une analyse approfondie dès que la réunification familiale apparaît impossible à l'intérieur des délais prévus par la loi afin d'élaborer le plus tôt possible un projet de vie à long terme pour l'enfant.

Orientation de placement envisagée par É/O

Dans le contexte d'une démarche de placement planifié à l'étape orientation

L'intervenant É/O envoie une convocation pour une table d'accès dix jours ouvrables avant la date prévue, le rapport d'évaluation PJ cinq jours ouvrables et le rapport d'orientation, deux jours ouvrables, au réviseur pour la clientèle 0-5 ans, au conseiller à l'Accès pour la clientèle 6-17 ans et au chef de service à l'application des mesures. Il invite les personnes jugées pertinentes à la table (intervenant ressource, éducateur, intervenant IRI, intervenant du CSSS, intervenant scolaire). Les parents et l'enfant en âge de comprendre sont présents à moins de contre-indication.

Dans les cas particuliers où une entente provisoire a été signée, il planifie la table dès la signature de l'entente et elle doit être tenue au plus tard 25 jours après la signature. Il est souhaité de produire un rapport d'orientation avant la table. Cependant, s'il ne peut le produire en raison de délais trop serrés, minimalement un échange verbal doit avoir lieu préalablement à la table avec l'intervenant à l'application des mesures et l'animateur de la table pour se concerter sur les hypothèses d'orientation envisagées. Le rapport doit être produit dans les délais habituels pour une saisie au tribunal ou une conclusion d'orientation.

Le chef de service à l'application des mesures assigne un intervenant et transmet l'information au réviseur ou au conseiller à l'Accès et à l'intervenant É/O dans les trois jours suivant la convocation.

L'intervenant assigné prend contact avec l'intervenant É/O pour un échange préalable à la table. Le réviseur ou le conseiller à l'Accès est associé à l'échange si pertinent à son rôle.

Le réviseur ou le conseiller à l'Accès (selon les critères) anime la table d'accès et rédige la synthèse des éléments cliniques retenus.

L'éventuelle personne autorisée amorce son intervention suite à la table.

- Lorsque le régime volontaire est préconisé, l'intervenant É/O se concerte avec l'éventuelle personne autorisée pour élaborer et procéder à la signature de l'entente sur mesures volontaires.
- Lorsque le régime judiciaire est préconisé et que des services sont requis pour assurer à court terme la protection de l'enfant, l'intervenant É/O et l'éventuelle personne autorisée proposent d'amorcer dès maintenant des services à la condition que les parents et l'enfant de 14 ans et plus reconnaissent un besoin de services immédiats. Il y a alors deux options possibles :
 - S'il n'y a pas lieu de procéder en urgence, l'intervenant É/O dépose une requête en vertu de l'article 38.
 - Si les parents ou l'enfant de 14 ans et plus ne reconnaissent pas la situation de compromission ou ne désirent pas recevoir de service alors qu'il y a présence d'un risque de torts sérieux pour l'enfant, l'intervenant É/O dépose une requête en vertu de l'article 79 afin que des mesures soient ordonnées jusqu'à l'audition de l'enquête au fond.

Dans ces situations, l'intervenant É/O demeure responsable du mandat légal jusqu'à la décision du tribunal au terme de l'enquête au fond. Lors de l'audition au tribunal, l'éventuelle personne autorisée se présente avec l'intervenant É/O en vue de témoigner de ses observations.

L'intervenant É/O réfère au document « La référence personnalisée en milieu d'hébergement (SP-091D) » pour connaître l'ensemble des opérations à réaliser pour actualiser le placement.

Orientation de placement envisagée par l'application des mesures

Dans le contexte d'une démarche de placement planifié

Avant de considérer une hypothèse de placement, l'intervenant envisage toutes les alternatives pouvant assurer la sécurité de l'enfant en le maintenant dans son milieu.

Si le maintien de l'enfant dans son milieu familial doit être requestionné, l'intervenant :

- contacte son chef de service pour objectiver la pertinence d'envisager une telle orientation;
- contacte le réviseur pour discuter de la situation de l'enfant et objectiver la pertinence d'envisager une telle orientation;
- complète la « Demande ou modification de service (SP-128) » et l'achemine au service ressource (enfant 0-5 ans) ou au service de l'Accès (enfant 6-17 ans) pour amorcer la recherche d'une ressource potentielle;
- convoque l'enfant et ses parents, le réviseur et le conseiller à l'Accès (enfant 6-17 ans) et organise une rencontre pour une révision anticipée du plan d'intervention et du plan de protection.

Suite à cette rencontre, si une décision de placement est prise, le réviseur décide du type de ressource (RTF, RI ou CR), sur la base des informations échangées avec l'enfant, les parents et l'intervenant, et le conseiller à l'Accès détermine le niveau d'encadrement requis pour un enfant 6-17 ans orienté en CR.

L'intervenant réfère au document « La référence personnalisée en milieu d'hébergement (SP-091B) » pour connaître l'ensemble des opérations à réaliser pour actualiser le placement.

L'intervenant s'assure de la réalisation des démarches requises pour accompagner l'enfant, idéalement en compagnie de ses parents, vers la ressource désignée ou pour assurer le suivi requis dans l'attente de la disponibilité de la ressource désignée.

S'il s'agit d'un premier placement en CR, l'intervenant planifie avec l'éducateur l'« Évaluation de la situation familiale, de la dynamique et des besoins de l'enfant (SP-066) ».

Préparation de l'enfant et des parents au placement

Une fois le placement décidé et la ressource d'hébergement trouvée, l'intervenant réfère favorise autant que possible la participation active de l'enfant et des parents à la préparation du placement et à la planification de l'accompagnement et du suivi qui seront offerts tout au long du placement.

Préparation de l'enfant

Le travail auprès de l'enfant est destiné à le connaître, à se faire connaître et à le faire sortir d'une position passive à l'égard d'une mesure qu'il ne peut que subir pour l'amener à participer, à comprendre, à réagir et à s'exprimer à ce sujet.

