



Centre jeunesse
de Montréal
Institut universitaire
Affilié à
UQÀM Université de Montréal

Guide de soutien à la pratique

**DANS LE CADRE DE LA
DÉTERMINATION D'UN PROJET DE VIE**

Adeline Saint-Jean, conseillère
Développement des programmes et de la pratique professionnelle
Direction des services professionnels et des affaires universitaires

Le 7 mai 2009

Dépôt légal, 3^e trimestre 2012
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
Bibliothèque et Archives Canada

ISBN : 978-2-89218-253-8

© Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire, 2012
Tous droits réservés

Distribué par la bibliothèque du Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire
Téléphone : (514) 896-3396; Télécopieur : (514) 896-3483
Courriel : bibliotheque@cjm-iu.qc.ca

Comité de travail :

Sylvie Constantineau, coordonnatrice, Coordination du développement des programmes et de la pratique professionnelle, DSP-AU

Louise Dumais, conseillère-cadre, Révision, DPJ

Sylvie Carrier, adjointe au directeur, DSTSE

Nathalie Bibeau, adjointe au directeur, DPJ

Daniel Charbonneau, formateur PIJ, DRSI

Léonard Lavoie, agent de planification, de programmation et de la recherche, Adoption, DPJ

Éric Quévillon, conseiller-cadre, Coordination du développement des programmes et de la pratique professionnelle, DSP-AU

Johanne Boisclair, spécialiste en activités cliniques, Coordination du développement des programmes et de la pratique professionnelle, DSP-AU

Ont collaboré à ce document :

Comité 1.6 (comité de suivi et de planification stratégique des activités destinées aux 0-5 ans)

Diane Blain-Lamoureux, conseillère, Coordination du développement des programmes et de la pratique professionnelle, DSP-AU

Danièle Gauthier, spécialiste en activités cliniques, Service support informatique, DRSI

TABLE DES MATIÈRES

PRÉAMBULE	1
1. LE PROGRAMME À CHAQUE ENFANT SON PROJET DE VIE PERMANENT AU CJM-IU.....	1
1.1 La nature du programme.....	1
1.1.1 Et qu'en est-il des enfants de plus de 5 ans et les adolescents?.....	3
1.2 Définition de ce qu'est un projet de vie.....	3
1.3 Les buts visés et les différents projets de vie possibles	3
1.4 Les outils d'évaluation utilisés ou susceptibles d'être utilisés dans la détermination d'un projet de vie.....	5
1.5 La clientèle visée.....	6
1.6 Les nouvelles dispositions de la LPJ au sujet du projet de vie	6
1.7 Les instances consultées	7
1.8 Les instances décisionnelles.....	8
1.9 Démarche de détermination et d'actualisation du projet de vie.....	8
1.10 Quelques illustrations concrètes de détermination de projet de vie	9
1.11 L'importance de respecter le processus clinique intégré	10
2. LE PROCESSUS D'INTERVENTION	11
2.1 Le schéma du processus d'intervention du programme <i>À chaque enfant son projet de vie permanent</i> adapté pour tout enfant 0-18 ans.....	11
3. LE MODULE PROJET DE VIE DANS LE SYSTÈME PIJ.....	19
3.1 Les correspondances avec le processus d'intervention.....	19
3.2 Illustration de la procédure à suivre pour alimenter le module dans le système PIJ et les rôles de chacun (É/O, AM, réviseurs et autres).....	20

PRÉAMBULE

Ce document est destiné à l'ensemble des intervenants É/O, des réviseurs et des intervenants des équipes en territoires. Il a pour but d'accompagner ceux-ci à travers la détermination d'un projet de vie pour un enfant de 0 à 18 ans, et pour cela, les guider également dans l'utilisation du module Projet de vie dans le système clientèle jeunesse (PIJ).

Ce module Projet de vie dans PIJ est une nouveauté, issue des travaux relatifs aux amendements de la LPJ en vigueur depuis le 9 juillet 2007. Il permet, par étape, de déterminer un projet de vie lorsque cela s'avère nécessaire, et ce, pour tout enfant 0-18 ans en besoin de protection. En effet, la notion de projet de vie ne doit plus être associée qu'aux tout-petits, mais bien à l'ensemble de la clientèle prise en charge par nos services. Que cela soit un enfant de 3 ans ou un adolescent de 14 ans, chacun doit avoir devant lui un avenir stable, prévisible et permanent, où le petit peut créer un lien d'attachement avec une personne significative, et où le plus grand est soutenu dans son intégration sociale.

Ainsi, la loi amendée de juillet 2007 encadre de façon plus particulière le projet de vie des enfants, et elle réaffirme l'importance de cette notion. Le cadre de référence « Un projet de vie, des racines pour la vie » et la formation afférente ont pour objectif de soutenir l'intervenant dans l'appropriation de ces notions. Le présent guide est complémentaire à la formation, il précise les mécanismes spécifiques au CJM-IU et il fait le lien avec le dossier de l'utilisateur. Le module Projet de vie dans le système PIJ vient réaffirmer l'importance de cet objectif clinique incontournable. L'inscription dans le système permettra de suivre l'évolution du projet de vie du jeune afin de favoriser la continuité et la cohérence des interventions.

Ce document est donc un guide pratique pour les intervenants, afin de les accompagner dans la démarche de détermination de projets de vie. Il se veut également un repère visuel pour se familiariser avec le module Projet de vie dans le système PIJ. Son objectif est de rendre les intervenants autonomes face à ce nouveau module, bien qu'il ne réponde pas à tous les questionnements.

1. Le programme À chaque enfant son projet de vie permanent au CJM-IU

Le programme *À chaque enfant son projet de vie permanent* s'adressant aux enfants 0-5 ans est implanté dans l'ensemble des équipes (É/O et territoires) du CJM-IU depuis 2003. Les intervenants œuvrant avec cette clientèle sont donc familiers avec ses grands principes. Les nouveaux intervenants dédiés aux enfants 0-5 ans qui arrivent au Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire se voient offrir la formation sur la théorie de l'attachement, sur le programme et sur les outils. Ainsi, cette préoccupation du projet de vie n'est pas nouvelle dans la pratique, mais cette notion est maintenant circonscrite dans la loi et fait l'objet d'un suivi rigoureux, et ce, pour l'ensemble de la clientèle 0-18 ans.

1.1 La nature du programme

S'adressant tout d'abord aux 0-5 ans

Utilisée fréquemment par les intervenants sociaux, la notion de « dérive du projet de vie » réfère aux situations d'enfants qui vivent un délaissement diffus et qui risquent d'être ballottés dans différents milieux de vie. Dans le cadre de la révision de la LPJ, ce risque de dérive est nommé **risque de discontinuité et d'instabilité** dans les conditions de vie de ces enfants. Ce risque peut se traduire de différentes manières (*tiré des acétates de formation Rainville et De Rancourt, 2007*) :

- L'abandon formel des parents et la difficulté des intervenants à en arriver rapidement à une orientation définitive pour ces enfants.
- La situation de délaissement qui n'est pas abordée et qui engendre des interventions à répétition auprès de l'enfant pour ses troubles de comportement, créant des placements à long terme, ou des tentatives de réinsertion dans la famille naturelle alors que les parents ne posent pas des gestes concrets suffisants pour changer la situation.
- L'incapacité parentale qui est sous-estimée et qui fait en sorte que l'enfant est maintenu dans son milieu malgré les limites des parents ou qu'il est placé temporairement, suivi de plusieurs tentatives de réinsertion, ce qui engendre des problèmes chroniques chez l'enfant et qu'il devient difficile par la suite de lui trouver un milieu de vie stable et permanent.

Afin de répondre aux besoins de ces enfants à risque, le programme *À chaque enfant son projet de vie permanent* prône quelques grands principes :

L'importance du lien d'attachement et l'enjeu de temps dans la vie des enfants :

Le programme a pour objectif de contrer les impacts négatifs de l'instabilité du milieu de vie de l'enfant sur la formation d'un lien d'attachement sécurisant et par le fait même, sur l'ensemble de ses champs de développement. De plus, le programme est élaboré de manière à agir le plus tôt possible dans la vie d'un enfant (et de ses parents) afin de prévenir ou de limiter les séquelles possibles des troubles de l'attachement ou du développement. Cela se fait par un dépistage précoce des situations à risque. L'enjeu du temps dans la vie des jeunes enfants est un élément clé du programme, d'où les efforts afin de réduire les délais dans la détermination d'un projet de vie pour un enfant.

L'importance d'une meilleure évaluation des capacités parentales et des besoins de l'enfant :

Le programme propose des repères permettant une rigoureuse évaluation des capacités parentales, et ce, par l'utilisation du guide d'évaluation des capacités parentales pour les 0-5 ans, adaptation du guide de Steinhauer. De plus, une évaluation approfondie des besoins de l'enfant et de sa famille doit être réalisée pour tous les cas référés au DPJ. Ainsi, plusieurs outils sont disponibles afin de soutenir le jugement clinique de l'intervenant (GED, Q-Sort, Q-Set, etc.).

L'importance d'enrayer le plus possible la discontinuité de l'intervention et les situations de dérive du projet de vie :

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. Ainsi, nous désirons prévenir les situations de dérive de projet de vie et nous en préoccupons le plus tôt possible. De plus, il est souhaitable que cela se fasse par une intervention continue.

L'importance du développement identitaire :

Enfin, parce que le développement identitaire de l'enfant est au cœur des préoccupations lorsqu'il est question de dérive du projet de vie et de situations de placement et de déplacement, le déploiement du programme a permis, dans la foulée des travaux, la conception d'une nouvelle version du livre de vie. Ce livre de vie intitulé « Mon histoire à moi » est un outil précieux qui permet à l'enfant, devenu adolescent, de définir son identité et de constituer le fil de son histoire, pas à pas, en vue de le soutenir dans le passage à sa vie d'adulte.

