



Centre jeunesse
de Québec

Institut universitaire

Visites supervisées



Direction du développement de la pratique professionnelle
et des affaires universitaires

Août 2006

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier les personnes suivantes pour leur implication dans la réalisation de ce document :

***Émile Carreau
Margot Gauthier
Diane Genest
Reine Labranche
Odette Lachance ainsi que
Michèle La Rochelle***

*Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire
Direction du développement de la pratique professionnelle et des affaires universitaires
2915, avenue du Bourg-Royal
Beauport (Québec) G1C 3S2
Téléphone : (418) 661-6951
Télécopieur : (418) 661-5102*

Site Web : centrejeunessedequébec.qc.ca

TABLE DES MATIÈRES

<i>CONTEXTE DU MANDAT</i>	1
<i>MÉTHODOLOGIE UTILISÉE POUR LA CUEILLETTE DES DONNÉES</i>	1
<i>ÉTAT ACTUEL DE LA SITUATION</i>	2
<i>CONSTATS</i>	3
<i>ORIENTATIONS D'ÉTABLISSEMENT</i>	4
1. Définition de la visite supervisée.....	4
2. La visite supervisée en lien avec le plan d'intervention.....	5
3. Les balises indiquant que les visites supervisées peuvent être assumées par une tierce personne à l'extérieur du Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire.....	6
<i>MODALITÉS DE DISPENSATION</i>	7
1. Rôles et responsabilités des intervenants.....	7
2. Formulation des requêtes concernant les visites supervisées.....	8
3. Saisie uniforme dans PIJ.....	8
4. Modalités d'application.....	9
<i>CONCLUSION</i>	10

LES VISITES SUPERVISÉES

CONTEXTE DU MANDAT

L'analyse de la pratique des « visites-contact » au Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire est issue de la préoccupation des deux sous-régions. Des questionnements étaient soulevés en regard de la pratique actuelle et de la disparité dans l'utilisation de cette activité. Une analyse de la situation de cette pratique a donc été demandée dans chacune des sous-régions : Québec-Nord, Charlevoix et Portneuf ainsi que Québec-Sud.

L'information recueillie lors de cette cueillette de données a fait ressortir plusieurs questionnements touchant des éléments de gestion, d'opération et d'orientation d'établissement.

Le besoin de pousser plus loin cette première analyse a amené la création d'un comité de travail ayant le mandat de faire le point sur la situation actuelle des visites-contact et de définir les objectifs et les balises les entourant.

MÉTHODOLOGIE UTILISÉE POUR LA CUEILLETTE DES DONNÉES

Une recension des situations de visite-contact a été effectuée dans chaque sous-région. Elle s'est déroulée au cours de l'automne 2005 pour l'ensemble des équipes de Québec-Nord et pour l'équipe 0-5 ans de Québec-Sud. Elle s'est complétée au printemps 2006 pour les équipes 6-13 ans de Québec-Sud, en incluant les situations des enfants âgés entre 0 et 5 ans suivis par celles-ci.

Les informations ont été recueillies à l'aide d'une grille maison complétée par les chefs de service des équipes polyvalentes visées. Des échanges avec ces derniers ont permis d'obtenir leurs commentaires quant aux difficultés vécues et leurs attentes face aux balises à élaborer. Certains intervenants psychosociaux, éducateurs et puéricultrices/infirmières auxiliaires ont aussi été rencontrés.

ÉTAT ACTUEL DE LA SITUATION

Des visites-contact ont lieu dans toutes les sous-régions, incluant Charlevoix et Portneuf, et touchent la clientèle des enfants âgés de 0 à 13 ans. Pour l'ensemble du Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire, nous avons comptabilisé 204 enfants impliqués dans les visites-contact et qui se répartissent comme suit :

<i>Nombre d'enfants impliqués dans les visites-contact</i>	
<i>Enfants âgés entre 0 et 5 ans</i>	121
<i>Enfants âgés entre 6 et 13 ans</i>	83
<i>Nombre total d'enfants :</i>	204

<i>Distribution par sous-régions</i>		
	Québec-Nord	Québec-Sud
<i>Enfants âgés entre 0 et 5 ans</i>	27	94
<i>Enfants âgés entre 6 et 13 ans</i>	40	43
<i>Total</i>	67	137

La totalité des situations recensées nécessite un contrôle et une surveillance en raison des aspects de sécurité ou de nocivité pour l'enfant.