- Il fait s'exprimer l'enfant sur les pistes de solutions possibles, dont notamment le placement, sur les images qu'il en a, sur ce qui lui a été dit à ce sujet. Il répond à ses questions et s'adresse à ses impressions parfois d'être responsable de la situation.
- Il clarifie avec l'enfant « le pourquoi » et « le sens » du placement, l'impossibilité ou pas d'en fixer la durée, précise le maintien des liens avec les parents et les efforts qui seront faits pour corriger les difficultés à l'origine du placement. Aide à nuancer les impressions de rejet, d'angoisse et les désirs de séparation.
- Il porte attention à l'expression le plus souvent indirecte de l'anxiété (cauchemars, verbalisations, fabulations, etc.) pour permettre à celle-ci d'être reconnue et nommée afin de la contenir et de la rendre moins envahissante.
- Il s'assure de maintenir les liens avec la famille et l'environnement social : garderie, directeur et professeurs, doivent être tenus au courant du placement pour préparer et rendre possible un « au revoir » pour témoigner de l'affection, de l'amitié et de l'intérêt pour l'avenir immédiat de l'enfant.
- Il tient compte de l'inquiétude que peut soulever le changement d'école, d'amis et les pertes qui lui apparaissent significatives (jouets, animaux, etc.).
- Il fournit à l'enfant les informations dont il a besoin pour se rassurer sur la peur de l'éloignement, d'être perdu, de ne pas revenir : s'assure qu'il a l'adresse de la ressource, qu'il connaît l'adresse de ses parents, précise la distance en temps, en kilomètres, les moyens de communication, les possibilités de s'écrire, de téléphoner, de se rencontrer, etc.
- Il fait des mises au point et donne de l'information sur la ressource qui l'accueillera et idéalement, organise une visite de préadmission.
- Il dresse avec l'enfant, en compagnie de ses parents, un portrait détaillé de ses routines de vie (sommeil, activités, alimentation, intérêts, sociabilité, peurs, traumatismes, difficultés comportementales, etc.) pour permettre à la ressource d'hébergement de préserver autant que possible ses habitudes.
- Il explique à l'enfant qu'il aura à s'adapter à un nouveau milieu de vie, avec des règles, façons de faire et mode de vie différents de ce qu'il connaît habituellement avec ses parents.
- Il s'assure d'obtenir des parents les documents légaux nécessaires et les médicaments requis par l'état de santé de l'enfant.
- Il recueille toute l'information requise sur la posologie s'y rattachant et s'assure d'une gestion sécuritaire de la manutention, de la conservation et de l'administration de ces médicaments.
- Il aide l'enfant (idéalement en compagnie des parents) à préparer les bagages requis et il s'assure que l'enfant, selon son âge, apporte ses objets les plus significatifs (peluche, jouet, oreiller personnel, photos, objet important, numéros de téléphone des personnes significatives, etc.).
- Il favorise la présence des parents lors de l'admission de l'enfant dans la ressource.
- Lors de l'admission, il convient de toutes les modalités relatives aux contacts entre l'enfant, ses parents, son milieu familial et social et assure l'accessibilité à l'école et aux soins de santé lorsque requis. Il convient également des modalités de suivi à mettre en place et du prochain contact pour faire un premier état de situation suite au placement.

Préparation des parents

Le travail auprès des parents est destiné à surmonter leur méfiance, à créer un minimum de confiance, à éviter leur démission et/ou à canaliser les émotions suscitées par l'impasse dans laquelle ils se sentent acculés. Ils ont besoin d'être aidés à se dégager des pensées, des craintes, et des appréhensions pour pouvoir réfléchir aux divers problèmes que le placement leur pose à eux ainsi qu'à leur enfant.

- Il les reconnaît en tant que parents avec leurs forces et compétences, en dépit des difficultés vis-à-vis leur enfant.
- Il répond aux parents quant à leurs préoccupations sur leurs droits et la façon de les exercer.
- Il écoute les plaintes, les désirs et les craintes et il permet de commencer à envisager quelques points concrets : préparation de l'enfant, première visite dans la ressource, le maintien des liens avec l'enfant, le financement du placement, l'habillement, les frais divers, les rapports avec la ressource, les autorisations à demander, etc.
- Si les parents sont absents, incarcérés ou hospitalisés, il fait tout pour tenter de les rejoindre pour leur donner des nouvelles de l'enfant et, dans la mesure où leur état le permet, préciser les conditions dans lesquelles se trouve l'enfant, leur donner éventuellement la possibilité de communiquer avec lui, préciser leurs droits, etc.
- Il explore avec eux de quelle façon l'enfant a vécu les déplacements antérieurs d'une certaine durée (visites prolongées, vacances, etc.), comment il a réagi au départ et au retour dans la famille.
- Il établit un programme de visites répétées pour expérimenter des prises de distance tolérables.

ORIENTATIONS DE L'ÉTABLISSEMENT EN MATIÈRE DE DÉPLACEMENT

Prévenir les déplacements et éviter leur multiplication de façon à assurer la stabilité de l'enfant dans son milieu de vie et la continuité de l'intervention.

Assurer que les déplacements soient concertés et planifiés et que les déplacements en urgence soient des situations très exceptionnelles.

Dans le respect de leurs responsabilités respectives, les personnes concernées par la situation d'un enfant, incluant les RTF en tant que partenaires privilégiés, doivent travailler en étroite collaboration pour assurer une lecture partagée de ses besoins, une réponse adaptée à ses besoins et la continuité de l'intervention.

Lorsqu'il est dans l'intérêt de l'enfant d'être déplacé, tout doit être mis en œuvre pour évaluer l'impact de ce déplacement sur son développement, pour assurer la continuité de la démarche d'intervention et pour lui assurer les conditions de vie appropriées à son âge et à ses besoins. L'enfant doit recevoir l'information et la préparation nécessaire à son déplacement.

La concertation et le partenariat sont des conditions essentielles à la qualité de l'intervention et à la prestation efficiente des services requis par les enfants et leurs parents.

Le déplacement en situation planifiée constitue une décision clinique importante dans le cadre du processus d'intervention. Il s'articule à partir d'une rencontre de révision du plan d'intervention intégré (PII) et, au besoin, du plan de protection. Cette rencontre permet à toutes les personnes significatives impliquées dans la situation d'un enfant de partager l'information pertinente aux décisions à prendre pour offrir une réponse adaptée à ses besoins et à ceux de sa famille. En plus de susciter leur adhésion aux moyens ciblés, la rencontre devient un moment privilégié pour l'enfant et ses parents d'interagir avec les intervenants concernés, de se faire entendre quant aux services requis par leur situation et de participer à la prise de décision.