Et pour les 6-18 ans

1.1.1 Et qu'en est-il des enfants de plus de 5 ans et les adolescents?

Les principes énoncés ci-haut concernant les 0-5 ans s'appliquent aussi aux jeunes de 6 à 18 ans puisque le développement d'un lien d'attachement sécurisant est un facteur décisif du développement normal. Il est essentiel au développement de la confiance en soi et de la capacité d'intimité et il est capital dans le processus de socialisation. L'incapacité pour l'enfant d'établir un lien sélectif durant la petite enfance est associée à des troubles permanents et souvent irréversibles de la socialisation, elle entraîne plus tard toute une série de comportements sociaux inadéquats et compromet sérieusement l'adaptation sociale.¹

Nous constatons alors que l'élaboration d'un projet de vie doit concerner l'ensemble des 0-18 ans :

Un projet de vie :



Attachement - Socialisation - Intégration sociale

Les mêmes éléments d'enjeu de temps dans la vie des enfants demeurent, ainsi que l'importance d'une évaluation rigoureuse de la situation de l'enfant et de sa famille. Enfin, la continuité de l'intervention demeure un enjeu majeur.

1.2 Définition de ce qu'est un projet de vie

Un « projet de vie » est une situation dans laquelle l'enfant se trouve à vivre de façon stable et permanente. Cette situation comporte deux dimensions : une **dimension physique**, c'est-à-dire un milieu de vie, un lieu d'appartenance et une **dimension dynamique**, c'est-à-dire une personne significative avec qui l'enfant vit et peut développer un lien d'attachement.

1.3 Les buts visés et les différents projets de vie possibles

Le cadre de référence « **Un projet de vie, des racines pour la vie** » vient expliciter et appuyer les amendements à la LPJ en vigueur depuis le 9 juillet 2007. Dans ce contexte, le DPJ a la responsabilité de s'assurer que tous les enfants 0-18 ans, dont il a pris la charge et dont les conditions de vie présentent un risque de discontinuité et d'instabilité, ont un projet de vie.

Au CJM-IU, les programmes précisent ces objectifs de manière un peu différente selon l'âge de l'enfant.

¹ Steinhauer (1996), tiré de *À chaque enfant son projet de vie permanent : Un programme d'intervention 0-5 ans*, 2006, p. 5.

L'objectif du programme *À chaque enfant son projet de vie permanent* consiste à assurer aux enfants, âgés entre 0 et 5 ans, un milieu de vie et un environnement humain stable et permanent qui soit apte à répondre à ses besoins de manière à ce que l'enfant ait devant lui un avenir prévisible. Pour les 6-11 ans, il s'agit du même objectif, avec le souci constant à l'effet que l'enfant intègre bien son école et y vive des succès, qu'il ait des amis, qu'il soit stimulé et développe ses compétences.²

Pour les adolescents, l'objectif d'assurer un projet de vie se définit autrement, mais demeure en continuité avec les notions précédentes. Il s'agit de donner à l'adolescent la possibilité de se projeter dans un avenir intéressant et réaliste à court et moyen terme, de répondre à ses besoins de base de façon plus autonome, de s'intégrer à un milieu de vie adéquat, de s'insérer progressivement dans la vie économique, de s'épanouir et de contribuer positivement à la société civile, tout en préservant ses lieux et ses liens d'ancrage.³

La démarche de clarification et d'actualisation du projet de vie débute par le dépistage par lequel on veut évaluer le niveau de risque de discontinuité et d'instabilité des conditions de vie d'un enfant et il se poursuivra automatiquement si l'enfant est jugé à risque. Nous précisons ci-après les clientèles cibles pour lesquelles il doit y avoir la création d'un processus projet de vie dans PIJ. Bien entendu, la démarche se termine dès qu'un projet de vie est actualisé, c'est-à-dire que la situation de l'enfant n'est plus à risque de discontinuité et d'instabilité. Il sera question plus loin des termes utilisés pour qualifier un projet de vie, qu'il soit en cours de dépistage/clarification, en cours d'actualisation, en difficulté, actualisé ou fermé.

Le premier projet de vie, celui qui est le plus souhaitable, est sans contredit le maintien ou le retour dans le milieu familial; cependant, il arrive que cette avenue ne soit pas en mesure d'assurer le développement de l'enfant. D'autres projets de vie peuvent alors être **envisagés**⁴.

² S. Young. *Guide d'intervention en négligence pour les enfants 6-11 ans et leurs parents*. 2006, p. 7.

³ P. Keable. *L'intégration sociale. Un cadre conceptuel soutenant le développement des programmes, services et activités à l'adolescence : Une mise à jour des concepts*. 2008, p. 12.

⁴ Dans le vocabulaire de PIJ, le projet de vie **envisagé** est celui sur lequel on travaille présentement : ce peut être le projet privilégié ou le projet alternatif.

Voici les différents projets de vie possibles dans le système **PIJ**, tels que décrits dans le Programme national de formation (PNF) (à noter que ces buts sont identiques aux buts du plan d'intervention (PI)).

Projets de vie privilégiés	Projets de vie alternatifs
Maintien dans son milieu familial	Confié ou placé ⁵ de façon permanente chez un (les) grand(s)-parent(s)
Retour dans sa famille dans les plus brefs délais	Confié ou placé de façon permanente dans la famille élargie (autre que grands-parents)
	Confié ou placé de façon permanente chez un tiers significatif
	Adoption
	Confié à une personne qui exerce la tutelle
	Maintien dans sa famille d'accueil de façon permanente
	Préparation à l'autonomie pour vivre de façon indépendante
	Ressource spécialisée jusqu'à majorité

1.4 Les outils d'évaluation utilisés ou susceptibles d'être utilisés dans la détermination d'un projet de vie

La dimension de l'évaluation occupe une place primordiale dans la détermination d'un projet de vie. C'est pourquoi les intervenants peuvent compter sur les outils suivants :

- La grille de dépistage du risque de discontinuité et d'instabilité (0-5 ans) à É/O pour tous les cas retenus en protection (SP-125). Cette grille permet de faire un rapide survol des principaux facteurs de risque identifiés dans la littérature scientifique. Elle constitue un soutien au jugement clinique et elle est obligatoire pour tous les 0-5 ans.
- Le guide d'évaluation des capacités parentales : adaptation du guide de Steinhauer (0-5 ans). À É/O et ensuite, à tous les 6 mois d'intervention tant que le projet de vie n'est pas déterminé.
- GED (Grille d'évaluation du développement de l'enfant 0-5 ans) : au début et après 6 mois d'intervention pour tous les enfants 0-5 ans (É/O⁶ et AM).
- L'évaluation de la situation familiale, de la dynamique et des besoins de l'enfant (SP-066) (AM) (0-18 ans).

Parfois, les situations retenues en protection présentent un niveau de complexité tel que l'intervenant aura besoin de travailler en collaboration avec des partenaires internes ou externes (ex. : équipe multidisciplinaire) afin d'obtenir une évaluation plus spécialisée. Dans le cas des enfants 0-5 ans, c'est l'équipe éducative de la clinique externe qui procédera à cette évaluation complémentaire. Pour cela, ils utilisent :

⁵ Les buts du PNF sont formulés en termes de « confié ou placé » et ce vocabulaire est celui utilisé dans le module Projet de vie dans PIJ. Il réfère à toute situation où un enfant est confié à un tiers (grands-parents, famille élargie ou tiers significatif) ou qu'il est placé (hébergé) dans une famille d'accueil ou un centre de réadaptation. Nous utiliserons ces termes dans le présent document afin d'uniformiser le vocabulaire.

⁶ Le GED est parfois utilisé à l'étape Évaluation-Orientation dans les situations de collaboration avec AM.

- Q-Sort des comportements maternels (0-12 mois) et le Q-Set de la relation d'attachement (1-5 ans). À É/O et/ou au besoin.
- Toute évaluation complémentaire jugée pertinente.

Enfin, d'autres outils peuvent être utilisés, le coffre à outils continuant à se bonifier.

1.5 La clientèle visée

Nous avons dit précédemment que la préoccupation du projet de vie n'est pas nouvelle dans la pratique des intervenants et qu'un suivi rigoureux doit lui être accordé. L'élément déclencheur pour l'ensemble de la clientèle 0-18 ans est le **placement** ou le fait **d'être confié**. Pour les 0-5 ans toutefois, le placement ou le fait d'être confié ne sont pas les seuls éléments déclencheurs d'une démarche de projet de vie, la **grille de dépistage des risques de discontinuité et d'instabilité** (SP-125) prévue à cet effet est un outil discriminant. Voici donc la clientèle pour laquelle une démarche de détermination d'un projet de vie dans le système PIJ doit être enclenchée :



Les enfants confiés ou placés en vertu de la LSSSS n'entrent pas dans cette catégorie, puisque la révision spéciale prévue après un an, lorsqu'il n'y a pas de perspective de retour dans le milieu familial, permet d'alerter en cas de risque de discontinuité et d'instabilité.

1.6 Les nouvelles dispositions de la LPJ au sujet du projet de vie

C'est en modifiant le principe énoncé à l'article 4 que le législateur a précisé le sens du concept de projet de vie permanent : ⁷

- « Toute décision prise en vertu de la présente loi doit tendre à maintenir l'enfant dans son milieu familial. 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 une perspective de les amener et de les aider à exercer leurs responsabilités parentales.

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. »

- La LPJ amendée insiste sur l'importance d'agir avec diligence en prévoyant des délais qui obligent les intervenants et les instances judiciaires à déterminer et à offrir rapidement un projet de vie à l'enfant. Pour permettre cela, la loi prévoit des délais maximaux d'hébergement :

⁷ Guide de soutien à l'implantation des amendements à la LPJ, p. 8.2.2.

- a) 12 mois si l'enfant a moins de 2 ans;
- b) 18 mois si l'enfant est âgé de 2 à 5 ans;
- c) 24 mois si l'enfant est âgé de 6 ans et plus.

Lorsque ces délais maximaux sont atteints, l'enfant **doit avoir** devant lui un projet de vie stable, prévisible et permanent.

■ Le règlement sur la révision des situations d'enfants statue sur les délais à respecter. Il sera question de ces délais de révision à la section 2.

■ **Notion d'efforts raisonnables :**

Cette notion, affirmée à plusieurs endroits dans la LPJ, se traduit par le fait que l'on favorise le plus possible l'utilisation d'interventions et de moyens visant une meilleure mobilisation de la clientèle à participer activement aux décisions, aux choix des mesures et par conséquent, à participer activement aux activités cliniques et aux services offerts.⁸ Les intervenants doivent alors prendre différents moyens pour **stimuler et maintenir cette implication**, en ayant une approche centrée sur la famille et en mettant toute **l'intensité** qui est nécessaire.