La visite-contact est utile pour l'intervention en lien avec :

- L'observation du déroulement des visites;
- L'évaluation et le développement des habiletés parentales;
- Le maintien de la relation et l'accompagnement de l'enfant habituellement suite à un projet de vie concrétisé.

Dans l'ensemble des situations, les visites-contact sont mises en place suite à une ordonnance de la Chambre de la jeunesse.

CONSTATS

L'analyse de la situation des visites-contact dans chacune des sous-régions fait ressortir aussi certains éléments au niveau de la pratique :

- Les critères justifiant l'assignation vers un champ d'intervention ou l'autre (psychosocial, réadaptation) sont hétérogènes. Ils semblent être davantage orientés en fonction d'une disponibilité de ressources plutôt que reliés à des rôles spécifiques clairement définis ou en lien avec les objectifs du plan d'intervention;
- Le rôle des intervenants sociaux ne semble pas défini uniformément;
- Le programme « visite-contact » tel qu'il existe présentement regroupe toutes les activités nécessitant la supervision par une tierce personne lorsque l'enfant est en présence de son parent. Il est important de bien définir le but visé par ce type d'activité en lien avec le plan d'intervention;
- Les intervenants psychosociaux et de la réadaptation expriment un besoin d'être outillés afin d'optimiser les observations pouvant être utiles à l'intervention;
- La façon actuelle de saisir les données relatives aux visites-contact dans PIJ ne représente pas l'ensemble des activités faites par les différents intervenants;
- La pratique des visites-contact s'est modulée à partir de celle mise en place pour la clientèle 0-5 ans en réadaptation. Cette façon de faire a eu pour effet de suggérer un modèle ne définissant pas le rôle de l'intervenant psychosocial;
- Il importe de définir les paramètres qui indiquent qu'une visite-contact doit être assumée par le personnel clinique du Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire ou par les partenaires du milieu;
- Une consultation faite auprès du service du Contentieux fait ressortir l'absence d'uniformité dans la formulation des recommandations présentées à la Chambre de la jeunesse concernant les visites-contact.
- Les visites-contact, dans leur application, devront être intégrées aux nouvelles pratiques qui sont mises de l'avant dans le guide de pratique « Mon passeport » auprès de la clientèle 0-5 ans et dans le « Guide de pratique, Intervention psychosociale en négligence auprès des usagers 6-13 ans ».

Il est important de souligner un constat majeur qui se dégage de cette analyse, soit la confusion quant au terme utilisé pour nommer ce type d'activité. Afin de remédier à cette confusion et pour faciliter la compréhension du présent document, nous convenons d'utiliser désormais le terme « **visite supervisée** ».

À la lumière de ces constats, il a été convenu de proposer des orientations d'établissement en définissant :

1. La visite supervisée;
2. La visite supervisée en lien avec le plan d'intervention;
3. Les balises indiquant que les visites supervisées peuvent être assumées par une tierce personne à l'extérieur du Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire.

De même il a été convenu de proposer des modalités de dispensation :

1. En précisant les rôles des intervenants (psychosocial, réadaptation) du Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire ou toutes autres ressources impliquées lors des visites supervisées;
2. En précisant avec le service du Contentieux, la formulation des recommandations concernant les visites supervisées;
3. En établissant comment saisir de manière uniforme l'activité des visites supervisées dans PIJ;
4. En ciblant les modalités d'application.

ORIENTATIONS D'ÉTABLISSEMENT

1. Définition de la visite supervisée

La visite supervisée est une **activité** permettant de maintenir un lien entre le parent et son enfant tout en préservant l'intégrité de ce dernier, tant dans les aspects de sa sécurité que de son développement. Elle est utilisée dans les situations de dangerosité, d'imprévisibilité et de nocivité pour l'enfant. Elle a, par le fait même, toujours une fonction de protection de l'enfant. Cette dimension de protection peut être assurée par un tiers agréé (ami, membre de la famille élargie, service familial d'accompagnement supervisé, etc.).

Par contre, dans certaines situations, la visite supervisée devient une fenêtre d'observation et d'intervention pour recueillir un matériel clinique pertinent lié à la capacité parentale ou au cheminement des parents en fonction de la situation de leur enfant. Elle est alors incontournable à l'intervention et doit être réalisée par les intervenants du Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire.

