



Commission to Promote
Sustainable Child Welfare

Commission de promotion de la viabilité
des services de bien-être de l'enfance

Renforcer la prise en charge en milieu familial dans un système viable de services de bien-être de l'enfance

Rapport final et recommandations

Le 29 juin 2012

Créée en novembre 2009 par le ministre des Services à l'enfance et à la jeunesse, la Commission de promotion de la viabilité des services de bien-être de l'enfance est investie d'un mandat qui consiste à élaborer et à mettre en œuvre des solutions visant à assurer la viabilité des services de bien-être de l'enfance en Ontario. La Commission relève du ministre et achèvera ses travaux en septembre 2012. On trouvera plus d'informations sur le site Web de la Commission : <http://www.sustainingchildwelfare.ca/fr/>

REMERCIEMENTS

Ce document n'aurait pas été possible sans la bonne volonté, l'honnêteté et l'énergie de toutes ces personnes, trop nombreuses pour être comptées, qui ont pris le temps de faire part de leurs connaissances et de leur expérience à la Commission.

La Commission de promotion de la viabilité des services de bien-être de l'enfance tient à remercier :

- les nombreux parents et les proches de famille d'accueil qui ont participé à des entrevues téléphoniques, qui ont apporté leur contribution aux présentations formelles et qui ont assisté aux séances de consultation de la Commission ces deux dernières années et demie;
- les dirigeants de nombreuses agences privées de foyers d'accueil et de soins de groupe qui ont contribué aux présentations et qui ont assisté aux séances de consultation de la Commission;
- les nombreux dirigeants et employés de première ligne des sociétés d'aide à l'enfance de toutes les régions de la province et les personnes qui ont agi à titre de conseillers informels tout au long des travaux de la Commission portant sur la prise en charge en milieu familial;
- pour leur leadership, l'Association ontarienne des sociétés d'aide à l'enfance, la Foster Parents Society of Ontario, la League of Ontario Foster Families, l'Association Ontarienne des Résidences pour la Jeunesse, et l'Ontario Residential Care Association;
- les membres du Youth Communication and Advocacy Network et de l'équipe des audiences publiques des jeunes quittant la prise en charge;
- pour leur précieuse contribution à la recherche et à l'analyse documentaire de la Commission, Practice And Research Together et le Child Welfare Institute.

Une mention spéciale va au personnel de la Commission qui a appuyé les travaux du rapport Renforcer la prise en charge en milieu familial : Sarah Beatty, coordonnatrice de la recherche, et Marie Dinally, stagiaire de maîtrise en travail social.

Enfin, la Commission tient à exprimer sa profonde gratitude aux nombreux enfants, adolescents et jeunes adultes qui ont vécu la « prise en charge hors de leur domicile » et qui ont puisé dans ce vécu pour nous aider à cerner les éléments qui pourront changer les choses, pour aujourd'hui et pour l'avenir.

TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ

I. INTRODUCTION	6
II. PERTINENCE DE CES TRAVAUX POUR LA VIABILITÉ DES SERVICES DE BIEN-ÊTRE DE L'ENFANCE	12
III. CONCLUSIONS, OBJECTIFS ET MESURES À PRENDRE	17
IV. CONCRÉTISER LE CHANGEMENT : RECOMMANDATIONS ET MISE EN ŒUVRE	37

ANNEXES

Résumé de chaque domaine étudié dans le cadre de ces travaux

A. Glossaire	40
B. Réduction du nombre de placements hors du domicile par l'assurance de la sécurité des enfants et des jeunes à la maison	41
C. Des placements hors du domicile dans un milieu qui évoque l'atmosphère de « la maison »	48
D. Maintien des jeunes « à proximité de leur domicile »	55
E. Augmentation des placements chez les proches	60
F. Diminution des déménagements successifs	68
G. Enracinement et établissement de relations à vie pour les enfants et les jeunes	78

RÉSUMÉ

Si vous demandez à l'Ontarien moyen ce qui lui vient à l'esprit lorsqu'il songe aux sociétés d'aide à l'enfance, sa réponse sera fort probablement quelque chose sur le thème des « enfants en foyer d'accueil ». En réalité, les enfants et les jeunes pris en charge par les sociétés d'aide à l'enfance (SAE) lors d'un placement en foyer d'accueil ou d'autres types de placements hors de leur domicile constituent une minorité parmi les enfants et les jeunes desservis par les SAE. Pour chaque enfant ou groupe de frères et sœurs placé hors de son domicile, les SAE en prennent en charge de nombreux autres, qui demeurent dans leur domicile avec leur famille ou qui sont en transition vers une famille permanente, par l'adoption ou la garde juridique.

Néanmoins, le *mode* de la prise en charge par la SAE des enfants et des jeunes hors de leur domicile est au cœur de la viabilité de la totalité du système des services de bien-être de l'enfance. La façon de faire est cruciale : la décision de retirer un enfant ou un jeune de son domicile pour assurer sa sécurité a un potentiel considérable à la fois d'améliorer ou de nuire à son bien-être et à sa réussite à long terme. La prise en charge hors du domicile représente plus de la moitié des dépenses des SAE. Par conséquent, le mode de prestation a des incidences sur le coût global des services de bien-être de l'enfance et sur la quantité des ressources disponibles pour la prise en charge des enfants et des jeunes vulnérables au domicile qu'ils partagent avec leur famille.

La Commission de promotion de la viabilité des services de bien-être de l'enfance est investie d'un mandat de trois ans qui consiste à élaborer et à mettre en œuvre des solutions visant à assurer la viabilité des services de bien-être de l'enfance en Ontario. La Commission relève du ministre des Services à l'enfance et à la jeunesse et achèvera ses travaux en septembre 2012. La prise en charge des enfants hors de leur domicile est l'un des domaines étudiés attentivement par la Commission et à l'égard duquel elle formule des recommandations au ministre.

Ce rapport décrit les constats et les conclusions des travaux de la Commission sur la prise en charge hors du domicile. Il établit plusieurs objectifs et mesures à prendre, en plus de formuler cinq recommandations précises pour la suite des choses.

1. Le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse (MSEJ), à l'aide des propositions du secteur, devrait établir des cibles provinciales quinquennales à partir desquelles concevoir des stratégies de changement et surveiller les progrès accomplis. Ces cibles devraient être intégrées au sein du cadre de responsabilisation général¹. Elles devraient s'attaquer aux éléments suivants :

- la proportion d'enfants et de jeunes pris en charge à leur domicile par les SAE;
- la proportion des jours pris en charge en milieu familial;
- la proportion d'enfants et de jeunes placés dans un lieu géographiquement situé au sein ou à proximité de leur collectivité d'origine;
- la proportion de tous les enfants pris en charge en placement chez un proche;
- le nombre de déménagements vécus par les enfants pris en charge.

¹Dans des travaux distincts, la Commission a élaboré un cadre de responsabilisation général pour les services de bien-être de l'enfance en Ontario. Le rapport et les recommandations issus de ces travaux devraient être présentés au ministre des Services à l'enfance et à la jeunesse d'ici l'été 2012. Fait à noter, ce rapport recommande la conclusion d'ententes de responsabilisation entre le MSEJ et chaque SAE. Ces accords établiront les attentes, les cibles de rendement, les budgets, etc.