Responsabilités des chefs de service (équipes hébergement, ressources, territoriales)

Les chefs de service doivent s'assurer de la qualité des services offerts afin de favoriser la continuité des soins et la stabilité des liens et des conditions de vie. Ils s'assurent également, dans le cadre de leurs rencontres d'encadrement professionnel et de suivi des dossiers, de dépister les situations pouvant conduire éventuellement à un déplacement et d'alerter le cas échéant le conseiller à l'Accès pour la clientèle 6-17 ans PJ, 0-17 ans LSSSS (dans les équipes territoriales et ressources, c'est l'intervenant qui entre en contact avec le conseiller). Avant de signer une demande de modification de service, les chefs de service des différentes directions concernées s'interpellent pour s'assurer de façon concertée que les moyens immédiatement disponibles et accessibles ont été mis en œuvre pour répondre aux besoins de l'enfant et de ses parents. Ils jouent également un rôle crucial pour bien évaluer les situations, les situer dans le bon contexte, objectiver les intervenants, les soutenir et prévenir les décisions hâtives.

Responsabilités de l'intervenant psychosocial (LPJ-LSSSS)

De par son rôle de coordonnateur du PII, l'intervenant psychosocial joue un rôle clé dans l'actualisation de la démarche d'intervention. En contact régulier avec les dispensateurs de services à l'hébergement, il s'implique activement dans le dépistage des situations pouvant éventuellement conduire à un déplacement et dans la recherche de moyens alternatifs. Il fait circuler l'information entre l'intervenant ressource, le réviseur, son chef de service ou son adjoint clinique sur l'évolution de la situation. Lorsqu'une demande de modification de service est envisagée, il rassemble tous les documents pertinents et les fait suivre au conseiller à l'Accès et aux personnes concernées (selon les situations, réviseur, éducateur, intervenant ressource) en les alertant lorsqu'il s'agit d'un troisième déplacement ou plus. Il coordonne le processus d'évaluation, implique les parents et l'enfant dans une démarche active de recherche de moyens et s'assure de leur préparation et de leur participation à la rencontre de révision du PII. Suite à cette rencontre, il accompagne et supporte l'enfant et ses parents dans leurs réactions aux décisions qui ont été prises et s'assure de la mise à jour du PII, PIFA ou PIRI pour tenir compte des orientations qui ont été décidées.

Responsabilités du conseiller à l'Accès

Dans le modèle organisationnel du service de l'Accès adopté en novembre 2004, le CJM-IU confie au conseiller à l'Accès (sauf pour les 0-5 ans hébergés en vertu de la LPJ) la responsabilité de supporter à la fois la concertation entourant les décisions de déplacement des enfants déjà hébergés et la rigueur nécessaire pour actualiser une telle démarche. À cet égard, il réalise un monitoring du traitement de toutes les demandes de modification de service, avec une attention toute particulière pour les situations où un troisième déplacement est envisagé, pour assurer la qualité et la rigueur du cheminement de la démarche de prise de décision. Il lui est demandé d'agir à titre de « gardien du sens » des déplacements des enfants admis dans nos services. De par sa position, il devient ainsi un acteur supplémentaire et privilégié pour assurer la continuité dans les déplacements¹.

¹ En effet, le conseiller à l'Accès est présent dès le premier placement lors de la table d'accès et dans toutes les décisions ultérieures en regard du déplacement d'un enfant. Il sert de plus de relais entre le service qui héberge actuellement l'enfant et celui qui sera appelé à le recevoir, advenant une décision effective de déplacement.

Le conseiller à l'Accès joue un rôle de pivot dans le traitement des demandes et des décisions relatives au déplacement d'enfants. Dans le cadre de l'actualisation de son mandat, il reçoit et objective la demande en lien avec la décision initiale et les faits justifiant cette demande. Il assure la rigueur dans l'application du processus clinique et la continuité de la démarche d'intervention. Il anime la rencontre de révision du PII qui regroupe les intervenants concernés, les parents, l'enfant et le réviseur lorsqu'il y a nécessité de réviser les mesures de protection pour permettre éventuellement un déplacement dans un niveau d'encadrement adapté aux besoins de l'enfant. Il facilite les échanges et s'assure d'une véritable concertation entre tous les partenaires. Il recherche l'atteinte d'un consensus pour aboutir à une décision commune et partagée. Il réfère au besoin à la ligne de gestion toute situation de litige ou de désaccord persistant. Il s'assure d'une compréhension commune de la décision au niveau des intervenants concernés, des parents et de l'enfant. Il rappelle ou précise les résultats attendus du déplacement. Il rédige un compte rendu des échanges cliniques qui supportent la décision. Il contribue à la qualité du pairage clientèle/ressource et voit à ce que le service receveur s'inscrive dans une continuité de services. Il fait suivre l'information clinique pertinente et nécessaire au service receveur.

Responsabilités du réviseur

Le réviseur a pour mandat de prendre les décisions nécessaires pour assurer à l'enfant une réponse adéquate à ses besoins. Dans le cadre du régime volontaire, il décide, en concertation avec la famille et les intervenants, des mesures de protection à mettre en place alors que dans le cadre du régime judiciaire, il doit, toujours sur la base de la concertation famille/intervenants, décider des recommandations à faire à la Chambre de la jeunesse, Cour du Québec.

Clientèle 0-5 ans PJ

Dans le cadre du programme « À chaque enfant son projet de vie permanent », tout enfant de 0-5 ans hébergé étant inscrit automatiquement au programme, le réviseur est également appelé à exercer une vigilance accrue quant à la stabilité de l'enfant et à la clarification de son projet de vie de manière à répondre à son besoin vital de développer un attachement sécurisant et stable avec une figure d'attachement primaire. Il assure cette vigilance en révisant la situation de l'enfant selon les modalités et délais prévus au « Règlement sur la révision de la situation d'un enfant ».

Pour lui permettre de jouer efficacement ce rôle, le réviseur est informé par la personne autorisée de toute situation où le déplacement d'un enfant est envisagé afin de lui donner l'opportunité d'évaluer l'impact sur le développement et le projet de vie de l'enfant. Le réviseur peut ainsi s'assurer, et ce, tout particulièrement dans les situations où un troisième déplacement est envisagé, que le déplacement est dans l'intérêt de l'enfant, conforme à son plan de protection et susceptible de favoriser l'actualisation de son projet de vie dans les meilleurs délais.

Lorsqu'il considère qu'un ou plusieurs des critères de pertinence suivants sont présents, il peut demander la convocation d'un comité aviseur clinique afin de pousser davantage le questionnement sur la pertinence du déplacement envisagé ou de ses impacts potentiels sur le projet de vie de l'enfant :

- La demande est liée au fait que la ressource banque mixte remet en question la poursuite de son implication auprès de l'enfant.
- L'enfant, par ses attitudes et comportements répétitifs ou continus, met en échec la RTF.
- L'enfant est à risque de s'inscrire dans un parcours d'instabilité parce que ses attitudes et comportements problématiques ne sont pas liés à la RTF actuelle et qu'il est à prévoir qu'ils vont se maintenir, qu'importe le milieu d'accueil.