■ Enfin, tel que mentionné précédemment, les amendements à la LPJ ont entraîné la création d'un module Projet de vie dans le système clientèle jeunesse (PIJ). Le système PIJ oblige l'intervenant à déterminer un projet de vie dans les situations où un enfant est confié ou placé, soit à une tierce personne, à une famille d'accueil, à un centre de réadaptation, et ce, en mesures volontaires ou en mesures ordonnées.

- ▶ À l'étape de la fermeture de l'orientation, si l'enfant est confié ou placé par mesures volontaires (54 e ou 54 j) ou par mesures ordonnées (91 e ou 91 j), l'intervenant doit obligatoirement déterminer un projet de vie, faute de quoi il ne pourra pas « fermer » l'orientation.
- ▶ Lorsqu'un dossier provient d'un autre centre jeunesse et qu'un enfant est confié ou placé par mesures volontaires (54 e ou 54 j) ou par mesures ordonnées (91 e ou 91 j), le système PIJ oblige la commis à la qualité des données qui traite les transferts inter-établissements à inscrire un projet de vie, soit celui qui est inscrit sur le formulaire de transfert (RTT).
- ▶ À la fin du service révision, un projet de vie doit être obligatoirement déterminé si l'enfant est confié ou placé par mesures volontaires (54 e ou 54 j) ou par mesures ordonnées (91 e ou 91 j), faute de quoi le réviseur ne pourra pas « fermer » sa révision.

Lorsqu'un enfant n'était pas confié ou placé, mais qu'il le devient en cours d'application de mesures, **le plan de protection est remis en question** et une révision de la situation de cet enfant permet de faire le point et de déclencher une démarche de projet de vie.

1.7 Les instances consultées

La détermination d'un projet de vie est une démarche clinique importante. C'est la raison pour laquelle l'intervenant ne travaille pas seul et peut être soutenu dans sa démarche par les instances suivantes, qu'il consulte lorsque la situation l'exige :

⁸ Guide de soutien à l'implantation des amendements à la LPJ, p. 8.3.1.

- Table d'accès obligatoire à E/O pour tous les 0-5 ans et les 6-18 ans placés.
- Révision.
- Comité aviseur clinique.
- Consultants cliniques.
- Consultants médicaux.
- Service adoption.
- Centre spécialisé d'évaluation et d'intervention auprès des petits et de leur famille.
- Contentieux.

Note : Les instances consultées font partie intégrante du processus clinique intégré du CJM-IU.

1.8 Les instances décisionnelles

Lors de la détermination d'un projet de vie, quatre instances sont décisionnelles quant au choix clinique :

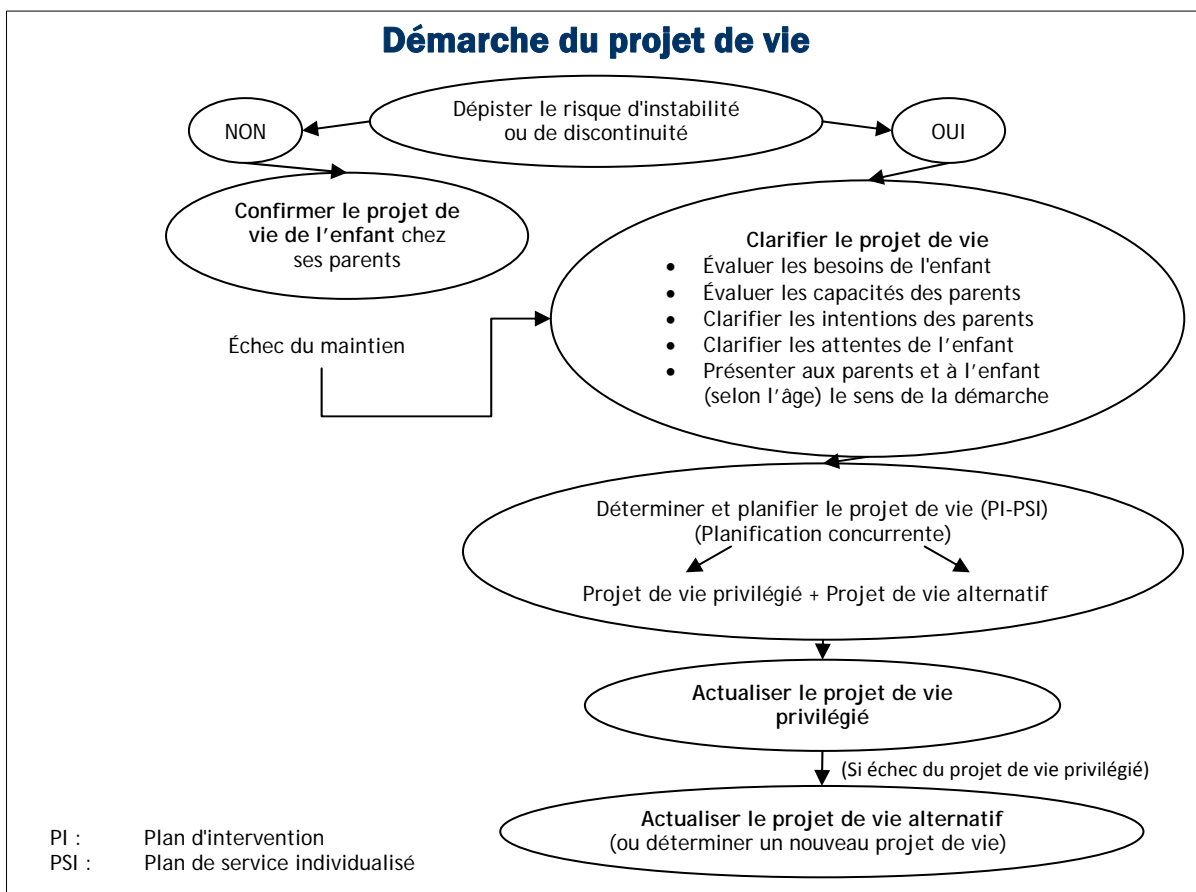
- É/O.
- Révision.
- Comité adoptabilité.
- Tribunal (en effet, le tribunal est décisionnel, même si l'ordonnance va à l'encontre de nos recommandations).

1.9 Démarche de détermination et d'actualisation du projet de vie

À titre de rappel, voici le schéma de la démarche du projet de vie telle qu'illustrée au cadre de référence⁹. La section 2 illustrera comment cette démarche se concrétise dans le processus clinique au CJM-IU.

⁹ ACJQ. *Cadre de référence Un projet de vie, des racines pour la vie*. Mars 2009.

Le Projet de vie :
Une préoccupation pour tous les enfants
Le premier projet de vie pour un enfant est de grandir auprès de ses parents



1.10 Quelques illustrations concrètes de détermination de projet de vie

0-5 ans :

Un signalement en vertu de l'alinéa 38 b) (négligence sur le plan de la santé) pour bébé Maxime est retenu et les conclusions de l'évaluation sont : faits fondés, sécurité et développement compromis (SDC). Puisqu'il s'agit d'un enfant 0-5 ans retenu en protection, l'intervenant à É/O utilise la grille de **dépistage** et juge que la situation de Maxime est à risque de discontinuité et d'instabilité dans ses conditions de vie. Une démarche de projet de vie est donc enclenchée pour Maxime. La décision à É/O est de maintenir Maxime dans son milieu familial, mais la grille révèle plusieurs facteurs de risque auxquels il faudra être attentif. Tout en le nommant aux parents, l'intervenant sera attentif à identifier les éléments (par ex. : la présence de grands-parents impliqués dans la vie de Maxime) qui permettent d'élaborer un **projet de vie alternatif**. Par ailleurs, si une évaluation ultérieure révélait des zones de vulnérabilité plus sévères que celles relevées lors du dépistage, une réévaluation du projet initial devrait être envisagée selon les normes prévues au processus clinique.

Le projet de vie privilégié pour Maxime est : Maintien dans son milieu familial.
Le projet de vie alternatif pour Maxime est : Confié ou placé de façon permanente
chez les grands-parents.

6-11 ans :

Gabrielle est une fillette de 8 ans suivie par un intervenant à l'application des mesures depuis 6 mois en régime « volontaire » en vertu de l'alinéa 38 b) (négligence sur le plan physique). Malgré les interventions dans le milieu visant à améliorer la situation de Gabrielle, l'intervenant recommande que l'enfant soit placée en dehors de son milieu familial, car les parents de l'enfant ne prennent pas les moyens pour corriger la situation de compromission, faisant en sorte que Gabrielle n'obtient pas de réponses adéquates à ses besoins. Lors de la révision, il est décidé que Gabrielle soit **confiée** à sa grand-mère, dans la perspective de revenir à la maison lorsque ses parents seront en mesure d'exercer adéquatement leurs responsabilités parentales. Dès qu'un enfant est confié/placé, une démarche de projet de vie doit s'enclencher. (Si Gabrielle avait été confiée à sa grand-mère dès É/O, la même démarche se serait enclenchée). Parce qu'elle est confiée à sa grand-mère, Gabrielle est donc maintenant à **risque de discontinuité et d'instabilité** dans ses conditions de vie. Les parents sont informés de l'importance de se mobiliser afin de reprendre Gabrielle dans le but de lui assurer des conditions de vie stables et permanentes. La détermination d'un projet de vie pour Gabrielle est discutée avec les parents et tous arrivent à la conclusion que Gabrielle revienne vivre dans son milieu familial le plus rapidement possible. Advenant le cas où ce ne serait pas possible, Gabrielle sera confiée à sa grand-mère.

**Le projet de vie privilégié pour Gabrielle est : Retour dans sa famille dans les plus brefs délais.
Le projet de vie alternatif pour Gabrielle est : Confiée ou placée de façon permanente chez la grand-mère.**

12-18 ans :

Jessica, 14 ans, est placée en foyer de groupe depuis près de deux ans, en vertu de l'alinéa 38 f) (troubles de comportement sérieux). Elle est donc à **risque de discontinuité et d'instabilité** dans ses conditions de vie, notamment parce qu'elle est **placée**. Son projet de vie **privilégié** est le retour dans sa famille. Malgré plusieurs tentatives d'intervention, les parents de Jessica ne veulent plus la reprendre avec eux parce qu'ils se sentent incapables d'encadrer leur adolescente. C'est pourquoi, au cours de la révision, il est décidé de mettre en œuvre le **projet de vie alternatif** qui avait été proposé pour Jessica. Comme la jeune fille possède plusieurs forces, la tante de Jessica aimerait bien, quant à elle, héberger sa nièce à long terme et une démarche d'intégration chez cette tante est amorcée.