2. Chaque SAE **doit établir ses objectifs locaux et les faire connaître au MSEJ**. Le MSEJ doit regrouper le résultat combiné des cibles atteintes par chacune des SAE et ajuster, si nécessaire, les cibles provinciales associées.
3. **Le secteur, par l'entremise de l'Association ontarienne des sociétés d'aide à l'enfance (AOSAE), devrait intégrer les mesures décrites dans le présent rapport au plan de travail du projet de prise en charge en milieu familial**, qui devrait tenir compte des commentaires constructifs de tous les intervenants.
4. **Le MSEJ devrait appuyer activement le projet de prise en charge en milieu familial de l'AOSAE et jouer un rôle d'avant-plan dans les projets de politiques relatives à la prise en charge en milieu familial à l'échelle de la province.**
5. **L'AOSAE, avec le soutien actif du MSEJ, devrait établir un dialogue entre les SAE et les fournisseurs de services de prise en charge hors du domicile et leurs associations**, en vue de décider d'un mécanisme approprié pour améliorer les communications et établir les priorités relatives à la prise en charge des enfants et des jeunes hors de leur domicile.

L'Ontarien moyen ne connaîtra jamais toutes les difficultés rencontrées par les enfants et les jeunes dont la situation exige, pour un certain temps à tout le moins, une prise en charge hors de leur domicile. L'Ontarien moyen ne connaîtra jamais non plus les mesures extraordinaires que prennent les parents de famille d'accueil, les proches de famille d'accueil, les parents biologiques, les bénévoles et le personnel de première ligne pour faire vivre à ces enfants et à ces jeunes des moments nourrissants au quotidien et pour apporter dans leur vie des changements permanents.

Tout au long de ses travaux, la Commission a entendu et a été inspirée par la multitude de succès liés au travail d'équipe et aux mesures prises pour apporter du bon dans la vie des enfants et des jeunes pris en charge hors de leur domicile. Toutefois, s'il ne faut pas sous-estimer ces nombreux succès, il faut par ailleurs admettre qu'il existe des lacunes. La Commission a entendu trop d'histoires d'enfants et de jeunes pour qui les belles intentions de la prise en charge hors de leur domicile sont tombées à plat.

Nous pouvons faire mieux. Nous devons faire mieux. Nous ne pourrions pas assurer la viabilité des services de bien-être de l'enfance si nous ne faisons pas mieux.

Ce rapport dresse une feuille de route qui nous guidera dans la mise à profit des nombreuses forces du système actuel. Dans sa rédaction, la Commission a bénéficié de l'apport riche et varié de tous les groupes qui interviennent dans la prise en charge hors du domicile : les SAE, les parents et les proches de famille d'accueil, les parents biologiques, les agences privées de prise en charge hors du domicile et, surtout, les adolescents et les jeunes adultes qui ont vécu la « prise en charge ». La Commission a été impressionnée par le consensus élargi et l'engagement des intervenants quant à la nécessité d'apporter des changements. Les mesures décrites dans le présent rapport se veulent une contribution à un plan d'action concret pour faire de ces changements une réalité.

I. INTRODUCTION

En juillet 2010, la Commission de promotion de la viabilité des services de bien-être de l'enfance publiait son premier rapport, dans lequel elle établissait une stratégie en quatre volets pour transformer sa vision en réalité. Le quatrième volet de cette stratégie s'intitule « Renforcer et améliorer la prestation de services ». Le présent document fait état des constats et des conclusions d'une partie de ces travaux, soit le secteur de la « prise en charge hors de leur domicile » des enfants et des jeunes.

Nous avons nommé cette partie des travaux de la Commission « **Renforcer la prise en charge en milieu familial** ». Ce faisant, nous y intégrons plusieurs objectifs : améliorer les probabilités que les enfants et les jeunes demeurent dans leur famille; améliorer les probabilités que les placements hors du domicile, lorsqu'ils sont nécessaires à plus ou moins long terme, donnent aux enfants le soutien et la stabilité que procure la vie dans un cadre familial; et enfin, améliorer les probabilités que les placements hors du domicile donnent lieu à la permanence, grâce à la réunification familiale, l'adoption, la garde juridique ou d'autres formes de permanence.

Ces nombreux objectifs sont également intrinsèques aux travaux parallèles de la Commission portant sur la « portée » des services de bien-être de l'enfance. Les deux parties de ces travaux traduisent la conclusion partagée voulant que, dans toute la mesure du possible, les SAE cherchent à offrir son assistance aux enfants et aux jeunes au sein de leur famille actuelle et à éviter les placements hors de leur domicile en général ou, à tout le moins, éviter les placements hors de leur domicile à long terme.

La Commission a entrepris deux phases des travaux visant l'examen des occasions de viabilité relatives à la prise en charge des enfants et des jeunes hors de leur domicile. La première phase de ces travaux se voulait exploratoire. Elle a donné lieu au document de travail « Orientations futures des services de prise en charge dans un système viable de services de bien-être de l'enfance », publié par la Commission en 2010. La deuxième phase s'est concentrée sur les mesures particulières prises en réponse aux questions suivantes :

1. Comment réduire le besoin de la prise en charge hors du domicile en assurant la sécurité des enfants et des jeunes à domicile?
2. Comment favoriser et assurer un milieu qui évoque qui rappelle l'atmosphère de la maison et de la famille?
3. Comment augmenter le nombre de placements « à proximité du domicile »?
4. Comment accroître les possibilités de placement des enfants et des jeunes chez un proche?
5. Comment réduire les déménagements successifs?
6. Comment permettre aux enfants et aux jeunes de bâtir des relations nourrissantes qui dureront toute leur vie?

Cette phase a mis au jour un autre groupe de facteurs relatifs aux mécanismes de collaboration entre les SAE et les parents et les proches de famille d'accueil, les agences privées et les jeunes, lorsqu'il s'agit de questions relatives à la prise en charge hors du domicile. Ce septième groupe de facteurs est également traité dans le rapport final.

Fidèle à son principe « Objectivité fondée sur les preuves et l'expérience vécue », la Commission a alimenté ses travaux à plusieurs sources, notamment :

l'analyse des données et la littérature publiée :

- l'analyse documentaire;
- l'étude des documents issus des rapports pertinents de l'Association ontarienne des sociétés d'aide à l'enfance;
- l'analyse des données tirées des activités suivantes :
 - une enquête auprès de six SAE sur le placement des enfants et des jeunes « à proximité de leur domicile »;
 - l'analyse des données de l'AOSAE et du MSEJ;
 - le rapport de l'an 10 d'Ontario Looking After Children (OnLAC);
 - les rapports de recherche des partenaires de la prise en charge de l'Association Ontarienne des Résidences pour la Jeunesse;

le « vécu » :

- plus de cinquante entrevues téléphoniques avec des parents et des proches de famille d'accueil;
- les présentations formelles demandées à six principaux groupes d'intervenants :
 - l'Association Ontarienne des Résidences pour la Jeunesse;
 - l'Ontario Residential Care Association (ORCA);
 - la Foster Parents Society of Ontario (FPSO);
 - la League of Ontario Foster Families (LOFF);
 - le Youth Community Advocacy Network de l'AOSAE (YouthCAN);
 - l'équipe des audiences publiques des jeunes quittant la prise en charge, du Bureau de l'intervenant provincial en faveur des enfants et des jeunes;
 - le Caring for Children and Youth Council (CCYC) de l'AOSAE;
- des consultations directes au moyen de réunions et la participation à des conférences et à des événements connexes pour tous les groupes ci-dessus;
- des journées complètes de travail avec près de 40 leaders des sociétés d'aide à l'enfance.