- Le profil dynamique de l'enfant laisse entrevoir la nécessité de référer à des services spécialisés (troubles sévères d'attachement, dysphasie sévère ou autres; dans ces situations particulières, le conseiller à l'Accès désigné à ces ressources est invité à participer au processus décisionnel).

Si le réviseur juge nécessaire d'ajuster le plan de protection, il peut aussi demander la tenue d'une révision anticipée du plan de protection. Il anime alors la rencontre et rédige comme à l'habitude ses conclusions dans son avis de révision.

Clientèle 6-17 ans PJ

Sur invitation de l'intervenant psychosocial, le réviseur participe à la rencontre de révision du PII et procède à une révision en présence du plan de protection. Dans ces circonstances spécifiques, la rencontre est animée par le conseiller à l'Accès. Au sortir de cette rencontre, le réviseur conclut sa révision et rédige son avis comme à l'habitude.

PRINCIPAUX MOTIFS OU SITUATIONS POUVANT CONDUIRE À UN DÉPLACEMENT

- Une RTF refuse de continuer avec un enfant ou n'est plus en mesure de poursuivre son travail (maladie, déménagement, fermeture de la ressource, modes d'intervention inadéquats, etc.).
- Les parents naturels, par leurs attitudes ou comportements, représentent un danger pour la sécurité de leur enfant ou des personnes qui vivent dans une ressource de type familial.
- L'évolution de l'enfant dans le cadre de la démarche d'intervention requiert un milieu de vie moins encadrant pour favoriser la poursuite des objectifs visés.
- L'enfant atteint l'âge où il doit passer d'une ressource enfance à une ressource adolescente ou d'une ressource 12-14 ans à une ressource 15-17 ans afin de mieux répondre à ses besoins.
- Les besoins de l'enfant sont d'un tel ordre que celui-ci requiert un encadrement statique et dynamique plus grand que celui fourni par le milieu où il est hébergé.
- L'enfant doit avoir accès à des programmes ou programmations spécifiques offerts uniquement dans un autre milieu d'hébergement.
- L'enfant, par ses attitudes et comportements répétitifs ou continus, représente un danger pour la sécurité des personnes qui l'entourent ou pour lui-même.
- L'enfant a atteint les limites des intervenants ou des parents d'accueil par ses attitudes et comportements répétitifs ou continus.
- De façon exceptionnelle et malgré tout le support offert, les difficultés actuelles du milieu d'hébergement sont telles que les dispensateurs de service ne sont plus en mesure d'aider l'enfant.

Les situations identifiées ne sont pas mutuellement exclusives. Aussi, pour toute demande de déplacement, il est nécessaire de considérer l'ensemble des facteurs qui définissent la situation particulière de chaque enfant : la nature de la demande (LSSSS), de la compromission (LPJ) ou de l'agir délictueux (LSJPA), les besoins de l'enfant, les motifs du déplacement, les motifs d'intervention, les objectifs du plan d'intervention intégré et les ressources disponibles du milieu.

Il existe trois types de déplacement en vertu de la LPJ et de la LSSSS. Le déplacement vers un niveau d'encadrement plus souple, le déplacement vers une ressource offrant un même niveau d'encadrement et le déplacement vers un niveau d'encadrement supérieur. En ce qui a trait à l'application d'une peine spécifique de placement et surveillance en vertu de la LSJPA, il y a lieu d'évaluer la pertinence de déplacer un adolescent vers un milieu de garde ouverte ou de le maintenir dans son lieu d'hébergement actuel, tout comme à la fin d'un placement en milieu de garde, il faut déterminer dans quel milieu doit se faire la poursuite d'un placement amorcé en vertu de la LPJ ou de la LSSSS.

DÉPISTAGE RAPIDE DES SITUATIONS POUVANT CONDUIRE À UN DÉPLACEMENT

Afin d'éviter de se retrouver en situation d'urgence où le recours à un déplacement comme moyen pour faire face à une situation particulière doit être impérativement envisagé, toutes les personnes concernées par l'intervention auprès des enfants, chacune en fonction de son niveau de responsabilité, doivent se mobiliser pour dépister rapidement de telles situations. Ces situations pouvant être liées à des problèmes dans la réalisation du PII, liées à l'évolution positive d'un enfant ou liées à des situations que l'on peut anticiper (maladie d'un parent d'accueil, enfant qui doit éventuellement passer d'une ressource enfance à une ressource adolescente).

- Les parents d'accueil et les responsables de ressources intermédiaires doivent informer rapidement l'intervenant psychosocial et l'intervenant ressource de toutes situations qui posent question, qui compromettent la réalisation du PIFA ou du PIRI ou qui peuvent éventuellement conduire à une impasse.
- Les éducateurs en centre de réadaptation font la même démarche auprès de leur chef de service et de l'intervenant psychosocial.
- Les intervenants psychosociaux et les intervenants ressource sont à l'affût de ces situations lors de leurs contacts avec les enfants, les parents et les ressources.
- Les chefs de service sont à l'affût de ces mêmes situations lors des comités d'équipe et dans leurs rencontres d'encadrement professionnel ou de suivi de dossiers.
- Les consultants de la coordination du soutien clinique spécialisé font part de leurs questionnements ou inquiétudes aux intervenants concernés par rapport à l'évolution de certains enfants.
- Compte tenu de la volonté de l'établissement que tout déplacement se fasse de façon planifiée, le conseiller à l'Accès pour la clientèle 6-17 ans PJ, 0-17 ans LSSSS et LSJPA ou le réviseur pour la clientèle spécifique des enfants 0-5 ans PJ doit être informé rapidement de toute situation pouvant entraîner un éventuel déplacement afin d'apporter sa contribution à l'évaluation de l'évolution de la situation.
- Dans la même optique, les adjoints aux directeurs, tant pour les directions territoriales que pour les directions hébergement, doivent également être informés de ces situations.
- Les conseillers à l'Accès sont également proactifs dans ce travail de dépistage lors de leurs contacts avec les chefs de service et les ressources d'hébergement.