Le projet de vie alternatif envisagé pour Jessica est : Confiée ou placée de façon permanente dans la famille élargie (autre que grands-parents).

1.11 L'importance de respecter le processus clinique intégré

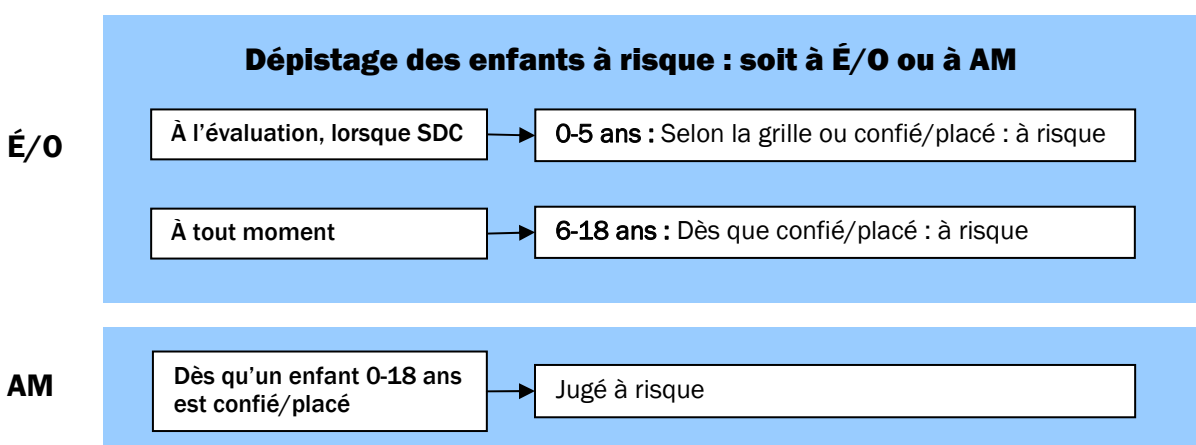
Nous faisons ici un simple rappel à l'effet que la démarche d'un projet de vie pour un enfant respecte le processus clinique intégré, tant dans le chemin-client, que dans le respect des délais pour les plans d'intervention et les révisions.

2. Le processus d'intervention

2.1 Le schéma du processus d'intervention du programme À chaque enfant son projet de vie permanent adapté pour tout enfant 0-18 ans

Voici le processus d'intervention propre à la détermination d'un projet de vie au CJM-IU, et ce, pour tout enfant de 0-18 ans. Il est important de savoir que la démarche d'un projet de vie n'est pas linéaire : **il peut débuter à É/O ou à l'application des mesures**. En somme, il s'enclenche dès le moment où un risque de discontinuité et d'instabilité est identifié, selon les critères établis (voir section 1.5).

Étape du dépistage



Dans un processus de dépistage à É/O :

- À l'étape Évaluation-Orientation, dès qu'un enfant 0-18 ans est confié ou placé, il est jugé à risque de discontinuité et d'instabilité, donc une démarche de projet de vie doit débuter.
- Pour un enfant de 0 à 5 ans, s'il est confié ou placé, ou s'il est à risque selon la grille de dépistage, une démarche de projet de vie doit débuter.

Dans un processus de dépistage à AM :

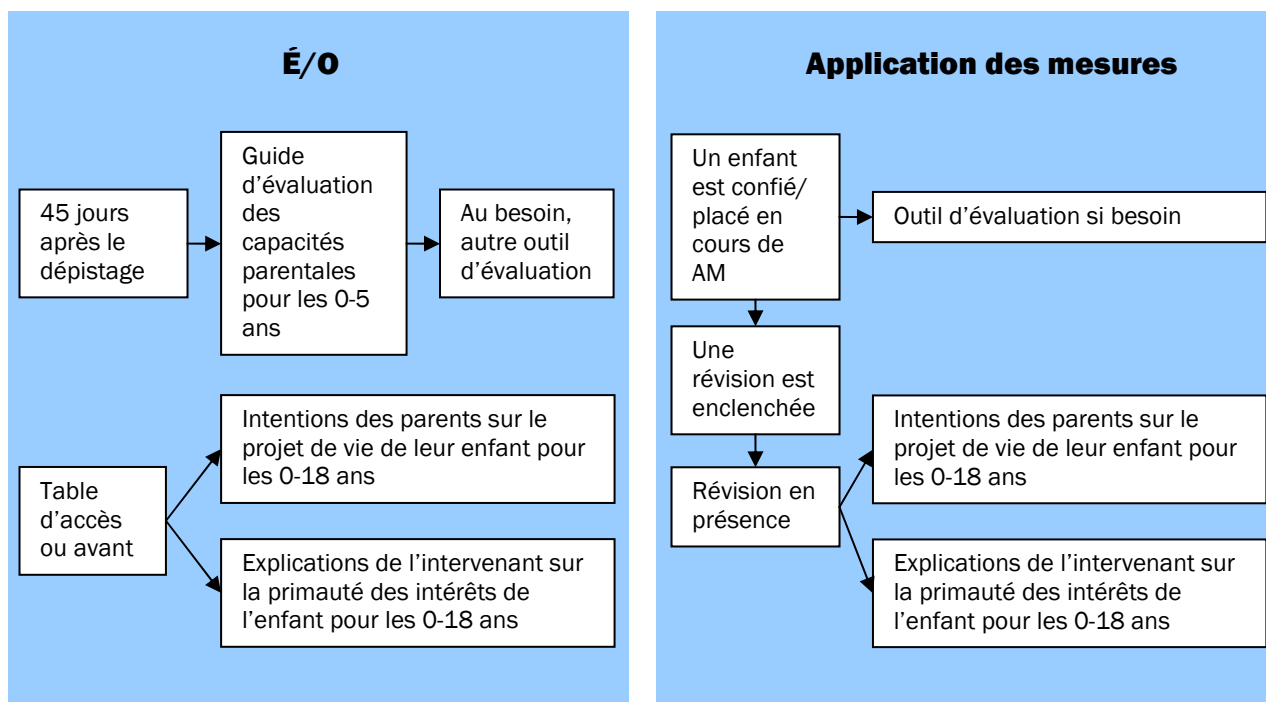
- À l'application des mesures, dès qu'un enfant 0-18 ans est confié ou placé, il est jugé à risque de discontinuité et d'instabilité, donc une démarche de projet de vie doit débuter.

Étape de l'analyse, pronostic et choix des mesures

C'est l'étape de la clarification du projet de vie.

Cela réfère à l'évaluation de la situation de l'enfant et de ses parents.

Ceci permet d'avoir une idée claire de la situation et de prendre une première orientation vers le projet de vie pressenti pour l'enfant.



Une fois qu'un enfant est jugé à risque de discontinuité et d'instabilité dans ses conditions de vie, il faut évaluer sa situation et celle de sa famille afin de prendre les meilleures orientations dans son intérêt. Pour cela, l'intervenant utilise un ou des outils : guide d'évaluation des capacités parentales pour les 0-5 ans (adaptation du guide de Steinhauer); GED; l'évaluation de la situation familiale, de la dynamique et des besoins de l'enfant, selon l'âge de l'enfant, ou tout autre outil jugé pertinent. Dépendamment si le dépistage s'est fait à É/O ou AM, les outils appropriés seront utilisés.

Suite à cette évaluation, c'est-à-dire lorsque l'intervenant dresse un portrait de la situation de l'enfant et de ses parents, plusieurs éléments doivent être au cœur des discussions. Lorsque le dépistage se fait à É/O, c'est préférablement avant ou pendant la table d'accès que ces informations sont partagées. Lorsqu'une démarche de projet de vie est enclenchée à l'application des mesures, c'est dans le cadre de l'exercice de la révision du plan de protection qu'il faut faire cet échange d'informations. Nous privilégions donc la révision en présence dans de telles situations afin de discuter avec les parents du projet de vie à envisager. Cela permet de recueillir les intentions des parents sur le projet de vie de leur enfant et leur transmettre des explications essentielles sur la primauté des intérêts de celui-ci et de notre obligation, en tant que représentant du DPJ, de s'assurer non seulement que la situation de compromission est corrigée, mais aussi que leur enfant a devant lui un avenir stable, prévisible et permanent. Rappel : Dans le cadre de l'application des mesures, le réviseur est l'instance décisionnelle.

Ainsi, dans toute démarche de clarification de projet de vie, l'intervenant doit :

Clarifier avec les parents leurs intentions sur le projet de vie de leur enfant

Préalablement à la table d'accès ou à la tenue de la révision, l'intervenant doit inviter les parents à se prononcer formellement sur leurs intentions concernant le projet de vie de leur enfant. D'après les faits mis en lumière par l'intervenant, quels moyens les parents comptent-ils prendre pour corriger la situation de compromission? Que souhaitent-ils pour leur enfant dans un horizon à moyen et long terme? Si l'enfant est placé, envisagent-ils de le reprendre dans un court délai?

En tant qu'intervenant, expliquer clairement les enjeux sur la situation de l'enfant et la primauté de ses intérêts

Préalablement également à la table d'accès ou à la tenue de la révision, les parents doivent recevoir une explication quant au besoin de leur enfant de s'enraciner dans un projet de vie. L'intervenant s'assure qu'ils reçoivent et comprennent l'explication sur le rationnel, les attentes du DPJ et les conséquences prévisibles à défaut de corriger la situation. Avec les nouveaux délais maximaux de placement, les parents sont informés à l'effet qu'ils doivent se mobiliser rapidement.

- ▶ Clarifier les intentions des parents et faire part des enjeux sur la situation de l'enfant aux parents permet de s'assurer que le plan d'intervention sera rédigé sur des bases claires. De plus, en agissant avec transparence, les parents ne se sentent pas trahis advenant l'élaboration d'un projet de vie **alternatif** en milieu substitut puisque les enjeux auront été énoncés clairement.