Ainsi, suite à l'évaluation de la situation, le choix entre une ressource extérieure au Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire ou un intervenant de l'établissement est déterminé en fonction des besoins de l'enfant, de son âge, de la relation existante avec ses parents, et également en fonction du but visé par l'intervention.

Il est important de souligner le changement de pratique qu'implique cette définition de la visite supervisée. En effet la « visite-contact » telle que définie jusqu'à maintenant, est un programme offert en réadaptation. **La définition proposée situe la visite supervisée comme une activité en lien avec le plan d'intervention.**

2. La visite supervisée en lien avec le plan d'intervention

La visite supervisée est une activité clinique découlant du plan d'intervention et qui s'inscrit à l'intérieur des deux buts suivants :

- La réunification familiale;
- Le placement permanent de l'enfant.

Lorsque nous parlons de placement permanent de l'enfant, cela sous-tend qu'il s'effectue dans un milieu de vie substitut qui englobe la tutelle ou la garde légale et le placement à majorité. Les ressources utilisées peuvent être : la famille élargie, la famille d'accueil banque mixte, la famille d'accueil régulière ou le foyer de groupe, selon les buts visés.

Chacun de ces buts oriente l'intervention et vient définir les objectifs visés par la visite supervisée, de même que la fréquence de celle-ci.

Lors de la réunification familiale, **nos objectifs** peuvent être :

- Le maintien de la relation parent-enfant;
- L'évaluation des habiletés parentales;
- Le développement des habiletés parentales;
- L'évaluation de la relation affective;
- L'observation du cheminement du parent dans l'exercice de ses rôles parentaux en lien avec les besoins de l'enfant;
- L'observation de l'enfant face à son parent.

Dans la situation du placement permanent de l'enfant, **nos objectifs** peuvent être :

- Le maintien du lien filial;
- L'accompagnement et la protection de l'enfant;
- Le cheminement du parent dans l'acceptation du placement à long terme de son enfant;
- Le développement d'une saine relation entre le parent et l'enfant exempte de nocivité.
- La documentation de la gestion des contacts (durée, fréquence, etc.).

La visite supervisée se met en place suite au placement de l'enfant et peut s'actualiser dès l'étape Évaluation-orientation. Elle permet des contacts sécuritaires et devient une occasion de parfaire le portrait de la situation familiale. La centration sur l'enfant et la protection de son développement dans son intégralité (physique, cognitif, social et affectif) constituent nos points de repères premiers pour établir des visites supervisées.

Le guide de pratique « Mon passeport » auprès de la clientèle 0-5 ans fournit des repères à l'intervenant concernant la fréquence et la durée des visites supervisées en lien avec le but visé. Le programme de clarification de projet de vie « Faire des racines » peut aussi servir de référence à l'intervenant.

La fréquence des visites supervisées sera déterminée en fonction des besoins, des capacités de l'enfant et des objectifs visés par ces rencontres.

Il est important de reconnaître le moment où la visite supervisée ne répond plus qu'uniquement au besoin de protection de l'enfant.

3. Les balises indiquant que les visites supervisées peuvent être assumées par une tierce personne à l'extérieur du Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire

Nous avons identifié diverses balises cliniques pouvant guider la prise de décision des intervenants et des gestionnaires. Les balises sont établies en tenant compte de l'évaluation tant du parent que de l'enfant.

Balises pour le parent

- *Le parent ne présente plus de nocivité en lien avec le projet de vie de l'enfant, mais demeure imprévisible ou dangereux concernant la sécurité de celui-ci. Exemple : Parent toxicomane sur lequel on ne peut se fier pour assurer la sécurité de son enfant, si seul avec lui;*
- *Le parent respecte le plan de vie de l'enfant et il est apte à maintenir une relation harmonieuse avec ce dernier. Toutefois, il présente toujours des limites importantes au niveau de ses habiletés parentales nécessitant la présence d'une tierce personne.*

Balises pour l'enfant

- *Les réactions affectives de l'enfant après, pendant ou avant un contact démontrent que celui-ci réussit à y participer sans régresser, c'est-à-dire en restant en équilibre par rapport à son vécu;*
- *L'accompagnement de l'enfant dans son vécu peut être assumé par son milieu de vie substitut (enracinement), le tout en tenant compte de ses verbalisations quant au déroulement du contact avec ses parents. Ses verbalisations sont-elles positives? Se sent-il prêt à rencontrer ses parents dans un autre cadre que celui des visites supervisées?*

MODALITÉS DE DISPENSATION

1. Rôles et responsabilités des intervenants

Les rôles et responsabilités des intervenants reliés aux visites supervisées doivent être définis à travers le spécifique du champ de pratique de chacun. L'intervention psychosociale et de réadaptation sont complémentaires et répondent à des besoins différents, en lien avec les objectifs présents au plan d'intervention.