RECHERCHE DE MOYENS POUR RÉPONDRE AUX BESOINS DE L'ENFANT

Avant de soumettre une demande de modification de service pour évaluer la pertinence d'un déplacement, qu'il soit vers un niveau d'encadrement plus souple, équivalent ou supérieur, d'autres moyens doivent avoir été considérés au préalable pour répondre aux besoins de l'enfant. Cette recherche de moyens implique toutes les personnes concernées, parents et enfant, éducateurs, intervenant psychosocial, intervenant ressource, chefs de service, responsable ou adjoint clinique, consultant CSCS, conseiller à l'Accès, adjoints aux directeurs et directeurs, sans oublier les parents d'accueil des RTF et les responsables de ressources intermédiaires à titre de partenaires privilégiés dans la prestation des services. Ces moyens peuvent prendre la forme d'un soutien accru offert à l'enfant, à ses parents ou au milieu d'hébergement qui accueille l'enfant.

Lorsqu'il y a confusion ou qu'il existe un désaccord entre les intervenants quant à la compréhension clinique de la situation de l'enfant et qu'ils sont tels qu'il devient contre-indiqué de tenter de les résoudre en présence des parents et de l'enfant, il peut être nécessaire de convoquer un comité aviseur clinique². Ce comité vise uniquement à permettre aux intervenants de clarifier entre eux leur compréhension clinique de la situation de l'enfant. Ce n'est pas un lieu de décision.

Lorsque le déplacement devient finalement un moyen **envisagé et sans attendre que ce ne soit le seul moyen possible ou disponible**, tout doit être mis en œuvre pour mobiliser les parents et l'enfant dans la recherche concertée de solutions et la mise en place de moyens visant à répondre aux besoins de l'enfant.

MODALITÉS ENTOURANT LA PRISE DE DÉCISION

À partir d'une demande de modification de service, une rencontre de révision du PII est organisée pour échanger et évaluer la pertinence d'une telle orientation. Cette évaluation revêt un caractère encore plus particulier lorsque l'enfant a déjà vécu deux déplacements et qu'un troisième est envisagé. Il est convenu que tout doit être mis en œuvre pour tenir cette rencontre dans les plus brefs délais. Cette révision du PII peut éventuellement commander la tenue d'une révision en présence, laquelle s'actualisera lors de la rencontre de révision du PII. Cela est nécessaire lorsque les mesures de protection qui encadrent la démarche d'intervention ne permettent pas la latitude requise pour déplacer l'enfant vers le niveau d'encadrement requis par ses besoins.

Les parents et l'enfant ont la responsabilité d'assister et de participer pleinement, dans la mesure de leurs capacités, à cette rencontre. C'est dans un esprit d'ouverture, de collaboration et de transparence qu'ils sont invités à donner leur point de vue sur la situation actuelle, ainsi que sur les services qui leur seront proposés.

Durant tout le processus de prise de décision, le milieu d'hébergement qui assume l'enfant demeure responsable de la démarche d'intervention, et ce, même si exceptionnellement l'enfant bénéficie d'une ressource d'encadrement temporaire de type arrêt d'agir ou autre.

Dans les situations où un déplacement est envisagé pour dénouer une situation problématique, le soutien accru doit être maintenu auprès de l'enfant, de sa famille et de son milieu d'hébergement durant tout le temps requis pour statuer sur la demande de modification de service et pour actualiser une éventuelle décision de déplacement lorsque la ressource d'hébergement ciblée n'est pas disponible.

Parmi les moyens de soutien disponibles, il est possible de recourir entre autres :

Dans les directions des services territoriaux

- Au programme d'arrêt d'agir ou à la mise à distance 0-48 heures (pour les 6-11 ans).
- À l'apport possible des ressources de la communauté, incluant la famille élargie.
- Au répit ou au placement complémentaire.
- À une révision de la programmation individualisée, dans les situations de placement en réadaptation (ressource intermédiaire ou continuum de réadaptation avec hébergement).
- À un support au niveau du scolaire ou de tout autre aspect.

² Protocole de concertation processus clinique - Volet LPJ. Comité aviseur clinique, page 21.

- À l'expertise d'une autre équipe ou d'une autre personne (conseiller clinique ou psychologue de la coordination du soutien clinique spécialisé).
- À une intervention IRI (pouvant aussi être offerte à un enfant hébergé en famille d'accueil).
- À l'apport possible des parents dans leurs champs de compétence.
- À tout autre moyen ou programmation.

Dans les directions des services de réadaptation

- À un moment d'arrêt d'agir à l'intérieur du service qui héberge l'enfant.
- Au programme de stabilisation ou d'arrêt d'agir.
- À la reconfiguration de la programmation individualisée, en tenant compte du PI, du PII ou du PSI.
- À un encadrement humain accru.
- À l'apport des parents dans leurs champs de compétence.
- À un support au niveau du scolaire ou de tout autre aspect.
- À l'expertise d'une autre équipe ou d'une autre personne (conseiller clinique ou psychologue de la coordination du soutien clinique spécialisé, conseiller à l'Accès, équipe deuxième niveau).
- À un support externe offert à l'équipe qui héberge l'enfant dans son service.

Les modalités proposées peuvent se combiner pour offrir une configuration de moyens qui répondent le mieux possible aux besoins de l'enfant et aux besoins des services impliqués dans la démarche de prise de décision. Pour ce faire, les intervenants et chefs de service doivent être bien informés de l'existence de toutes les ressources de soutien disponibles et de leurs modalités d'utilisation.

PARTICIPANTS À LA RENCONTRE DE RÉVISION DU PII ET DU PLAN DE PROTECTION

- Les parents et l'enfant en âge de comprendre.
- Le réviseur :
 - pour les 0-5 ans PJ lorsque le déplacement compromet le projet de vie de l'enfant;
 - pour les 6-17 ans PJ, sur invitation, lorsqu'il y a nécessité de réviser les mesures de protection pour permettre éventuellement un déplacement dans un niveau d'encadrement adapté aux besoins de l'enfant.
- Le conseiller à l'Accès pour toute la clientèle 6-17 ans PJ, 0-17 ans LSSSS.
- L'intervenant psychosocial (LPJ-LSSSS).
- L'éducateur si l'enfant est placé en centre de réadaptation (DSRA, DSREA, DSSSJC).
- L'intervenant ressource si le déplacement implique une ressource intermédiaire ou une ressource de type familial.
- L'intervenant assurant le suivi de l'application d'une peine spécifique en vertu de la LSJPA.
- Toute autre personne susceptible d'apporter un éclairage sur la situation et les besoins de l'enfant.