Les travaux de la Commission sur le renforcement de la prise en charge en milieu familial n'ont pas étudié les particularités relatives aux facteurs uniques de la prise en charge des enfants et des jeunes autochtones hors de leur domicile. La Commission a traité de cette question dans le cadre de ses travaux portant sur les Autochtones, bien que plusieurs constats des travaux sur le renforcement de la prise en charge en milieu familial soient pertinents au soutien des enfants et des jeunes autochtones.

Dans les analyses effectuées pour ces travaux, la Commission a bénéficié de l'accès à l'information des rapports trimestriels du MSEJ, des fiches de renseignement sur les enfants pris en charge de l'AOSAE et de l'analyse du financement et des services de l'AOSAE. Plusieurs tableaux présentés dans le présent document proviennent de ces sources. Il importe de souligner que les données et les tableaux empruntés à l'AOSAE sont représentatifs de l'activité de tous les SAE de l'Ontario – *sauf deux*, Weechi-itte-win et Abinoojii, qui ne sont pas membres de l'AOSAE.

Terminologie du présent document

Enfants « pris en charge » : enfants et jeunes officiellement à la charge et sous la garde d'une société d'aide à l'enfance. Sauf indication contraire, l'expression « enfants pris en charge » dans ce document comprend les enfants en foyer d'accueil, les enfants pris en charge par un proche, sous des soins conformes aux traditions ou des soins de groupe, en probation d'adoption, ainsi que les jeunes qui vivent de façon indépendante et avec des allocations de soins et d'entretien prolongés. Ces chiffres ne comprennent pas les enfants et les jeunes *gardés par un proche sans prise en charge par une société d'aide à l'enfance*.

Famille : toute combinaison de deux personnes ou plus liées entre elles au fil du temps par des liens mutuellement consentis, la naissance, l'adoption ou le placement et qui, ensemble, sont responsables, notamment, de la socialisation des enfants, de l'entretien et des soins physiques des membres de la famille, de l'amour et du soutien.¹

Proches : individus ayant une relation avec l'enfant ou le jeune, notamment les membres de sa famille biologique (connus ou auparavant inconnus de lui) ou des individus sans lien biologique, mais qui entretiennent avec l'enfant ou le jeune un lien social significatif (p. ex. les beaux-parents, un parrain ou une marraine, un ami, un mentor de la collectivité, comme un professeur, un entraîneur ou un voisin)¹.

Prise en charge par un proche : l'enfant a un statut « pris en charge » à la SAE et il est à la charge d'un proche agréé par la SAE. La prise en charge par un proche fait partie des ressources de placement des SAE pour les enfants pris en charge et, à ce titre, elle est admissible aux mesures d'assistance (p. ex. indemnités quotidiennes, formation, répit) accordées dans le cas de placements au statut « pris en charge »².

Garde par un proche sans prise en charge par une société d'aide à l'enfance :

L'enfant est placé au domicile d'un proche agréé, mais sans avoir le statut « pris en charge ». Bien qu'il soit possible d'obtenir du soutien du SAE (p. ex. travailleur des services à la famille ou aux proches), ces domiciles ne sont pas admissibles aux indemnités quotidiennes.

Foyer d'accueil : selon la définition de « famille d'accueil » de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille*, le placement d'un enfant ou d'un jeune au domicile d'un individu qui reçoit une indemnité au titre des soins fournis à l'enfant, mais qui n'est ni le père ni la mère de l'enfant.

Ressource externe rémunérée (RER) : une ressource rémunérée issue de l'extérieur, parfois appelée « fournisseurs de services en établissement indépendants » ou « agences privées ». Organisation indépendante qui offre une prise en charge en foyer d'accueil ou en soins de groupe sur la base d'un contrat avec les SAE. Veuillez prendre note que de nombreuses RER ontariennes offrent également des foyers d'accueil et des soins de groupe à des enfants et des jeunes issus d'autres secteurs, notamment les services de santé mentale aux enfants, les services de développement et les services de justice pour les jeunes. Plusieurs RER prennent aussi en charge des adultes ayant une déficience intellectuelle et d'autres besoins complexes. Aux fins du présent document, la Commission emploi « RER », étant donné qu'il s'agit du terme le plus couramment utilisé pour décrire ce groupe de fournisseurs.

Prise en charge hors du domicile et placements hors du domicile :

Placement d'enfants et de jeunes à l'extérieur de leur « propre domicile », notamment les « enfants pris en charge » et les enfants gardés par un proche sans prise en charge par une société d'aide à l'enfance.

À proximité du domicile :

des jeunes qui maintiennent des liens de qualité avec leur famille, leurs amis, leur école, leur culture, leur religion et leur collectivité, ainsi que des liens avec leur culture et leur collectivité autochtones. Dans la plupart des cas « à proximité du domicile », le jeune réside *physiquement* au sein ou à proximité de sa collectivité d'origine³.

Racines et relations à vie (permanence) :

les jeunes pris en charge préservent leur sentiment d'identité, d'appartenance ou de certitude par rapport à leurs racines culturelles, et établissent des relations nourrissantes qui dureront toute leur vie avec des adultes modèles. Elles sont étroitement liées à la stabilité (p. ex. constance de la personne responsable de l'enfant, durée du placement) et la qualité de la relation entre l'aidant et l'enfant. La permanence revêt de nombreuses formes, notamment : le retour de l'enfant ou du jeune au domicile familial d'origine ou chez un proche, une entente avec un proche, l'adoption ou la garde juridique, ainsi que les soins conformes aux traditions, ou l'établissement de relations à vie avec sa famille biologique ou ses familles de soins de remplacement, en vue d'une transition en douceur vers l'âge adulte.

¹ Adaptation de la définition de l'Institut Vanier de la famille.

² La définition de la garde par un proche sans prise en charge par une société d'aide à l'enfance et de la prise en charge par un proche a été adaptée de l'étude de juillet 2010 sur les services de garde d'enfants par un proche sans prise en charge par une société d'aide à l'enfance de la section des directeurs locaux de l'AOSAE.

³ La définition de « à proximité du domicile » et des « relations à vie » est tirée de plusieurs sources et confirmée par le « groupe consultatif ad hoc », un groupe d'individus qui sert de liaison avec les structures officielles au sein de l'AOSAE sur la question de la prise en charge hors du domicile.

Ressources et activités connexes

Quatre éléments connexes aux travaux de la Commission se trouvent sur le site Web de la Commission (<http://www.sustainingchildwelfare.ca/fr/>) :

Orientations futures des services de prise en charge dans un système viable de services de bien-être de l'enfance (travaux de la phase 1), décembre 2010;

Système de services de bien-être de l'enfance autochtone en Ontario – Document de discussion, juillet 2010;

Discussions avec les parents de famille d'accueil et les proches en Ontario à propos de leur expérience de la prise en charge (résumé des constatations des entrevues téléphoniques), février 2012;

Clarification du périmètre d'action des services de bien-être de l'enfance : rapport et recommandations, juin 2012.

Des copies des présentations à la Commission des groupes énumérés en page 5 sont accessibles sur les sites Web respectifs de ces groupes.