Recevoir la position des parents face à l'orientation du projet de vie

La LPJ favorise en tout temps **l'implication des parents dans la démarche d'intervention et dans la prise de décisions**. Au terme des discussions, des décisions et des orientations sont prises, et il est important de connaître la position des parents face à celles-ci. Parfois, la position initiale des parents peut s'être modifiée de façon favorable à l'intervention du DPJ, et parfois les parents seront en colère parce que les décisions prises vont à l'encontre de ce qu'ils souhaitaient, mais qu'il s'agit de la meilleure décision dans l'intérêt de l'enfant. Cette information au sujet de la position des parents est importante à consigner dans nos dossiers, elle nous parle du cheminement des parents dans la démarche.

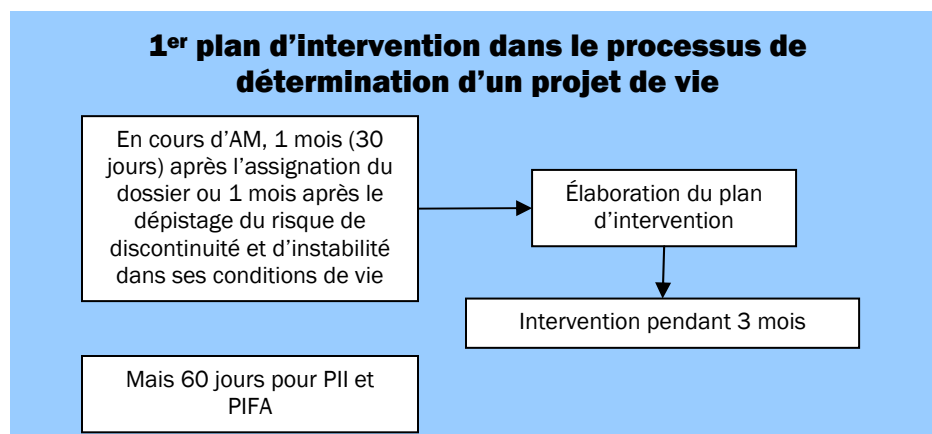
Enfin, l'enfant, selon son âge, doit participer aux décisions qui le concernent

En effet, il est primordial d'intégrer l'enfant (selon son âge) dans la démarche d'intervention. Il s'agit d'un aspect à prendre en compte dans toute démarche d'élaboration de projet de vie. Ainsi, plus l'enfant est grand, plus il sera sollicité dans le processus de décision le concernant et dans le choix des moyens à mettre en place afin de lui assurer un avenir stable et permanent.

D'autres éléments sont importants à expliquer de façon claire aux parents :

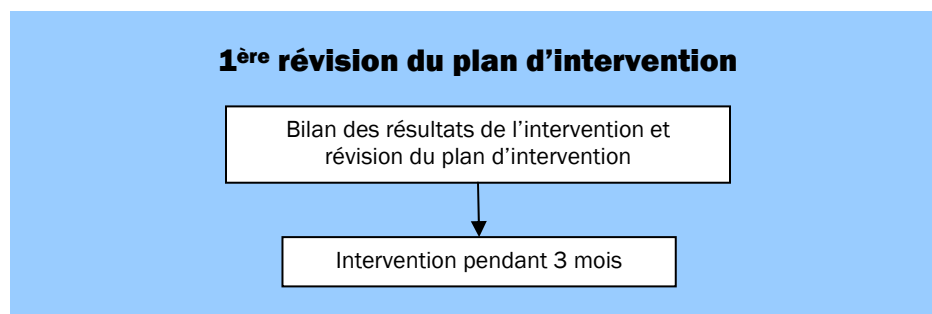
En plus des délais maximaux de placement, les parents doivent être informés sur les services qui seront mis à leur disposition (ex. : « Des racines et des ailes : un programme d'aide aux familles », Jessie, La vie La vie, etc.).

Étape des plans d'intervention



L'élaboration du plan d'intervention dans une démarche de projet de vie se fait de la même manière que dans tous les dossiers. Ici, il est question du **PI initial, ou de la révision du PI suite à un changement** dans le plan de protection d'un enfant.

Pour l'ensemble des 0-18 ans, les objectifs du PI sont en lien avec les buts de l'intervention, tels que définis dans le PNF.



Après les trois premiers mois d'intervention, on effectue une première révision du PI initial. On ajuste le nouveau PI en fonction du bilan que l'on fait à ce moment et on modifie les objectifs s'il y a lieu.

Il est primordial, dans la démarche d'un projet de vie, de se rappeler l'importance de la notion de temps chez l'enfant. En effet, cette notion se doit d'être au cœur de notre intervention, et ce, même si elle se vit différemment entre un tout-petit et un adolescent. Les délais maximaux de placement prescrits par la LPJ viennent certes baliser notre pratique et celle des tribunaux, mais cette notion centrale doit faire partie de notre philosophie d'intervention. Les plans d'intervention deviennent alors des outils essentiels afin de rappeler aux parents l'importance de leur engagement dans la démarche et des moyens qu'ils doivent prendre pour que leur enfant soit stabilisé dans un milieu de vie, et ce, dans les meilleurs délais. Dans une autre mesure, le plan d'intervention rappelle également à l'enfant, selon son âge, son engagement dans la démarche qui le concerne.

Les révisions de PI (incluant PII et PIFA) se font tous les trois mois. Un autre PI est alors rédigé.

Étape des révisions de la situation de l'enfant

C'est l'étape de la détermination du projet de vie, selon l'âge de l'enfant.

Nous avons abordé, dans la première section, la question de la révision. C'est le règlement sur la révision de la situation de l'enfant qui statue sur les délais à respecter, et ce, selon des critères d'âge et du fait que l'enfant soit *placé, confié ou à risque de discontinuité et d'instabilité dans ses conditions de vie*. À ce sujet, rappelons que la volonté des DPJ est de réviser **en présence** les situations d'enfants placés (hébergés) et confiés. Certes, le processus clinique intégré du CJM-IU fait en sorte que les révisions de la situation de l'enfant coïncident avec les révisions des plans d'intervention qui se font aux trois mois. Les révisions permettent donc de revoir et de modifier au besoin les objectifs du plan d'intervention.

Il est important de comprendre ici que les révisions sont l'occasion de faire le point sur l'évolution de la situation de l'enfant et de prendre des orientations sur son projet de vie. Ainsi, selon les besoins et les intérêts de l'enfant, selon la situation familiale, il faut arriver à déterminer quel est le projet de vie qui est le plus susceptible d'assurer à l'enfant stabilité et permanence. Nous identifions les **révisions** comme étant les **moments clés** dans la démarche du projet de vie d'un enfant.

L'important ici est de rappeler que les délais maximaux de placement doivent être pris en considération dans les révisions. En effet, selon le groupe d'âge, le délai maximal de placement nous oblige, à l'échéance de ces délais, à déterminer un projet de vie pour l'enfant et c'est lors des révisions de la situation de l'enfant que de telles orientations doivent être prises.

Cette section sur la détermination du projet de vie est divisée en trois tranches d'âge (0-2 ans; 2-5 ans; 6-18 ans). Cela nous permettra d'illustrer, par des tableaux et des explications, les éléments suivants qui doivent être pris en considération dans la démarche du projet de vie :

- ▶ L'enjeu de temps chez l'enfant, particulièrement chez les tout-petits.
- ▶ Les délais maximaux de placement.
- ▶ Les délais de révision prévus par le règlement.

0-2 ans

📌 Délai maximal de placement : 12 mois.

Critères	Fréquence des révisions	Fréquence des révisions en présence	Durée des révisions en présence
Les 0-2 ans placés, « confiés à » ou à risque	6 mois	6 mois	Jusqu'à ce que le projet de vie soit actualisé
Rappel : Les 0-2 ans non à risque	Annuellement	Annuellement	

Pour le jeune enfant placé, confié ou à risque, dès le début de l'intervention, les parents sont informés du fait que leur implication au plan d'intervention est cruciale et aura un impact sur la clarification et la détermination du projet de vie de leur enfant. Après 6 mois, la révision permet de suivre l'évolution de la situation, de mesurer les progrès et au besoin d'ajuster la projection de projet de vie envisagé. Si l'enfant a été maintenu dans son milieu naturel, cette révision après 6 mois permet de faire un bilan et d'envisager le reste de la mesure en s'assurant de répondre aux besoins de l'enfant.

Rappel :

- ▶ Un comité aviseur clinique peut être consulté au besoin.
- ▶ Tout élément nouveau qui soulève des questionnements sur le plan de protection doit être discuté avec le réviseur, lequel décidera de la nécessité d'une nouvelle révision PJ.

2-5 ans

➤ Délai maximal de placement : 18 mois.

Critères	Fréquence des révisions	Fréquence des révisions en présence	Durée des révisions en présence
Les 2-5 ans placés, « confiés à » ou à risque	6 mois	6 mois	Jusqu'à ce que le projet de vie soit actualisé
Rappel : Les 2-5 ans non à risque	Annuellement	Annuellement	

Pour les enfants de 2 à 5 ans, nous disposons d'un délai supplémentaire de 6 mois en cas de placement, mais l'enjeu du temps dans la vie de l'enfant demeure le même. Il est donc souhaitable qu'un projet de vie soit déterminé le plus tôt possible à l'intérieur du délai imposé. Le délai supplémentaire de 6 mois dans les cas de placement pourra permettre de s'ajuster si la situation l'exige.

Rappel :

- ▶ Un comité aviseur clinique peut être consulté au besoin.
- ▶ Tout élément nouveau qui soulève des questionnements sur le plan de protection doit être discuté avec le réviseur, lequel décidera de la nécessité d'une nouvelle révision PJ.

6-18 ans

➤ Délai maximal de placement : 24 mois.

Critères	Fréquence des révisions	Fréquence des révisions en présence	Durée des révisions en présence
Les 6-12 ans placés ou confiés	6 mois les 2 premières années	12 mois, 18 mois et 24 mois	Jusqu'à ce que le projet de vie soit actualisé
Tous les 13-18 ans placés ou confiés	Annuellement	Annuellement uniquement pour les jeunes placés en CR	

Pour la clientèle 6-18 ans aussi, comme le projet de vie oriente les priorités du plan d'intervention, il est nécessaire de le déterminer dans les meilleurs délais possible. Toutefois, la complexité des besoins du jeune, de sa situation familiale, de ses liens d'attachement et de loyauté, justifie que le délai maximal soit de 24 mois.