Les personnes invitées le sont uniquement en fonction de la pertinence de l'information qu'elles possèdent. Cette information doit être susceptible d'apporter l'éclairage nécessaire sur la situation de l'enfant et de sa famille, ainsi que sur les services pouvant leur être offerts. De concert avec le réviseur ou le conseiller à l'Accès (selon la clientèle dont ils ont la responsabilité), il appartient à l'intervenant psychosocial (LPJ-LSSSS) d'évaluer la pertinence et la nécessité d'inviter certaines personnes à la rencontre et d'en informer à l'avance l'enfant et ses parents afin que ceux-ci ne se sentent pas pris au dépourvu. Le conseiller à l'Accès anime cette rencontre pour tous les 6-17 ans PJ et les 0-17 ans LSSSS.

ACTIVITÉS SUPPORTANT LA PRISE DE DÉCISION

Conformément aux orientations de ce cadre de référence, le processus de prise de décision doit suivre différentes étapes pour réaliser l'ensemble des activités prévues. Les tableaux qui suivent illustrent de façon schématique le déroulement séquentiel des activités pouvant éventuellement conduire à un déplacement et viennent baliser les rôles et responsabilités des différents intervenants impliqués à chacune des étapes.

Le contexte étant quelque peu différent pour les 0-5 ans PJ, cette clientèle fait l'objet d'un tableau spécifique.

CLIENTÈLE 0-5 ANS PJ

ACTIVITÉS PRÉALABLES AU TRAITEMENT DE LA DEMANDE DE MODIFICATION DE SERVICE

Le rôle du chef territoire et du chef ressource

- S'assurent, chacun dans leur champ d'intervention, de la qualité du PII ou du PIFA afin de favoriser la continuité des soins et la stabilité des liens et des conditions de vie.
- Assurent le dépistage des situations pouvant conduire éventuellement à un déplacement.
- S'assurent de façon concertée que tous les moyens immédiatement disponibles et accessibles ont été mis en œuvre avant de signer une demande de modification de service pouvant conduire à un déplacement.

Le rôle du parent d'accueil

- Informe la personne autorisée et l'intervenant ressource de l'évolution de la situation de l'enfant.
- Leur fait part de toutes les situations pertinentes et de toutes les interventions qui ont été tentées.
- S'implique activement, en partenariat avec les intervenants, dans une recherche de moyens ou de propositions pour répondre adéquatement aux besoins de l'enfant afin d'alimenter la discussion sur un éventuel déplacement.

Le rôle de la personne autorisée

- Échange de façon continue avec l'intervenant ressource, le réviseur, son chef de service ou l'adjoint clinique et, au besoin, avec le consultant de la CSCS sur l'évolution de la situation et les informe s'il s'agit d'un troisième déplacement ou plus.
- Complète la « Demande ou modification de service (SP-128) » en communiquant les interventions qui ont été tentées pour répondre aux besoins de l'enfant et les motifs militants pour un déplacement.
- Fait signer la demande par son chef de service.
- Achemine la demande au chef ressource (pour traitement) et au réviseur (à titre informatif).

Lorsque le réviseur demande la convocation d'un comité aviseur clinique :

- Convoque, après concertation avec le réviseur, toute autre personne pouvant apporter un éclairage pertinent sur la situation de l'enfant ainsi que sur les mesures à prendre pour répondre à ses besoins.
- Achemine tous les documents pertinents à la rencontre qui ne sont pas disponibles en version électronique dans le système PIJ (demandes de modification de service antérieures, rapports d'évaluation psychologique ou pédopsychiatrique récents).

Lorsque le réviseur demande la tenue d'une révision anticipée du plan de protection, en plus des points précédents :

- Transmet à l'enfant et à ses parents toute l'information concernant la rencontre à venir (objectifs, participants, rôles de chacun, etc.).
- S'assure de la présence des parents et de l'enfant en âge de comprendre à la rencontre.
- S'assure de la présence d'un interprète lorsque requis.

En l'absence d'une rencontre de révision anticipée du plan de protection :

- Organise, en collaboration avec l'intervenant ressource, une concertation avec l'enfant et les parents pour leur permettre d'être associés à la prise de décision, de saisir le sens du déplacement envisagé et d'en mesurer les impacts.

Le rôle de l'intervenant ressource

- En concertation avec la personne autorisée, documente la situation à partir de faits concrets du vécu et du fonctionnement de l'enfant dans la ressource et des résultats des diverses formes d'intervention qui ont été tentées.
- Donne son avis quant aux services et aux moyens à mettre en place pour répondre aux besoins de l'enfant.
- Contribue à préciser les résultats attendus de l'intervention.

Le rôle du réviseur

- Collige les informations sur la situation de l'enfant.
- Prend connaissance des documents pertinents.
- Statue sur la nécessité d'un comité aviseur clinique ou d'une révision anticipée du plan de protection selon les critères de pertinence établis.
- Anime le cas échéant la rencontre de révision du plan de protection.
- Rédige ses conclusions.

TRAITEMENT DE LA DEMANDE PAR LE CHEF RESSOURCE OU SON ADJOINT CLINIQUE

- Reçoit la demande de modification de service.
- S'assure que le réviseur a été informé de la demande.
- Assigne un intervenant responsable d'identifier une nouvelle ressource pour répondre aux besoins de l'enfant.

SUITES À DONNER

Le rôle de la personne autorisée

- Accompagne et supporte l'enfant et ses parents dans leurs réactions suite aux décisions qui ont été prises.
- Planifie et organise le cas échéant le déménagement de l'enfant vers sa nouvelle ressource d'hébergement.
- Rédige et remet le rapport sommaire à la nouvelle RTF.
- Planifie une rencontre de mise à jour du PIFA.

Le rôle de l'intervenant ressource

- Présente la situation de l'enfant à la ressource ciblée et fait suivre les documents pertinents.

Le rôle du parent d'accueil

- Accompagne et supporte l'enfant dans ses réactions suite aux décisions qui ont été prises.
- Prépare l'enfant à son déménagement.

CLIENTÈLE 0-17 ANS LSSSS, 6-17 ANS PJ ET LSJPA

ACTIVITÉS PRÉALABLES À LA RENCONTRE DE RÉVISION DU PII

Le rôle des chefs de service (équipes hébergement, ressources, territoriales)

- S'assurent de la qualité du PII afin de favoriser la continuité des soins et la stabilité des liens et des conditions de vie.
- Assurent le dépistage des situations pouvant conduire à un déplacement et en informent le conseiller à l'Accès.
- S'assurent de façon concertée que les moyens immédiatement disponibles et accessibles ont été mis en œuvre.
- S'assurent qu'un bilan complet de la situation et des besoins de l'enfant a été fait avant de signer une demande de modification de service pouvant conduire à un déplacement.
- S'assurent que les parents sont informés et disposent de toute l'information sur la situation.
- Informent de façon continue le conseiller à l'Accès de l'évolution de la situation de l'enfant.
- Statuent sur la pertinence de leur présence à la rencontre de révision du PII et de leur rôle le cas échéant.