En outre, plusieurs activités connexes en cours pendant les travaux de la Commission lui ont été très utiles. Trois initiatives méritent d'être mentionnées :

Les audiences publiques des jeunes quittant la prise en charge : du printemps 2011 au printemps 2012, un groupe de jeunes pris en charge et ayant quitté la prise en charge ont participé à un processus de longue haleine pour établir un dialogue entre les jeunes et de nombreux intervenants à propos des défis auxquels ces jeunes sont confrontés lorsqu'ils quittent la prise en charge. Appuyé par le Bureau de l'intervenant provincial en faveur des enfants et des jeunes, ce groupe a déposé son rapport final en mai 2012; Dans le cadre de ses travaux, la Commission a souvent rencontré des individus qui sont intervenus dans ces travaux, ainsi que des membres de YouthCAN, organisme connexe sous l'égide de l'AOSAE ayant en outre accompli un travail considérable en faveur des enfants et des jeunes en lien avec ces enjeux au cours des dernières années. Le rapport des audiences des jeunes quittant la prise en charge s'intitule « *La vraie histoire de ma vie* » et est accessible à l'adresse

http://www.provincialadvocate.on.ca/documents/en/yjc/YLC_REPORT_FR.pdf.

Projet de prise en charge en milieu familial de l'AOSAE : des comités permanents de l'AOSAE sont consacrés aux enjeux de la prise en charge des enfants et des jeunes hors de leur domicile. Au cours de ses travaux, la Commission a rencontré des dirigeants et des membres de ces comités. En octobre 2011, le congrès annuel de la section des directeurs locaux de l'AOSAE portait précisément sur la prise en charge en milieu familial. La Commission a été invitée à y participer. C'est par la suite que l'AOSAE a lancé le projet de prise en charge en milieu familial. En mai 2012, le comité directeur de ce projet a collaboré avec la Commission pour coanimer la séance de travail d'une journée complète sur la prise en charge en milieu familial. En ce moment, l'AOSAE procède à l'établissement de la priorité des mesures issues de ces examens collectifs de la prise en charge en milieu familial, dans tout le secteur. Dans le but de voir ses recommandations alimenter directement la forme du projet de l'AOSAE à compter de ce jour, la Commission a collaboré étroitement avec l'AOSAE et les dirigeants de ce projet.

Projet des soins conformes aux traditions du MSEJ : un projet en cours au MSEJ vise à mieux comprendre et à mieux utiliser les soins conformes aux traditions comme option de placement pour les enfants et les jeunes autochtones, par l'élaboration d'un guide des processus relatifs aux soins conformes aux traditions, à utiliser par les SAE et les collectivités autochtones. Des travaux connexes en cours visent à définir et à s'attaquer aux obstacles au placement culturellement approprié des enfants et des jeunes autochtones.

Projet « Chaque enfant est important » de la Ligue pour le bien-être de l'enfance du Canada (LBEC) : en 2010, la LBEC s'est lancée dans une initiative sur plusieurs années visant à recadrer et à améliorer l'image des familles d'accueil dans l'esprit des Canadiens, ainsi qu'à élaborer des stratégies pour renforcer le recrutement, le maintien et la formation des parents de famille d'accueil. On trouvera d'autres informations sur cette initiative à l'adresse <http://www.cwlc.ca/ecm>.

Projet d'assistance proactive de l'AOSAE : en 2012, le secteur, par l'entremise de la section des directeurs locaux, a lancé un projet d'analyse documentaire et d'examen des méthodes en cours au sein des SAE en vue de faire des interventions initiales proactives auprès des familles à risque pour réduire le risque des placements hors du domicile. La Commission a pu profiter de nombreuses consultations avec les dirigeants de ce groupe et elle a eu l'occasion d'étudier le rapport qu'il a publié.

II. POURQUOI LE RENFORCEMENT DE LA PRISE EN CHARGE EN MILIEU FAMILIAL EST IMPORTANT POUR

LA VIABILITÉ DES SERVICES DE BIEN-ÊTRE DE L'ENFANCE

Il existe un consensus et de nombreuses preuves étayent la conclusion qu'un développement sain à l'enfance est mieux soutenu dans un environnement familial solide et nourrissant. Par conséquent, toute discussion sur la prise en charge des enfants et des jeunes qui doivent être protégés hors de leur domicile doit commencer par tenter de répondre à la question suivante : comment pouvons-nous assurer la sécurité des enfants et des jeunes au sein de leur famille et, si un placement hors de leur domicile est nécessaire, comment faire en sorte que l'enfant ou le jeune puisse continuer à expérimenter les nombreuses facettes de la vie familiale, essentielles à son développement?

Ce principe axé sur la famille est universel. Il s'agit d'ailleurs du principe premier du cadre des Nations Unies de 2009, *Lignes Directrices relatives à la Protection de remplacement pour les enfants*, qui énonce :

« La famille étant le groupe de base de la société et l'environnement favorable à la croissance, au bien-être et à la protection des enfants, on s'efforcera au premier chef de permettre à l'enfant de rester ou de retourner sous la garde de ses parents ou, si cela est approprié, d'autres membres de sa famille proche. L'Etat [sic] veillera à ce que les familles aient accès à diverses formes de soutien lorsqu'elles exercent cette prise en charge. »

Plusieurs raisons expliquent l'importance pour un enfant ou un jeune, vivre en sécurité à la maison – ou, à défaut, dans un cadre qui s'apparente le plus à un « milieu familial ». L'acte de séparer des enfants de leurs parents et de les placer dans un autre milieu familial peut très souvent constituer un grand traumatisme pour ces enfants. Ce traumatisme et la perte engendrée par cette séparation peuvent être exacerbés si l'enfant est en plus séparé de sa fratrie, de sa famille élargie, de ses amis, de sa collectivité et de sa culture. En outre, les statistiques indiquent que plus la durée de la prise en charge d'un enfant hors de son domicile est grande, plus cet enfant sera susceptible de vivre des déménagements successifs qui, à leur tour, entraîneront des changements d'école successifs et le défi constant d'avoir à bâtir de nouvelles relations à la maison, à l'école et dans la collectivité. Les facteurs de stress associés à cette expérience se manifestent souvent par des besoins toujours croissants en services de santé comportementale, affective et mentale, ainsi que par des résultats scolaires à la baisse. Les statistiques démontrent que les jeunes plus âgés qui ont connu des déménagements successifs sont moins susceptibles de créer un attachement permanent dans une famille et plus susceptibles de quitter la prise en charge une fois l'âge limite atteint. La recherche illustre également que les jeunes qui quittent le système une fois l'âge limite atteint, sans le soutien d'une famille permanente, réussissent moins bien dans la vie en ce qui a trait aux études, à l'emploi, à la grossesse chez les adolescentes, à la toxicomanie, aux problèmes de santé mentale et, pour certains, à la criminalité et à l'incarcération^{2 3}.

Un système viable de bien-être de l'enfance doit maximiser les résultats positifs pour les jeunes. Par conséquent, il est essentiel de mettre l'accent sur l'assurance de la sécurité des enfants et des jeunes

² R. Gilbert, C. Spatz Widom (coll.). « The burden and consequences of child maltreatment in high income countries », *The Lancet*, vol. 373, 3 janvier 2009.

³ C. Forbes et B. Inder. *Measuring the cost of leaving care in Victoria*, Monash University, Department of Econometrics and Business Statistics, août 2006.

dans leur famille, ou dans un cadre qui s'en approche le plus possible, si l'on veut assurer la viabilité et l'efficacité du système de bien-être de l'enfance.

La relation entre le *renforcement de la prise en charge en milieu familial* et la viabilité du système ne concerne pas seulement les résultats positifs pour les enfants et les jeunes, mais elle comporte également un aspect financier important. Cette notion se divise en deux éléments : les coûts sociaux à plus long terme et les coûts réels de la prise en charge hors du domicile.