Rappel :

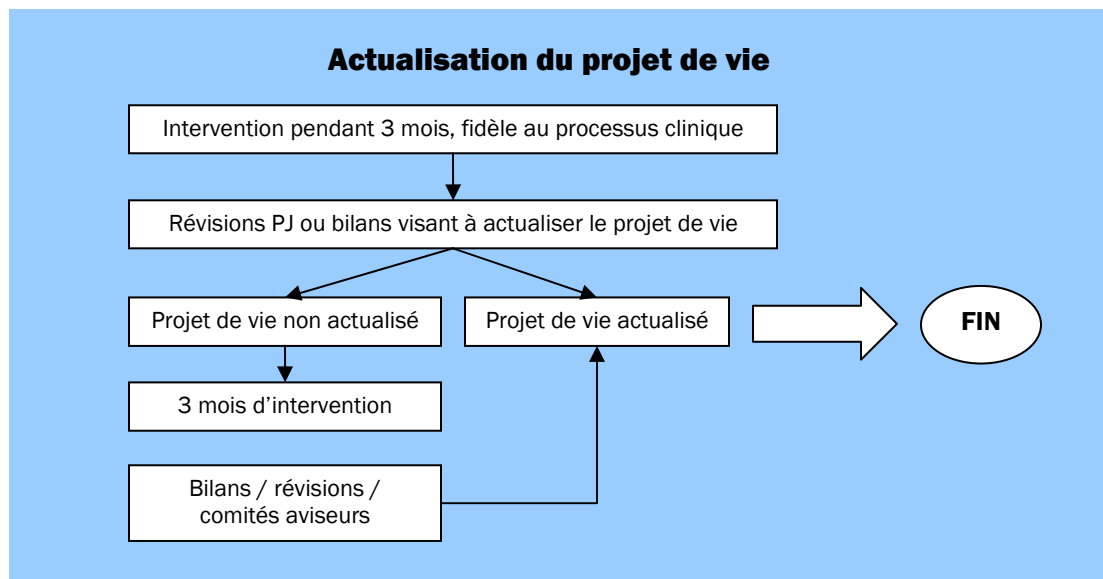
- ▶ Un comité aviseur clinique peut être consulté au besoin.
- ▶ Tout élément nouveau qui soulève des questionnements sur le plan de protection doit être discuté avec le réviseur, lequel décidera de la nécessité d'une nouvelle révision PJ.

Étape de l'actualisation du projet de vie

L'actualisation d'un projet de vie, c'est lorsqu'une mesure de permanence est assurée.

Cette mesure de permanence peut se comprendre de deux manières :

- Le projet de vie de l'enfant est le maintien ou son retour dans son milieu familial. La mesure de permanence se traduit par le fait que l'enfant est dans son milieu familial et que sa situation est stable. La décision s'appuie sur le jugement clinique de l'intervenant et est prise par le réviseur.
- Le projet de vie de l'enfant est en dehors de son milieu familial. Une mesure légale à long terme doit donc venir assurer la stabilité et la permanence dans le milieu choisi.



À l'étape précédente, nous avons déterminé le projet de vie de l'enfant en nous assurant que ce projet servait les intérêts de ce dernier. Maintenant, il s'agit d'« actualiser » ce projet de vie, c'est-à-dire de nous assurer que cette décision s'actualise dans les faits. Pour ce, il faut évaluer si une mesure de permanence soutenue par une mesure légale vient valider l'orientation du projet de vie et il faut faire une évaluation périodique de la situation. Selon les cas, un placement en famille d'accueil à majorité ou une tutelle, par exemple, constituent des **mesures de permanence**. En revanche, une ordonnance de 6 mois ou d'un an ne constitue pas une mesure de permanence.

Certes, c'est l'interprétation clinique de l'intervenant (en concertation avec l'adjoint clinique ou le chef de service et le réviseur) qui permet de juger si oui ou non, un projet de vie pour un enfant semble actualisé, mais la notion de mesure de permanence est essentielle. Bien sûr, chaque situation est unique et **les délais pour actualiser un projet de vie peuvent varier** pour chaque enfant, d'où l'importance de se référer à une mesure de permanence, plutôt qu'à des délais préétablis. De plus, il faut toujours tenir compte de l'âge de l'enfant et des différents facteurs et enjeux cliniques qui peuvent influencer le projet de vie.

Illustrations :

- Si un enfant 0-5 ans a toujours été maintenu dans sa famille d'origine et que ses parents continuent à se mobiliser et à apporter des changements significatifs pour assurer la stabilité et le bon développement de leur enfant, le projet de vie peut être actualisé et la démarche prend fin.
 - S'il y a eu placement de l'enfant, mais que les parents se sont mobilisés et ont apporté des changements significatifs, le projet de vie déterminé est le retour dans le milieu familial et sera considéré comme actualisé à l'étape où l'enfant sera bien intégré et stabilisé dans son milieu familial.
 - Si une ordonnance de placement à majorité dans une famille d'accueil est émise par le tribunal, ceci constitue une mesure de permanence et le projet de vie sera actualisé lorsque l'enfant sera bien intégré dans cette famille d'accueil.
 - Si le projet de vie est l'adoption (par la banque mixte, par exemple), le projet de vie sera actualisé lorsqu'une ordonnance de placement en vue d'adoption sera prononcée et que l'enfant sera bel et bien intégré dans ce milieu d'adoption.
- * Quelle que soit la situation, la fermeture du processus de détermination de projet de vie ne signifie pas nécessairement qu'il y a arrêt de l'intervention en protection. (Et les révisions se poursuivent).

3. Le module Projet de vie dans le système PIJ

Le module Projet de vie permet aux intervenants, aux chefs de service et aux réviseurs de garder dynamiques et visuelles les démarches de détermination de projets de vie. Le déploiement du module dans le système clientèle jeunesse (PIJ) rappelle l'orientation des DPJ à l'effet qu'il est important de « monitorer » nos actions afin de pouvoir assurer une intervention de qualité et ultérieurement, de pouvoir mesurer l'impact de nos actions sur les enfants. Tout un défi auquel sont conviés non seulement les intervenants, mais les formateurs, les responsables de l'informatique, les gestionnaires, etc.

L'intervenant constatera que toutes les données sur le projet de vie énoncées plus tôt se retrouvent dans le module Projet de vie de PIJ. Une fois qu'il a intégré la démarche d'un projet de vie pour un enfant, il se retrouve facilement dans le module.

3.1 Les correspondances avec le processus d'intervention

Étapes du programme : Programme À chaque enfant son projet de vie permanent CJM-IU adapté 0-18 ans	Les étapes du processus de détermination et d'actualisation d'un projet de vie : Système clientèle jeunesse PIJ
1. Dépistage de la clientèle à É/O ou AM.	✦ Le dépistage du risque de discontinuité et d'instabilité au niveau des conditions de vie de l'enfant.
2. Analyse, pronostic, choix des mesures et détermination d'un projet de vie : table d'accès ou révision.	✦ La clarification du projet de vie : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Évaluation des besoins de l'enfant et des capacités parentales. ▪ Clarification des intentions des parents et des attentes de l'enfant. ▪ Présentation aux parents et à l'enfant du sens de la démarche. ✦ La détermination du projet de vie privilégié et du projet de vie alternatif.
3. Plan d'intervention.	✦ Outil indispensable à l'élaboration de la démarche d'un projet de vie.
4. Première révision du plan d'intervention.	✦ Faire le point sur la mise en place des moyens et des résultats obtenus.
5. Révision du plan de protection selon le groupe d'âge.	✦ L' évaluation du projet de vie (en voie de réussite ou en difficulté).
6. Actualisation du projet de vie avec la notion de permanence.	✦ L' actualisation du projet de vie : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si non actualisé (doit être modifié), détermination d'un nouveau projet de vie.

3.2 Illustration de la procédure à suivre pour alimenter le module dans le système PIJ et les rôles de chacun (É/O, AM, réviseurs et autres)

Le profil « processus Projet de vie » dans PIJ :

Puisque les situations peuvent changer, il est prévu que plusieurs projets de vie puissent figurer dans le processus projet de vie d'un usager. Par exemple, un enfant peut voir son projet de vie de retour dans son milieu familial s'actualiser, mais qu'il soit déplacé un an plus tard dans une famille d'accueil, avec le projet de vie d'y être maintenu de façon permanente. Ou encore, une prestation de services prend fin, mais un nouveau signalement survient deux ans plus tard pour le même enfant.

C'est l'intervenant qui est responsable d'alimenter le module Projet de vie.

Ouverture du module Projet de vie

L'accès au **Profil Processus Projet de vie** se fait via le bouton **Projet de vie** situé dans la partie informative de l'utilisateur.

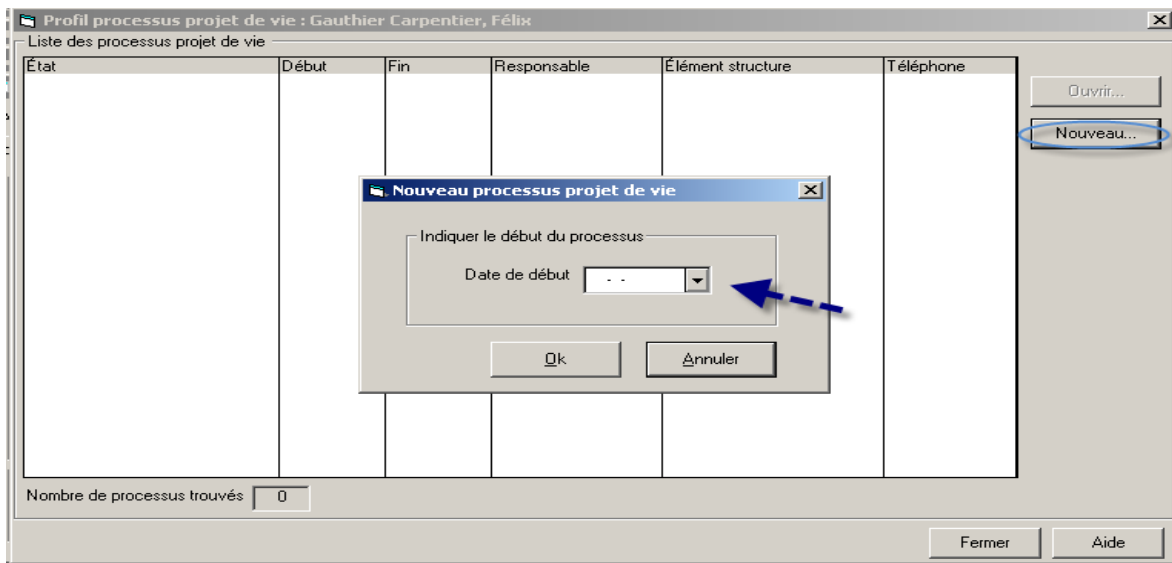
The screenshot shows the 'Système clientèle jeunesse' interface. At the top, there is a menu bar with options: Fichier, Edition, Personne, Dispensateur, Dossier, Demande, Service, Paiement, Adoption, SIRTIF, CFP, Transport, Registres, Rapport, Outils, Fenêtre, ?. Below the menu bar, there are input fields for user information: Nom (Gauthier Carpentier, Félix), Sexe (M), Numéro (U020925), Né le (2004-09-23), and Âge (4). To the right of these fields, there are several buttons: 'Projet de vie...', 'PI - PSI...', 'Profil...', 'Calcul peines...', and 'Sommaire...'. A blue arrow points to the 'Projet de vie...' button.