Le rôle du dispensateur de service à l'hébergement

Placement CR

Le rôle de l'éducateur de suivi

- Échange avec l'intervenant psychosocial et au besoin, avec le consultant de la CSCS et l'infirmière, sur l'évolution de la situation de l'enfant, les constats et les efforts déployés par l'équipe.
- Consulte le délégué à la jeunesse dans les situations d'ordonnances concurrentes LPJ-LSJPA.
- De concert avec l'intervenant psychosocial, complète la « Demande ou modification de service (SP-128) » en communiquant les motifs militant pour un déplacement et les interventions qui ont été tentées pour répondre aux besoins de l'enfant.
- Fait signer la demande par son chef de service.
- Achemine la demande au service de l'Accès minimale-ment cinq jours ouvrables avant la rencontre.
- Organise la rencontre de révision du PII.
- Convoque, après concertation avec le conseiller à l'Accès et l'intervenant psychosocial, toute autre personne pouvant apporter un éclairage pertinent sur la situation de l'enfant ainsi que sur les mesures à prendre pour répondre à ses besoins.
- Transmet à l'enfant et à ses parents, de concert avec l'intervenant psychosocial, toute l'information concernant la rencontre à venir (objectifs visés, participants et rôles de chacun, etc.).
- Prépare l'enfant à sa participation à la rencontre.
- S'assure de la présence de l'enfant à la rencontre.

Placement RTF et RI

Le rôle du responsable de la ressource

- Informe l'intervenant psychosocial, de même que l'intervenant ressource, de la situation de l'enfant.
- Leur fait part de toutes les situations pertinentes et de toutes les interventions qui ont été tentées.
- S'implique activement, en partenariat avec les intervenants, dans une recherche de moyens ou de propositions pour répondre adéquatement aux besoins de l'enfant afin d'alimenter la discussion sur un éventuel déplacement.
- En RI, l'éducateur prépare l'enfant à sa participation à la rencontre.

Le rôle de l'intervenant psychosocial (LPJ-LSSSS)

- Échange de façon continue avec le conseiller à l'Accès de l'évolution de la situation et convient avec lui de la pertinence d'une révision du PII.
- Informe le réviseur de la situation de l'enfant.
- De concert avec le parent d'accueil ou l'intervenant de la ressource, complète la « Demande ou modification de service (SP-128) » en communiquant les motifs militant pour un déplacement et les interventions qui ont été tentées pour répondre aux besoins de l'enfant.
- Fait signer la demande par son chef de service.
- Achemine la demande au service de l'Accès minimale-ment cinq jours ouvrables avant la rencontre.
- Prend la responsabilité de l'organisation de la rencontre de révision du PIFA ou du PIRI.
- Convoque, après concertation avec le conseiller à l'Accès, le réviseur et toute autre personne pouvant apporter un éclairage pertinent sur la situation de l'enfant ainsi que sur les mesures à prendre pour répondre à ses besoins.
- Achemine au service de l'Accès tous les documents pertinents à la rencontre qui ne sont pas disponibles en version électronique dans le système PIJ (demandes de modification de service antérieures, rapports d'évaluation psychologique ou pédopsychiatrique récents) minimale-ment cinq jours ouvrables avant la rencontre.
- Transmet à l'enfant et à ses parents toute l'information concernant la rencontre à venir (objectifs visés, participants et rôles de chacun, etc.).
- S'assure de la présence de l'enfant en âge de comprendre et des parents à la rencontre.
- S'assure de la présence d'un interprète lorsque requis.

Le rôle de l'intervenant psychosocial (LPJ-LSSSS)

- Dans son rôle de coordonnateur du PII, s'informe régulièrement de la situation auprès de l'éducateur.
- Évalue les impacts éventuels d'un déplacement au plan clinique et en fait part aux partenaires et au réviseur.
- Achemine au service de l'Accès tous les documents pertinents à la rencontre qui ne sont pas disponibles en version électronique dans le système PIJ (demandes de modification de service antérieures, rapports d'évaluation psychologique ou pédopsychiatrique récents) minimale-ment cinq jours ouvrables avant la rencontre.
- Convoque au besoin le réviseur.
- Transmet à l'enfant et à ses parents, de concert avec l'éducateur, toute l'information concernant la rencontre à venir (objectifs visés, participants, rôles de chacun, etc.).
- Prépare les parents à leur participation à la rencontre.
- S'assure de la présence des parents à la rencontre.
- S'assure de la présence d'un interprète lorsque requis.

Le rôle du conseiller à l'Accès suite aux différentes concertations

- Collige les informations sur la situation de l'enfant et monitore les situations de troisième déplacement ou plus.
- Prend connaissance des documents pertinents.
- Exerce un leadership au niveau de l'organisation de la rencontre.

Le rôle du réviseur

- Collige les informations sur la situation de l'enfant.
- Prend connaissance des documents pertinents.
- Statue, en concertation avec le conseiller à l'Accès, sur la nécessité d'une révision du plan de protection.

DÉROULEMENT DE LA RENCONTRE DE RÉVISION DU PI/PII

Le rôle du conseiller à l'Accès

- Anime la rencontre en s'assurant de créer un climat d'échange et de discussion où chacun a l'opportunité de s'exprimer.
- Situe les objectifs et explique le déroulement de la rencontre.
- S'assure que les parents et l'enfant ont bien compris les objectifs de la rencontre et le rôle actif qu'ils sont appelés à y jouer.
- Questionne les motifs liés à l'absence d'un parent ou de l'enfant s'il y a lieu.
- S'assure que les participants se centrent sur l'analyse rigoureuse des besoins de l'enfant et sur les services à mettre en place pour y répondre de façon adéquate.
- Recherche un consensus concernant la décision à propos du déplacement envisagé et du niveau d'encadrement requis.
- S'assure de donner un espace au réviseur pour réviser le plan de protection si nécessaire.
- Vérifie auprès de l'enfant et de ses parents leur niveau d'engagement à participer aux mesures d'aide proposées.
- S'assure que les participants ont précisé les résultats attendus de l'intervention.
- Résume les enjeux majeurs et confirme la décision.
 - Le réviseur est décisionnel sur le plan de protection.
 - Le conseiller à l'Accès est décisionnel sur le niveau d'encadrement requis.
- En présence d'un litige persistant ou d'un inconfort important, peut surseoir à la décision pour référer la situation à la ligne de gestion.
- Apporte des précisions quant au délai d'attente pour procéder au déplacement s'il y a lieu.