La responsabilité de la visite supervisée appartient avant tout à la personne autorisée. Nous constatons que dans les situations, de façon majoritaire, l'autorisation est assumée par l'intervenant psychosocial étant donné que la visite supervisée est un moyen de faire cheminer le parent dans l'exercice de ses rôles parentaux en accord avec les besoins de l'enfant. Selon le but visé par la visite supervisée, la personne autorisée peut avoir besoin de la collaboration des autres intervenants pour répondre aux besoins ciblés.

Lorsque les objectifs du plan d'intervention précisent un suivi en réadaptation, l'éducateur peut être impliqué dans la supervision des visites en lien avec son mandat spécifique. La présence de l'éducateur, lors de visites supervisées, est donc conditionnelle à un besoin d'évaluation du développement des habiletés parentales, de réadaptation du parent ou de l'enfant. Lorsque le mandat de réadaptation est terminé, l'éducateur devrait se retirer de la supervision des visites.

Dans certaines situations, il peut arriver que la personne autorisée ait besoin du soutien d'une autre ressource dans l'observation du déroulement des visites supervisées. Cette ressource joue alors un rôle d'observateur, tout en étant habilitée à donner des enseignements de base aux parents concernant l'enfant. Elle peut aussi aider le parent à

décoder les comportements de l'enfant et faire le recadrage nécessaire. Elle demeure centrée sur le besoin de sécurité de l'enfant et, dans cette optique, elle peut suppléer aux parents dans la réponse aux besoins de ce dernier.

Ce type de ressource est un soutien à l'intervention et répond à des objectifs spécifiques au plan d'intervention. Les observations faites lors des visites font l'objet d'un rapport qui, éventuellement, pourra être déposé à la Chambre de la jeunesse.

2. Formulation des requêtes concernant les visites supervisées

La gestion des contacts doit tenir compte des aspects légaux en lien avec les ordonnances émises par les juges. À cet effet, il est important de rappeler que seul le juge a le pouvoir de baliser, d'interdire et de limiter les visites supervisées. La pratique démontre que, de façon générale, les juges entérinent les recommandations présentées au tribunal en ce qui concerne les visites supervisées. Ce constat fait ressortir l'importance de porter une attention particulière aux formulations utilisées.

Pour ce faire, le service du Contentieux a préparé une formulation de référence en matière de visite supervisée qui se lit ainsi :

Que les parents (la mère, le père) entre(nt) en contact avec l'enfant par une visite @ semaine(s), d'une durée de @, à l'endroit désigné par la personne autorisée et ce, en présence d'une personne désignée par le directeur de la protection de la jeunesse pour

*apporter aide, conseil et assistance à l'enfant et aux parents (mère ou père);
(ou)
surveiller le déroulement de la visite;*

Il est à souligner l'importance d'incorporer dans nos recommandations le libellé « **à défaut de** » afin d'avoir une marge de manœuvre pour ajuster les contacts selon l'évolution de la situation.

3. Saisie uniforme dans PIJ

La visite supervisée est une activité s'inscrivant dans le plan d'intervention de l'utilisateur. Elle se retrouve à l'intérieur des programmes 0-5 ans et 6-13 ans. Elle peut être accomplie par le champ psychosocial et celui de la réadaptation.

Considérant ces éléments et la configuration actuelle de PIJ, voici la façon de saisir cette activité dans PIJ, selon le service visé.

Toutes les notes concernant les visites supervisées apparaissent dans l'onglet suivi d'activités, par contre il peut y avoir une variance quant à la valeur choisie dans le menu déroulant «type d'activité».

- o Évaluation-orientation : la saisie des notes concernant les visites supervisées se fait sous la valeur «visite supervisée»;
- o Application des mesures : la saisie des notes se fait sous la valeur «visite supervisée/avec intervenant»;
- o Intervention en milieu de vie : la saisie des notes se fait sous la valeur «visite supervisée». La manière de saisir est la même pour l'éducateur et pour la puéricultrice/infirmière auxiliaire.