La consultation d'un processus Projet de vie se fait à partir du bouton Ouvrir

The screenshot shows the 'Profil processus projet de vie : Gauthier Carpentier, Félix' window. The title bar reads 'Profil processus projet de vie : Gauthier Carpentier, Félix'. Below the title bar, there is a table titled 'Liste des processus projet de vie'. The table has the following columns: État, Début, Fin, Responsable, Élément structure, and Téléphone. The first row of data is: État: En dépistage/clarification, Début: 2008-04-22, Fin: (empty), Responsable: GAUTHIER, DANIELE, Élément structure: SERV E/O EST, Téléphone: (514) 597-2066. To the right of the table, there are two buttons: 'Ouvrir...' (circled in blue) and 'Nouveau...'. At the bottom left of the window, there is a label 'Nombre de processus trouvés' with a value of '1'. At the bottom right, there are buttons for 'Fermer' and 'Aide'.

État	Début	Fin	Responsable	Élément structure	Téléphone
En dépistage/clarification	2008-04-22		GAUTHIER, DANIELE	SERV E/O EST	(514) 597-2066

La création d'un processus Projet de vie se fait à partir du bouton Nouveau



Inscrire la date du début du processus :

- Si jugé à risque de discontinuité et d'instabilité à É/O par grille ou confié/placé, l'intervenant É/O inscrit la date de la conclusion de l'orientation.
- Si confié/placé à AM, un processus de projet de vie est enclenché, car le plan de protection est remis en question. L'intervenant à AM inscrit la date d'ouverture de la révision.
- Si le cas provient d'un transfert inter-établissements, la ou le commis à la qualité des données inscrit la date du début du processus Projet de vie qui figure sur le formulaire RTT.
- Dans le cas d'une révision spéciale pour un cas LSSSS qui est retenu en protection, l'intervenant à AM ouvre le processus et y inscrit la date correspondant à cette révision.

Onglet Assignations

Élément	Nom	Type	Rôle	Date début	Date fin
SERV E/O EST	GAUTHIER, DANIELE	Interne	Responsable	2008-04-22	

L'assignation de type responsable est générée par le SCJ. Il s'agit de l'assignation active de type Responsable ou Gestionnaire du Service Application des mesures actif; sinon du service Orientation, sinon du RTT, sinon du service IMV - Suivi enfant placé sous LSSSS.

Cette assignation est mise à jour par le système à chaque changement d'intervenant.

Onglet Dépistage

Cet onglet permet de saisir toutes les activités relatives à l'étape du dépistage, à savoir les outils cliniques utilisés pour déterminer si la situation d'un enfant est à risque de discontinuité et d'instabilité et d'inscrire le jugement clinique sur le niveau de risque. Il permet également à l'intervenant d'inscrire, au besoin, des précisions sur le jugement clinique.

Outil clinique	Date
Grille de dépistage du risque de discontinuité et d'instabilité	4-18

Onglet Clarification (sous-onglet Clarification)

Ce sous-onglet permet d'enregistrer les outils utilisés lors de cette étape, l'opinion relative aux capacités parentales, l'intention des parents et l'information à savoir s'ils ont été informés du projet de vie envisagé. Il est saisi au début du processus Projet de vie, mais l'intervenant profite également des moments clés que sont les révisions (tant anticipées que statutaires) pour clarifier le projet de vie, consigner l'utilisation de nouveaux outils, préciser les intentions des parents ainsi que la modalité de transmission de l'information aux parents.

Processus projet de vie - Gauthier Carpentier, Félix

Assignations | Dépistage | **Clarification** | Projet de vie | Démarches

Liste des outils cliniques utilisés

Outil clinique	Date
Grille de dépistage du risque de discontinuité et d'instabilité	2008-04-23

Outil

Outil clinique: Grille de dépistage du risque de discontinuité et d'instabilité Date: 2008-04-23

Opinion relative aux capacités parentales

Grille de dépistage du risque de discontinuité et d'instabilité
GED (0-5 ans)
Guide d'évaluation des capacités parentales (0-5 ans)
Q-Set relation d'attachement (1-5 ans)
Q-Sort comportements maternels (0-12 mois)
Éval situation fam, dyn et besoins enfant (6-18 ans)

Intention des parents

Mère: [dropdown]
Père: [dropdown]

Parent(s) informé(s)

Mère: [dropdown]
Date: [date picker]
Père: [dropdown]
Date: [date picker]

Il s'agit ici de valeurs locales. Sélectionner le ou les outils utilisés.

Date d'utilisation de l'outil

Ajouter
Supprimer
Appliquer
Défaire

Ok Enregistrer Supprimer Annuler Aide

Ne pas oublier d'ajouter, Appliquer et Enregistrer entre chaque saisie d'outil.

Processus projet de vie - Gauthier Carpentier, Félix

Assignations | Dépistage | **Clarification** | Projet de vie | Démarches

Liste des outils cliniques utilisés

Outil clinique	Date
Guide d'évaluation des capacités parentales (0-5 ans)	2008-04-20

Outil

Outil clinique: Guide d'évaluation des capacités parentales (0-5 ans) Date: 2008-04-20

Opinion relative aux capacités parentales

L'intervenant peut inscrire ici des commentaires jugés importants en lien avec les capacités parentales.

Intention des parents

Mère: [dropdown]
Père: [dropdown]

Parent(s) informé(s)

Mère: [dropdown]
Date: [date picker]
Père: [dropdown]
Date: [date picker]

Inscrire comment l'intervenant a informé les parents ainsi que la date.

À partir de menus déroulants, l'intervenant consigne les intentions de la mère et du père.

Enregistrer Supprimer Annuler Aide

Onglet Clarification (sous-onglet Instance consultée)

Instance consultée	Date
Table d'accès	2008-04-21

Instance consultée: Table d'accès Date: 2008-04-21

Cela réfère aux personnes qui ont participé au processus de décision dans la clarification d'un projet de vie pour un enfant. Il est possible d'en inscrire plusieurs et il faut indiquer la date à laquelle cette consultation a eu lieu.

Ne pas oublier d'ajouter, Appliquer et Enregistrer entre chaque instance consultée saisie.

Les instances possibles sont des valeurs locales. Les voici :

- Centre spécialisé d'évaluation et d'intervention auprès des petits et de leur famille.
- Comité aviseur clinique.
- Consultants cliniques.
- Consultants médicaux.
- Contentieux.
- Révision.
- Service Adoption.
- Table d'accès.

Onglet Projet de vie (sous-onglet Projet de vie)

Il s'agit ici de l'étape de détermination d'un projet de vie et de l'identification d'un projet de vie alternatif. Il permet d'enregistrer les informations relatives au projet de vie, soit :

- Le projet de vie envisagé.
- La date.
- La position des parents face à ce projet de vie.
- L'instance décisionnelle.
- La date prévue de réévaluation du projet de vie.*
- Un projet de vie alternatif.

- * En ce qui concerne cette date, elle est transposée automatiquement à cet endroit par le système et correspond à la date de la révision statutaire. Toutefois, il est possible de changer cette date en cochant « différent de révision LPJ » et via le calendrier, saisir la date requise. Cela concerne les situations où la réévaluation du projet de vie se fait dans le cadre d'une révision anticipée; dans un tel cas, on inscrit la date de la révision anticipée.

Différent de révision LPJ
 Date prévue réévaluation 2008-04-22

Cet onglet est saisi au début du processus du projet de vie puis lors de la modification d'un projet de vie ou de son actualisation.

À noter : Le système ne contient pas d'outil permettant de supprimer un Projet de vie enregistré.

Un projet de vie devra être déterminé obligatoirement :

- Pour tout enfant de 0-5 ans dont la sécurité et le développement est compromis et jugé à risque d'instabilité et de discontinuité.
- À la fin de tout service Orientation pour tout enfant placé (si mesures volontaires 54 e) ou 54 j); ou si toutes mesures ordonnées 91 e) ou 91 j)).
- À la fin du service RTT pour tout enfant placé (si mesures volontaires 54 e) ou 54 j); ou si mesures ordonnées 91 e) ou 91 j)).
- À la fin du service Révision, si aucun Processus projet de vie actif et si l'enfant est placé (si mesures volontaires 54 e) ou 54 j); si mesures ordonnées 91 e) ou 91 j)).

Processus projet de vie : Gauthier Carpenier, Félix

Assignations | Dépistage | Clarification | **Projet de vie** | Démarches

Projet envisagé	Date	Résultat	Date résultat

Décision clinique
 Projet envisagé
 Date
 Position des parents
 Instance décisionnelle
 Projet alternatif

Maintien dans son milieu familial
 Retour dans sa famille dans les plus brefs délais
 Confié ou placé de façon permanente chez un(les) grand(s)-parent(s)
 Confié ou placé de façon permanente dans famille élargie/autre que g-p
 Confié ou placé de façon permanente chez un tiers significatif
 Adoption
 Confié à une personne qui exerce la tutelle
 Maintien dans sa famille d'accueil jusqu'à sa majorité

Résultat
 Date

Commentaire

Les valeurs possibles sont celles définies par le PNF.

Pour certains projets de vie, notamment les projets de vie « confié ou placé... » et « maintien dans sa famille d'accueil jusqu'à majorité », le système exigera de remplir le champ « Contacts maintenus avec famille ».