Le rôle du réviseur

- Participe sur invitation à la rencontre de révision du PII animée par le conseiller à l'Accès.
- Tient, le cas échéant, une révision en présence de l'enfant et de ses parents et révisé le plan de protection.
- Statue sur le choix des mesures et du régime.

Le rôle du dispensateur de service à l'hébergement (l'intervenant ressource pour l'enfant placé en RTF)

- Documente la discussion à partir de situations concrètes du vécu et du fonctionnement de l'enfant dans le milieu d'hébergement et des résultats des diverses formes d'intervention qui ont été tentées.
- Donne le portrait de la relation parents/enfant lors des visites et des différents contacts.
- Contribue à la recherche d'un consensus quant aux services et aux moyens à mettre en place pour répondre aux besoins de l'enfant.
- Contribue à préciser les résultats attendus de l'intervention.

Le rôle de l'intervenant psychosocial (LPJ-LSSSS) ou du délégué à la jeunesse (LSJPA)

- Documente la discussion à partir de sa lecture de la dynamique familiale et des interventions réalisées auprès de la famille et de l'enfant.
- Contribue à la recherche d'un consensus quant aux services et aux moyens à mettre en place pour répondre aux besoins de l'enfant.
- Contribue à préciser les résultats attendus de l'intervention.

SUITES À DONNER À LA RENCONTRE DE RÉVISION DU PI/PII

Le rôle du conseiller à l'Accès

- Rédige le compte rendu des échanges cliniques supportant la décision qui a été prise.
- Présente la situation de l'enfant à la ressource ciblée avant son arrivée et fait suivre les documents pertinents, incluant le compte rendu des échanges ayant mené à la décision (ce rôle est joué par l'intervenant ressource pour les enfants 0-5 ans PJ placés en RTF).

Le rôle du réviseur

- Rédige ses conclusions et note les changements apportés au plan de protection s'il y a lieu.

Le rôle du dispensateur de service à l'hébergement

- S'assure de la compréhension de l'enfant à propos des discussions et des décisions qui découlent de la rencontre.
- Accompagne et supporte l'enfant et ses parents dans leurs réactions suite aux décisions qui ont été prises lors de la rencontre.
- Si une décision de déplacement a été prise, prépare l'enfant à son déménagement et s'implique dans un transfert personnalisé le plus harmonieux possible vers la nouvelle ressource d'hébergement.

Le rôle de l'intervenant psychosocial (LPJ-LSSSS) ou du délégué à la jeunesse (LSJPA)

- Accompagne et supporte les parents et l'enfant dans leurs réactions suite aux décisions qui ont été prises.
- Si une décision de déplacement d'une RTF à une autre a été prise, rédige et remet le rapport sommaire à la nouvelle RTF.
- S'assure de la mise en place du plan de soutien nécessaire au milieu de vie actuel en attente d'une place dans la nouvelle ressource.
- Planifie et organise une rencontre d'admission dans la nouvelle ressource.
- Planifie et organise un déménagement le plus harmonieux possible de l'enfant vers sa nouvelle ressource d'hébergement.
- Planifie une rencontre de mise à jour du PII, PIFA ou PIRI.

CONCLUSION

Les enfants pour lesquels un retrait du milieu familial, un placement ou un déplacement doit être envisagé méritent une attention toute particulière de la part de l'ensemble des personnes impliquées par une telle décision.

L'importance des décisions à prendre et leurs impacts sur la situation actuelle et future de ces enfants militent en faveur d'une nécessaire concertation entre tous les acteurs concernés : l'enfant lui-même, ses parents et les intervenants.

Tout doit être mis en œuvre pour favoriser une lecture partagée des besoins de l'enfant et de ses parents, ainsi que l'élaboration d'une offre de service concertée tout en assurant la continuité de l'intervention.

En dépit des exigences qu'une telle démarche comporte pour chacun, ce cadre de référence réaffirme l'importance de la rigueur à apporter à tout processus pouvant conduire à une décision de retrait du milieu familial, de placement ou de déplacement pour sa clientèle la plus vulnérable.

OUTILS DE SUPPORT À LA PRISE DE DÉCISION

Deux grilles sont disponibles pour aider les intervenants à déterminer le niveau d'encadrement requis lors de l'hébergement. Elles peuvent être utilisées au besoin à n'importe quelle étape du processus de décision.

- ☐ Grille des critères et indicateurs 6-11 ans - Niveau d'encadrement requis lors de l'hébergement. Formulaire SP-079A.
- ☐ Grille des critères et indicateurs 12-17 ans - Niveau d'encadrement requis lors de l'hébergement. Formulaire SP-079B.

DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE

- 📖 Achim, M. et al. *Un cadre de référence relatif à une décision de réorientation et de modification de service dans les directions avec un continuum d'hébergement*. Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire. Janvier 2003.
- 📖 CJM-IU. *À chaque enfant son projet de vie permanent*. Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire. Janvier 2003.
- 📖 CJM-IU. *Accès aux services Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire. Modèle organisationnel*. Direction générale adjointe, Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire. Janvier 2005.
- 📖 CJM-IU. *Analyse des besoins de l'établissement en matière d'accès aux services*. Direction générale adjointe, Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire. Mai 2004.
- 📖 CJM-IU. *Politique en matière de retrait du milieu familial, de placement et de déplacement d'un enfant - MG 160-7*. Direction générale, Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire. Juin 2007.
- 📖 CJM-IU. *Protocole de concertation processus clinique - Volet LPJ*. Direction des services professionnels et des affaires universitaires, Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire. Mars 2005.
- 📖 Dumais, J. et al. *La protection des enfants au Québec : une responsabilité à mieux partager*. [Rapport du Comité d'experts sur la révision de la Loi sur la protection de la jeunesse]. Février 2004.
- 📖 Laurendeau, J. *Guide dans le cheminement des demandes de service pour toute la clientèle au CJM-IU*. Direction générale adjointe, Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire. Juin 2005.
- 📖 Malenfant, M. *Cadre de référence sur les tables d'accès*. Service de l'Accès, Direction générale adjointe, Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire. Novembre 2002.
- 📖 Malenfant, M., H. Renaud et C. Lavallée. *Un cadre de référence relatif à une décision de réorientation et de modification de service dans les directions territoriales*. Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire. Octobre 2003.
- 📖 MSSSQ. *Le retrait du milieu familial des enfants et des jeunes*. 2005.
- 📖 Young, S. *La préparation au placement en famille d'accueil*. Direction des services professionnels, Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire. Février 2001.