4. Modalités d'application

Les modalités d'application prévues s'appliquent à toutes les étapes de l'intervention que ce soit à l'Évaluation-orientation ou à l'Application des mesures.

La demande de visite supervisée est instaurée par la personne autorisée qui l'adresse à son chef de service. La décision de mettre en place une visite supervisée doit être entérinée par ce dernier. La discussion qui s'ensuit, permettra d'évaluer la pertinence des visites supervisées, les objectifs poursuivis, le rôle des intervenants impliqués, le besoin de support par un autre intervenant et dans quel milieu elles doivent se tenir. Il est suggéré qu'apparaisse dans le suivi d'activités de la personne autorisée, les résultats de la discussion. La pertinence des modalités établies pour les visites supervisées doit être revue à tous les trois mois, à la révision du plan d'intervention.

Lorsque la visite supervisée nécessite le soutien d'un autre intervenant, le chef de service assignera ce dernier s'il est membre de la même équipe, sinon la demande sera acheminée au chef de service concerné.

La responsabilité de la visite supervisée appartient à la personne autorisée. Son actualisation peut nécessiter l'utilisation d'une mixité de moyens. Certaines situations nécessitent une fréquence élevée de visites supervisées. La personne autorisée peut recourir à des ressources extérieures, demander la collaboration des autres intervenants du Centre jeunesse de Québec - Institut universitaire. Tout doit être mis en place pour répondre de façon personnalisée à ce besoin de service.

CONCLUSION

Les orientations proposées dans ce document soulèvent des enjeux de taille qui provoqueront des changements de pratique à tous les niveaux : psychosocial, réadaptation, puéricultrices/infirmières auxiliaires et inévitablement au niveau de la gestion.

En effet, la visite supervisée est définie comme une activité en lien avec le plan d'intervention et non comme un programme spécifique à la réadaptation. Cette définition nous permet de repositionner le rôle de tous les intervenants et de situer la personne autorisée comme responsable de cette activité. La personne autorisée peut s'adjoindre des collaborateurs dans l'actualisation de la visite supervisée, selon les objectifs visés dans le plan d'intervention. Cependant, il demeure essentiel qu'elle soit au cœur de cette intervention. Le choix des collaborateurs doit se faire en respectant les rôles et responsabilités de chacun des intervenants et en demeurant centré sur les besoins de l'enfant.

Nous devons être vigilants à éviter tout automatisme dans les activités de visites supervisées. Il est important de faire preuve d'ouverture et de créativité dans leur actualisation pour une réponse adaptée aux besoins de la clientèle. Cette réponse, centrée sur le service à la clientèle, soulève le questionnement de l'horaire de travail des intervenants. Dans l'éventualité que la visite supervisée se déroule en dehors des heures régulières de travail, un réaménagement de cet horaire s'avèrera nécessaire.

Nous pouvons croire qu'une révision de la pratique des visites supervisées, à partir des critères établis dans ce document, entraînera des réajustements dans l'assignation des ressources impliquées dans la supervision de cette activité. Suite à ces réajustements, nous aurons un portrait différent du volume d'enfants touchés par cette activité et des besoins en terme de ressources pour les actualiser.

Toutefois, l'analyse effectuée met déjà en évidence certains besoins au niveau de la clientèle 6-13 ans. Il ressort que les ressources nécessaires pour soutenir les personnes autorisées seront à reconsidérer. Certaines pistes de solution peuvent être suggérées, telles l'élargissement de la clientèle desservie par les puéricultrices/infirmières-auxiliaires de même que l'exploration de la façon de faire de certains centres jeunesse (Laurentides, Centre du Québec, etc.) qui ont fait le choix d'engager des auxiliaires familiales.

Les changements de pratique énoncés dans ce document commandent la planification d'activités de diffusion et d'appropriation auprès des gestionnaires concernés afin de faciliter l'application de ce document. Il est tout aussi important d'être vigilant quant aux besoins des intervenants d'être outillés pour la réalisation de cette activité en lien avec son utilité dans l'intervention.

Nous espérons que les précisions contenues dans ce document permettront d'uniformiser la pratique existante, de développer une compréhension et un langage commun, tout en soutenant la gestion dans la prise de décision entourant la mise en place des visites supervisées.