Processus projet de vie : Gauthier Carpentier, Félix

Assignations | Dépistage | Clarification | **Projet de vie** | Démarches

Projet envisagé	Date	Résultat	Date résultat

Ajouter
Appliquer
Défaire

Projet de vie

Décision clinique
 Projet envisagé: Confié ou placé de façon permanente chez un(les) grand(s)-parent(s)
 Date: 2008-04-22
 Position des parents: Les parents sont d'accord
 Instance décisionnelle: É/D
 Projet alternatif: Maintien dans son milieu familial

Différent de révision LPJ
 Date prévue réévaluation: ..

Contacts maintenus avec famille
 Mère Père
 Fratrie Grand-parent
 Famille élargie Aucun

Pour le projet de vie « Adoption », il est obligatoire de saisir le « type de projet » du père et celui de la mère.

Cette obligation prend force quand le projet de vie est actualisé.

Projet d'adoption

Type de projet
 Père: Consentement Date: ..
 Mère: Consentement Date: ..

Prise de consentement (Intervenant)
 Centre jeunesse: Centre jeunesse de Montréal Institut universitaire
 Élément de structure: SERV. ADOPTION
 Intervenant: GAUTHIER, DANIELE

Résultat: Actualisé Date: ..
Annuler résultat

Commentaire

Processus projet de vie : Gauthier Carpentier, Félix

Assignations | Dépistage | Clarification | **Projet de vie** | Démarches

Projet envisagé	Date	Résultat	Date résultat

Ajouter
Appliquer
Défaire

Projet de vie

Décision clinique
 Projet envisagé: Maintien dans son milieu familial
 Date: ..
 Position des parents: [Menu déroulant]
 Instance décisionnelle: Les parents sont d'accord
 Les parents sont en désaccord
 Parents absents ou décédés
 La mère est d'accord; le père en désaccord
 Le père est d'accord; la mère en désaccord
 La mère est d'accord
 La mère est en désaccord
 Le père est d'accord

Différent de révision LPJ
 Date prévue réévaluation: ..

À l'aide du menu déroulant, saisir la position des parents face à cette orientation.

Date de la conclusion de l'orientation ou de l'ouverture de la révision

Résultat: .. Date: ..

Commentaire

Ok Enregistrer Supprimer Annuler Aide

Processus projet de vie : Gauthier Carpentier, Félix

Assignations | Dépistage | Clarification | **Projet de vie** | Démarches

Projet envisagé	Date	Résultat	Date résultat

Ajouter
Appliquer
Défaire

Décision clinique
 Projet envisagé: Maintien dans son milieu familial
 Date: 2008-04-22
 Position des parents: Les parents sont d'accord
 Instance décisionnelle: [Menu déroulant ouvert]

Différent de révision LPJ:
 Date prévue réévaluation: ..

Projet alternatif: [Menu déroulant ouvert]

Résultat: [Menu déroulant] Date: ..

Commentaire: [Zone de texte]

Ok Enregistrer Supprimer Annuler Aide

À l'aide des menus déroulants, saisir l'instance décisionnelle, puis le projet alternatif.

À l'étape Orientation, la saisie s'arrête ici.

Onglet **Projet de vie** (sous-onglet **Synthèse/Discussion**)

Ce sous-onglet ne doit pas être rempli. Cette information se retrouve dans les suivis d'activités et dans le rapport de Révision.

Processus projet de vie : Gauthier Carpentier, Félix

Assignations | Dépistage | Clarification | **Projet de vie** | Démarches

Projet envisagé	Date	Résultat	Date résultat

Ajouter
Appliquer
Défaire

Synthèse de la discussion

Rédigé par: [Champ vide] Rédigé le: [Menu déroulant]

Ok Enregistrer Supprimer Annuler Aide

Onglet Projet de vie (sous-onglet Évaluations)

Cet onglet permet à l'intervenant de saisir l'évaluation du projet de vie faite à chaque révision (statutaire ou anticipée) et d'inscrire certains commentaires relatifs à cette évaluation.

The screenshot shows the 'Processus projet de vie' application window for 'Gauthier Carpentier, Félix'. The 'Projet de vie' tab is active, and the 'Évaluations' sub-tab is selected. The interface includes a table for project details, an evaluation entry form, and a comment field. Numbered callouts (1-4) and arrows point to specific buttons: 'Ajouter' (1), 'Appliquer' (2), 'Appliquer' (3), and 'Enregistrer' (4). A callout explains that the project should be qualified as 'in difficulty' or 'successful' at each revision. Another callout notes the ability to write comments.

Projet envisagé	Date	Résultat	Date résultat
Maintien dans son milieu familial	2008-04-22		

Évaluation

Évaluation	Date

Commentaire

En difficulté
En voie de réussite

Qualifier le projet de vie selon les termes en voie de réussite ou en difficulté et ce, à chaque révision P.J.

Possibilité pour l'intervenant d'écrire des commentaires.

Inscrire la date de révision.

Pour saisir l'évaluation du projet de vie, il faut 1) ajouter cette évaluation; 2) l'appliquer, 3) appliquer le tout dans le projet de vie en cours et 4) enregistrer.

Actualisation du projet de vie

Pour chaque projet de vie, il est nécessaire d'indiquer un résultat, à savoir s'il est actualisé ou non et la date où le constat a été fait. Cette information est saisie dans l'onglet Projet de vie - sous-onglet Projet vie - en s'assurant que le projet de vie sélectionné est bien celui en cours.

Il est possible, mais non obligatoire, d'ajouter un autre projet de vie envisagé lorsque le résultat « Actualisé » est saisi. À ce moment, la règle veut que la date du projet de vie ajouté soit supérieure à la date du résultat du Projet de vie précédent.

Advenant qu'un projet de vie envisagé n'est pas encore actualisé et qu'on doive le modifier, on saisit le résultat « Doit être modifié » pour ce projet et on saisit le nouveau projet de vie. La règle qui s'applique est que la date du projet de vie ajouté doit être égale ou supérieure à la date du résultat du projet de vie précédent.

Processus projet de vie : Gauthier Carpentier, Félix

Assignations | Dépistage | Clarification | **Projet de vie** | Démarches

Projet envisagé	Date	Résultat	Date résultat
Maintien dans son milieu familial	2008-04-22	Actualisé	2009-04-22

Ajouter
Appliquer
Défaire

Projet de vie

Décision clinique
Projet envisagé: Maintien dans son milieu familial

Date: 2008-04-22

Position des parents: Les parents sont d'accord

Instance décisionnelle: Révision

Projet alternatif: Confié ou placé de façon permanente chez un tiers significatif

Différent de révision LPJ
Date prévue réévaluation: - -

Résultat: Actualisé

Date: - -

Actualisé
Autre transfert
Doit être modifié
Transfert autre centre jeunesse
Décès
Majorité atteinte

Commentaires, au besoin, de l'intervenant.

La date de ce résultat.

Ok Enregistrer Supprimer Annuler Aide

Le bouton « Annuler résultat » ne devrait être utilisé que s'il y a eu erreur de saisie au niveau du résultat du projet de vie.

Résultat: Actualisé Date: 2009-04-22

Annuler résultat

Commentaire

Un Projet de vie est actualisé quand :

- L'enfant retourne dans son milieu.
- Il y a ordonnance jusqu'à la majorité de l'enfant : confié à, placé en famille d'accueil ou placé en CR.
- Il y a une déclaration d'admissibilité à l'adoption.
- Il y a une ordonnance de placement en vue de l'adoption.
- Il y a nomination d'un tuteur autre que le DPJ et l'enfant vit chez le tuteur.
- Il y a inscription dans le PQJ ou insertion dans un LSA ou un appartement supervisé.

Onglet Démarches

Il s'agit dans cet onglet d'inscrire les démarches qui servent à préciser et actualiser le projet de vie de l'enfant et qui **ne figurent pas ailleurs dans le système clientèle**.

Processus projet de vie : Gauthier Carpentier, F31...

Assignations | Dépistage | Clarification | Projet de vie | **Démarches**

Date	Type démarche	Saisie par	Personne concernée
------	---------------	------------	--------------------

Ajouter
Supprimer
Appliquer
Défaire

Démarche

Date: -- -- -- -- Heure: -- -- Personne concernée: -- -- -- --

Type démarche: -- -- -- -- Date de relance: -- -- -- -- Heure: -- --

Saisie par: GAUTHIER, DANIELE

Démarche réalisée

Commentaires

Ok Enregistrer Supprimer Annuler Aide

Seulement un certain nombre de valeurs possibles

Permet, si désiré, d'inscrire une date de relance pour un type de démarche - date peut être postérieure à la date du jour

Les valeurs possibles pour les types de démarches sont :

- Demander l'admissibilité à l'adoption ou signer un consentement à l'adoption.
- Faire la démarche d'évaluation d'un projet d'adoption d'une famille d'accueil ou d'un tiers gardien.
- Demander des services spécialisés à un autre réseau.
- Documenter les antécédents sociobiologiques.
- Évaluer un milieu substitut.
- Faire une demande d'évaluation d'un projet de tutelle.
- Fournir à l'adolescent son histoire de vie.
- Recommander de faire nommer le DPJ comme tuteur.
- Recommander la nomination d'une personne comme tuteur.
- Requérir une ordonnance à majorité.
- Recommander une tutelle subventionnée.
- Référer l'adolescent à une ressource de soutien à la vie adulte.

Note : Comme ces valeurs comportent un nombre élevé de caractères, elles seront inscrites en abrégé dans le menu déroulant.

Le Navigateur

Il est possible, par le Navigateur du responsable, d'avoir accès à :

- La liste des **Projets de vie actifs** : Affiche la liste des Processus projets de vie actifs assignés à un intervenant ayant le rôle de responsable.
- La liste des **Projets de vie à réévaluer** : Affiche tous les projets de vie dont l'état est différent de Actualisé ou Fermé et qui doivent être réévalués.

- La liste des **Relances projets de vie** : Affiche la liste des démarches dont la date de relance est prévue dans la période de temps sélectionnée et dont la case « Relance faite » n'a pas été cochée.

Il suffit de sélectionner une des trois options dans le menu déroulant des requêtes; de cliquer sur Rechercher pour faire apparaître la liste demandée.

Puis il est possible par la suite de sélectionner le nom d'un des usagers et à l'aide des boutons au bas de la fenêtre soit : Ouvrir la fenêtre Usager ou Ouvrir Projet de vie.