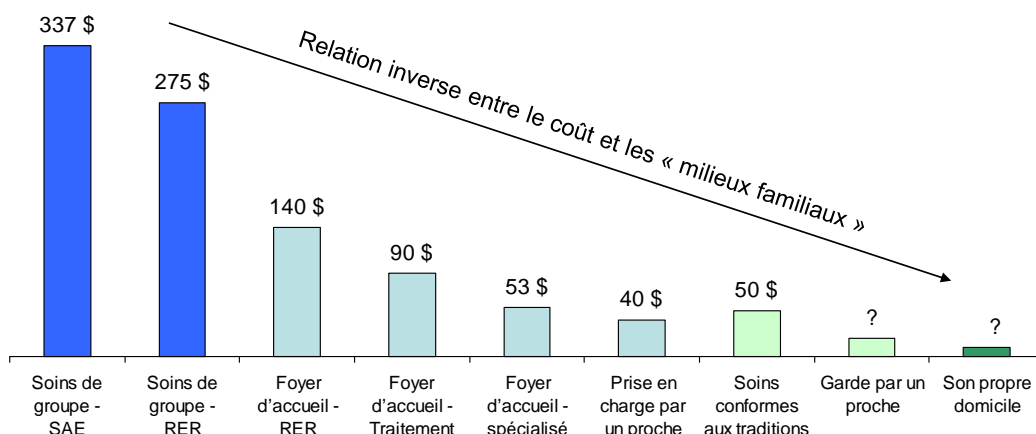
En ce qui concerne les coûts sociaux, une étude américaine de 2006 estimait les coûts combinés de la maltraitance des enfants à 94 milliards de dollars (USD), soit 1 % du produit intérieur brut des États-Unis. Cette estimation tient compte des coûts directs des services de bien-être de l'enfance, la hausse des coûts de soins de santé engendrés par la mauvaise santé physique et mentale, les coûts de la criminalité à l'âge adulte, ainsi que d'autres facteurs. Une étude australienne consacrée exclusivement aux jeunes ayant quitté la prise en charge en atteignant l'âge limite a établi que les coûts sociaux à vie de chacun de ces jeunes se chiffrent à 740 000 \$.⁴

Au sein du système de bien-être de l'enfance, les coûts de la prise en charge hors du domicile représentent la plus grande dépense de toutes les sociétés d'aide à l'enfance de la province. En 2011-2012, la prise en charge hors du domicile représentait 54 % des coûts des services de bien-être de l'enfance, lorsqu'on y incluait les taux d'hébergement, les coûts du personnel et les autres dépenses connexes. Ce chiffre varie de 61 % à 81 % pour les SAE autochtones et du nord. Pour les autres SAE, il varie de 39 % à 60 %.

En règle générale, les coûts de la prise en charge hors du domicile augmentent au fur et à mesure que les besoins des enfants et les besoins en ressources augmentent. Le résultat, illustré au tableau 1, est une relation inverse entre les coûts requis pour répondre aux besoins des enfants et les environnements qui s'approchent le plus d'un « milieu familial ».

⁴ Ibid.

Tableau1

Indemnités quotidiennes moyennes de 2011-2012 par type de placement

Notes :

*Les coûts des RER ne sont pas directement comparables aux indemnités quotidiennes publiques : les indemnités quotidiennes des RER comprennent souvent des coûts supplémentaires pour l'aide aux enfants et aux familles d'accueil, comptabilisés séparément par les SAE. La TVH est incluse dans les RER. Il pourrait y avoir des problèmes de comparaison similaires entre les coûts des soins de groupe des RER et des SAE.

**Il n'y a pas de données disponibles pour déterminer le coût « par enfant » des services de garde d'enfants par un proche sans prise en charge par une société d'aide à l'enfance ou du soutien des enfants et des jeunes vulnérables dans leur « propre maison » en vue de leur assurer la sécurité à la maison et éviter un placement hors de leur domicile.

Source : Rapport financier du MSEJ, 3e trimestre 2011-2012.

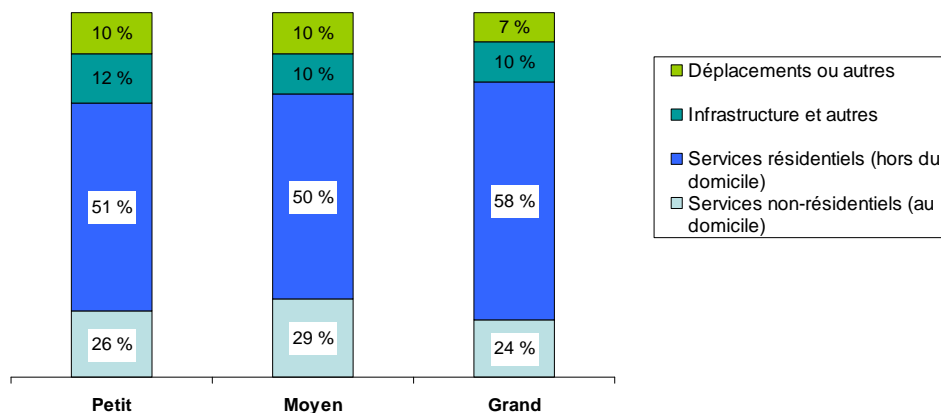
En examinant les données de ce tableau, il convient de noter que les coûts indiqués ne sont pas tout à fait comparables. Les indemnités quotidiennes pour les placements auprès d'une ressource externe rémunérée comprennent l'« assistance globale » requise pour soutenir les jeunes dans leur placement. Les indemnités quotidiennes pour les placements par des organismes dans des foyers d'accueil et chez un proche n'incluent pas cette assistance. Qui plus est, comme on le verra plus loin, on suggère d'augmenter l'« assistance globale » pour les enfants et les jeunes placés dans un foyer d'accueil ordinaire afin d'éviter la nécessité d'imposer au jeune un autre placement dans le but d'avoir accès à l'assistance appropriée. À part ces mises en garde, il est généralement admis qu'une attention réfléchie au soutien des enfants et des jeunes dans un milieu qui soit le plus « familial » possible aura pour effet, dans la plupart des cas, de réduire l'escalade des besoins et des coûts correspondants, en plus d'accroître les probabilités de résultats positifs.

L'aspect financier de la prise en charge hors du domicile a des incidences importantes sur l'ensemble du secteur du bien-être de l'enfance. En tant que poste de dépenses le plus important, le coût relatif de la prise en charge hors du domicile a une incidence directe sur les fonds disponibles pour des interventions plus proactives et moins intrusives qui soutiennent les enfants vulnérables et leur famille à la maison. Moins il y a d'enfants placés dans les milieux plus coûteux et moins « familiaux », plus il y a de ressources pour maintenir les enfants en placement ordinaire en foyer d'accueil ou chez un proche.

Une comparaison des dépenses dans les petits, moyens et grands SAE illustre cette affirmation. Comme le démontre le tableau 2, les SAE *moyens* dépensent plus de 5 % de leur budget en « services non résidentiels » (soutien aux enfants et aux jeunes à domicile) que les grands SAE. Ces chiffres correspondent à des dépenses proportionnelles supérieures dans les grands SAE pour des services résidentiels (hors du domicile). Une tendance similaire au sein des petits SAE se manifeste, mais des frais administratifs plus élevés nuisent à la capacité de tirer pleinement parti des avantages de dépenses proportionnelles moindres pour la prise en charge hors du domicile. Par conséquent, toutes choses

étant égales par ailleurs, moins on dépense dans la prise en charge hors du domicile, plus on augmente les ressources disponibles pour soutenir les enfants et les jeunes à la maison avec leur famille.

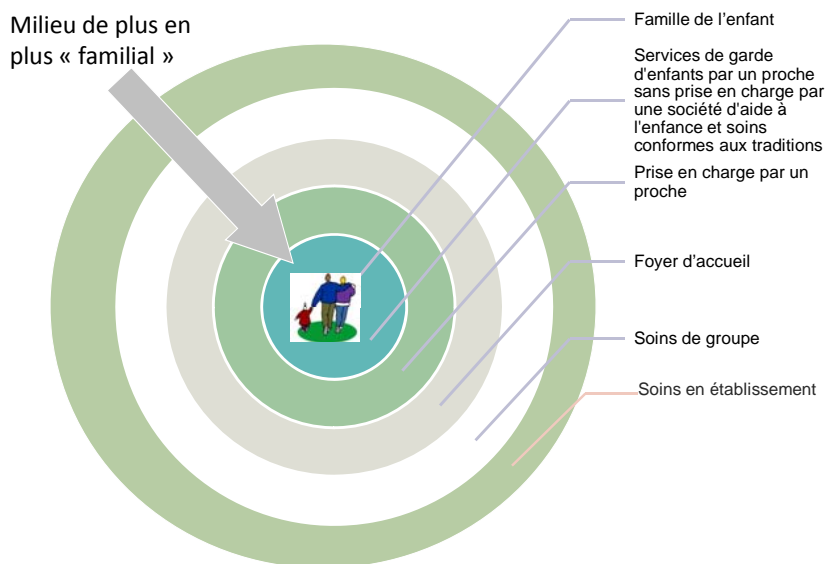
Tableau 2
Dépenses proportionnelle selon la taille des SAE
Selon les prévisions du 3^e trimestre 2011-2012



Source : Rapports trimestriels du MSEJ, 3e trimestre 2011-2012

Le tableau 3 illustre le caractère central de la famille dans les nombreux niveaux de milieu de vie des enfants, en commençant par le milieu « dans sa propre famille », suivi des placements chez un proche (ou dans la collectivité, dans le cas des placements en soins conformes aux traditions des enfants autochtones), des foyers d'accueil, jusqu'aux milieux plus exigeants que sont les soins de groupe et en établissement. Il importe de souligner que « dans sa propre famille » peut inclure la famille biologique, la famille adoptive ou la famille ayant obtenu la garde juridique de l'enfant.

Tableau 3
Les multiples niveaux de placement
hors du domicile et leur lien avec la famille



Théoriquement, notre objectif en tant que société devrait être de maximiser le nombre d'enfants et de jeunes qui grandissent dans des milieux au sein ou à proximité du centre de ces cercles concentriques. En même temps, nous devons reconnaître que le meilleur environnement pour un enfant ou un jeune devrait être établi en fonction de ses besoins, et non sur la base d'une idéologie qui favorise un type de prise en charge par rapport à un autre jugé moins bon. La Commission reconnaît l'existence de certaines situations et périodes où le *meilleur* environnement pour un enfant ou un jeune en particulier sera les soins de groupe avec intervenants. Dans la même veine, de nombreuses situations font en sorte qu'un placement dans un foyer d'accueil est une bien meilleure option pour un enfant qu'un placement chez un proche. Ainsi, au cas par cas, les décisions de placement doivent se prendre en fonction des besoins de l'enfant ou du jeune et ensuite, quel que soit le placement approprié, on doit prendre toutes les mesures pour que ce milieu offre une dynamique « familiale », que l'on sait à la source de résultats positifs.

C'est ainsi que nous maximiserons les résultats positifs pendant l'enfance et à l'âge adulte pour les enfants et les jeunes vulnérables, et c'est ainsi que nous assurerons la viabilité du système ontarien de bien-être de l'enfance.

III. CONCLUSIONS, OBJECTIFS ET MESURES À PRENDRE

Les travaux de la Commission et ses discussions sur le *renforcement de la prise en charge en milieu familial* ont donné lieu à plusieurs observations et conclusions dans chacun des six volets étudiés. Pour chacun d'entre eux, le présent chapitre :

- résume les conclusions et les observations de la Commission;
- établit des objectifs précis auxquels le MSEJ et le secteur devraient aspirer;
- décrit les mesures à prendre par le secteur et le MSEJ pour atteindre ces objectifs.

Des appendices plus détaillés sont joints au rapport pour chacun des volets étudiés. Ils décrivent les constats des analyses documentaires et des données, ainsi que les connaissances acquises grâce aux « expériences vécues », qui ont conduit aux conclusions, aux objectifs et aux recommandations de la Commission.

Lors de mise au point de ses objectifs et recommandations, la Commission a également réfléchi aux objectifs définis par les jeunes de l'Ontario qui ont participé aux récentes *audiences publiques des jeunes quittant la prise en charge*, reproduits dans l'encadré de cette page.

Objectifs de Youth-in-Care

Les objectifs suivants ont été publiés dans le rapport final des audiences publiques des jeunes quittant la prise en charge, et ils incorporent la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant.

Dès le moment où nous commençons notre cheminement dans la prise en charge jusqu'au moment où nous la quittons, veuillez vous assurer que :

1. nous sommes en sécurité, protégés et respectés en tant qu'êtres humains égaux;
2. nous avons des gens dans nos vies qui sont là pour nous;
3. nous avons une stabilité et les liens avec notre famille, nos racines et notre culture;
4. nous faisons partie de nos vies et nous avons un mot à dire sur ce qui nous arrive;
5. nous avons accès à l'information, les ressources et les options dont nous avons besoin;
6. nous sommes soutenus dans tous les aspects de nos vies dans la prise en charge afin de devenir des adultes épanouis;
7. nous faisons partie d'une communauté forte et fière de jeunes actuellement et anciennement pris en charge;
8. les meilleures expériences de certains enfants et jeunes pris en charge deviennent la norme pour toutes les personnes prises en charge.

Source : Bureau de l'intervenant provincial en faveur des enfants et des jeunes, Le livre de ma véritable histoire : Rapport sur des audiences publiques des jeunes quittant la prise en charge, mai 2012

1. Réduction du besoin de prise en charge hors du domicile par l'assurance de la sécurité des enfants et des jeunes à domicile

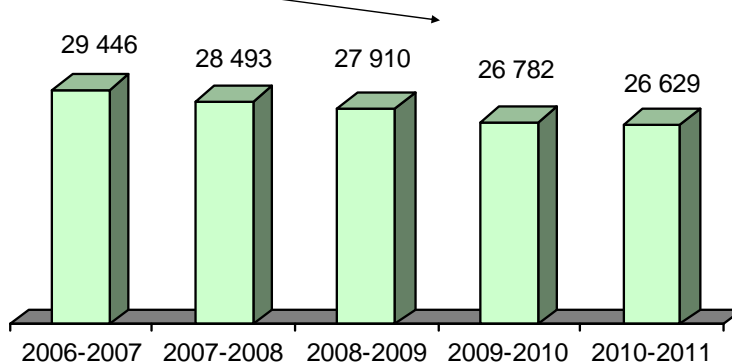
OBSERVATIONS ET CONCLUSIONS

Depuis 2006-2007, les SAE sont parvenues à réduire le nombre d'enfants et de jeunes pris en charge hors de leur domicile (tableau 4).

Tableau 4

Nombre total d'enfants pris en charge ayant reçu des services

(MSEJ – enfants ayant reçu des services au cours de l'année complète)



Source : Rapports trimestriel de fin d'exercice du MSEJ

La Commission a constaté des écarts significatifs à l'échelle de la province par rapport au taux d'enfants pris en charge, écarts qui ne sont pas toujours en corrélation avec les distinctions socioéconomiques des collectivités. L'observation des régions de statut socioéconomique comparable, mais affichant des niveaux d'enfants pris en charge distincts, soulève l'opportunité de mettre les SAE au défi d'examiner les sources de ces écarts, tout en suggérant que certaines régions de la province pourraient avoir la possibilité de réduire davantage le nombre d'enfants pris en charge.

Les SAE ont fait part à la Commission de possibilités de réduire le nombre d'enfants pris en charge hors de leur domicile en mettant davantage l'accent sur des interventions ciblées auprès des familles où il y a un risque élevé que des enfants doivent être pris en charge. La Commission a également entendu parler de cas d'enfants et de jeunes placés hors de leur domicile pendant une période plus longue que nécessaire, souvent en raison de facteurs liés à des questions judiciaires ou autres. A contrario, la Commission a entendu et compris le besoin de ne pas provoquer trop rapidement la réunification familiale, le placement chez un proche ou l'adoption, mais de prendre le temps requis pour une transition en douceur. Des informateurs ont également discuté de l'impact imprévu du modèle de financement actuel sur la limitation de la capacité des SAE d'accroître la proportion des ressources consacrées au soutien des enfants et des jeunes à domicile plutôt qu'en placement hors de leur domicile.

Ainsi, la Commission conclut que nous pouvons faire mieux en tant que province pour réduire le nombre d'enfants pris en charge hors de leur domicile *et la durée de cette prise en charge*, en combinant les moyens suivants :

- en examinant les écarts;
- en mettant un accent délibéré sur les services à domicile dans les situations où il y a un risque imminent de placement hors du domicile;
- en s'attaquant aux facteurs qui retardent la réunification familiale ou d'autres placements permanents;

- en instaurant de la souplesse dans le financement des SAE, afin qu’elles puissent consacrer une plus grande proportion de leurs ressources à la préservation de la famille et au soutien à la transition d’un placement hors du domicile vers un placement permanent.

OBJECTIF

Augmenter la proportion des enfants et des jeunes qui demeurent à la maison ou qui y reviennent et y demeurent en sécurité, tout en veillant aux autres aspects de leur bien-être qui apporteront des résultats positifs à l’enfance et à l’âge adulte.

MESURES À PRENDRE

- Le MSEJ devrait, en consultation avec le secteur, fixer une cible provinciale quant à la proportion des enfants et de jeunes pris en charge à domicile par les SAE par rapport au nombre d’enfants et de jeunes desservis par les SAE. Le MSEJ devrait convenir avec le secteur d’une méthode de collecte précise des données nécessaires pour surveiller cette cible.
- Dans le cadre de la cible provinciale, et en tenant compte de son point de départ individuel, chaque CAS devrait établir ses propres cibles et élaborer une stratégie pour les atteindre. Dans le cadre de l’élaboration de cette stratégie, chaque SAE devrait étudier son taux d’enfants pris en charge et ses jours de prise en charge par rapport aux autres SAE similaires pour en tirer des conclusions sur les modifications potentielles à apporter à ses pratiques.

Le pouvoir thérapeutique de la « famille »

« [...] les occasions qui se présentent naturellement au quotidien peuvent ultimement s’avérer plus thérapeutiques que les mesures d’assistance spécialement échauffées ou conçues. Des routines et des rituels quotidiens ou réguliers en famille et à l’école peuvent souvent aider les enfants à commencer à se remettre des effets du stress qu’ils ont vécu. Des routines familiales à la maison autour des repas, les histoires au coucher, le rituel du réveil ou les sorties en famille peuvent engendrer un sentiment d’ordre et de structure. » [Traduction]

Gilligan, R. (2004). Promoting resilience in child and family social work: Issues for social work practice, education, and policy, Social Work Education, 23(1): 93-104.

2. Des placements hors du domicile dans un milieu qui évoque l’atmosphère de « la maison »

OBSERVATIONS ET CONCLUSIONS

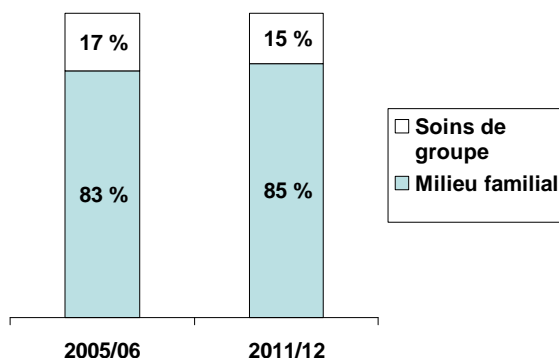
Pour certains enfants en Ontario, il ne fait aucun doute que demeurer dans leur « propre domicile » ne sera pas toujours sans danger ou à l’avantage de leur bien-être. Les SAE auront toujours comme défi de distinguer les enfants et les jeunes qui peuvent être assistés tout en demeurant dans leur « propre domicile » de ceux qui, à un moment ou un autre, doivent être pris en charge dans un environnement « hors du domicile ».

Que le temps passé pris en charge hors du domicile soit bref ou prolongé, l’objectif devrait toujours être la création d’un milieu qui rappelle l’atmosphère de la maison et de la famille, dans toute la mesure du possible. La réalisation de cet objectif offrira à ces enfants et à ces jeunes vulnérables un sentiment de sécurité et ils bénéficieront de la valeur thérapeutique intrinsèque au rythme naturel d’un milieu familial fort et nourrissant.

Ces dernières années, les SAE ont accru la proportion d'enfants et de jeunes en milieu familial. En 2011-2012, 85 % de tous « les jours de prise en charge » étaient dans un milieu familial⁵, une hausse de 2 % par rapport à 2005-2006 (tableau 5).

Figure 5

Changement dans la composition de la prise en charge en milieu familial par rapport aux soins de groupe, Jours de prise en charge de 2005-2006 à 2011-2012



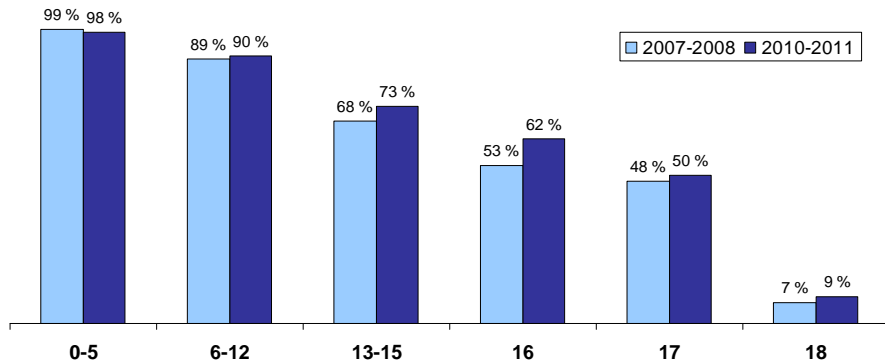
Source : Rapports statistiques du MSEJ, données réelles de 2005-2006 et prévisions au 3e trimestre 2011-1212. Nota : Ne comprend que les placements en milieu familial et en groupe (proche, soins conformes aux traditions, groupe, probation d'adoption). Ne comprend pas : allocations de soins et d'entretien prolongés, indépendance, autre lieu, foyers ou établissements sans frais

Comme l'illustre le tableau 6, presque tous les enfants très jeunes sont placés en milieu familial et on constate des gains dans tous les autres groupes d'âge. Malgré cela, les statistiques concernant les adolescents sont plus inquiétantes, et cette inquiétude croît avec l'âge. Un peu moins des deux tiers des jeunes de seize ans (10^e année) et seulement la moitié des jeunes de dix-sept ans (11^e année) étaient placés en milieu familial en 2010-2011.

⁵ Remarque : Ce calcul repose sur le nombre total d'enfants et de jeunes qui vivent dans une certaine forme de milieu résidentiel et exclut les jeunes plus âgés qui vivent de façon indépendante ou avec des allocations de soins et d'entretien prolongés). La prise en charge familiale comprend les foyers d'accueil, les soins conformes aux traditions, la prise en charge par un proche et la probation d'adoption).

Tableau 6

Proportion de tous les enfants pris en charge* en milieu familial, selon l'âge de 2007-2008 à 2010-2011



*Le dénominateur comprend les enfants pris en charge dans tous les milieux. Par conséquent, il comprend les jeunes plus âgés indépendants ou vivant avec des allocations de soins et d'entretien prolongés.

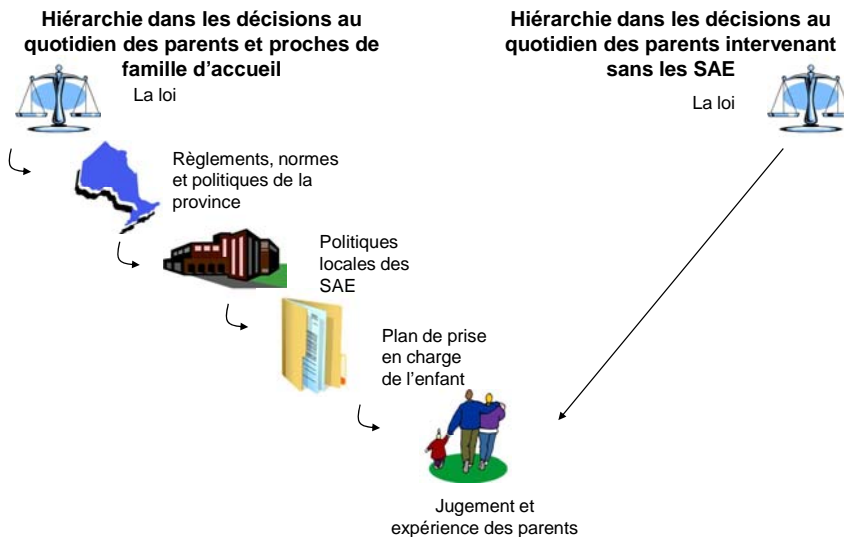
Source : Fiches de renseignements sur les enfants pris en charge de l'AOSAE, 2010-2011 et 2007-2008.

La probabilité d'un placement en milieu familial varie également en fonction des SAE. En 2011-2012, dans 19 SAE, 90 % des jours de prise en charge se faisaient dans un milieu familial, alors que 10 autres SAE comptaient moins de 80 % de jours de prise en charge en milieu familial.

Outre le type de placement, le besoin d'automatismes régulateurs pour les placements hors du domicile crée une dynamique qui pourrait saper involontairement l'autorité des parents et des proches de famille d'accueil, stigmatiser les enfants et les jeunes et créer chez eux le sentiment d'être « un étranger ». Le tableau 7 décrit la hiérarchie des facteurs et des politiques dont doivent tenir compte des parents et des proches de famille d'accueil dans leur prise de décision, en les comparant à l'expérience des parents qui élèvent des enfants sans l'intervention d'un SAE. En résumé, les parents qui prennent des enfants en charge sous la supervision d'un SAE doivent observer de nombreuses règles, directives et politiques supplémentaires pour répondre aux nombreux besoins au quotidien des enfants qui leur sont confiés.

Tableau 7

Décisions par les parents ou proches de famille d'accueil par rapport aux décisions par les parents habituels



Tout au long de ses travaux, la Commission a entendu des exemples d'enfants, de jeunes et de personnes responsables d'enfants à propos de la nature des règles, politiques et complexités qui rendent plus difficile l'expérience de la « maison » et de la « famille ». On trouvera plusieurs de ces exemples au tableau 8.

Tableau 8	
Exemples des défis en milieu familial	
<p>« Être exclu et se faire souligner nos différences nous a fait sentir comme un fardeau, comme si nous étions des pensionnaires ou des locataires dans la maison d'une famille ». [Traduction] (YouthCan)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Trop grande insistance sur la sécurité, p. ex. listes sur le réfrigérateur, exercices d'incendie, « Es-tu en sécurité? » • Autorisations des voyages • Autorisations et contrôles policiers pour les nuits à l'extérieur • Autorisations des excursions et des activités scolaires • Restrictions des activités familiales, comme le trampoline, les VTT et les motoneiges 	<ul style="list-style-type: none"> • Fréquence des visites à la maison et à l'école par la SAE et d'autres membres du personnel (permis, etc.) • Devoir quitter la maison à l'âge de 18 ans avant même d'avoir fini ses études secondaires • Répit (par opposition à « gardienne ») • Diverses pratiques familiales (p. ex. heures de repas distinctes pour les enfants pris en charge et les enfants biologiques, exclusion de fêtes de famille ou des vacances) • La limite 4 enfants (et les conséquences pour un enfant de nouveau pris en charge)

Il est possible de réduire cette complexité, tant à l'échelle provinciale que dans chaque agence. À l'échelle provinciale, un projet réalisé en 2010 par la section des directeurs locaux de l'AOSAE a établi plusieurs modifications potentielles visant à réduire la complexité des Normes provinciales de protection de l'enfance et des Normes d'agrément des parents de famille d'accueil. Dans chaque SAE, on pourrait s'attarder davantage à la définition des exigences particulières à un enfant dans le « plan de prise en charge » et à la réduction des écarts entre agences qui ont des répercussions sur tous les enfants. À titre d'exemple, un plan de prise en charge pourrait prévoir des restrictions sur la conduite d'un VTT ou d'une motoneige pour un enfant pour qui cette activité serait à haut risque, plutôt que d'avoir en place une politique applicable à tous les enfants et jeunes en placement en foyer d'accueil ou chez un proche.

OBJECTIFS

Augmenter la proportion des jours de prise en charge en milieu familial, de 85 % à 90 %, et, plus particulièrement, augmenter la proportion des adolescents placés en milieu familial.

Renforcer et permettre à l'instance des fournisseurs de services de prise en charge en foyer d'accueil ou chez un proche, tout en préservant suffisamment d'automatismes régulateurs pour assurer la sécurité et le bien-être des enfants et pour responsabiliser les fournisseurs.

MESURES À PRENDRE

- Dans le cadre de la cible provinciale de 90 % de jours de prise en charge en milieu familial, et en tenant compte de son point de départ individuel, chaque CAS devrait établir sa propre cible et élaborer une stratégie pour l'atteindre.
- Le secteur devrait lancer un projet à l'échelle provinciale axé sur l'accroissement de l'accessibilité des placements en milieu familial pour les adolescents. Ce projet devrait

prévoir la participation active des parents de famille d'accueil, des fournisseurs privés et des jeunes.

- Le MSEJ et le secteur devraient définir et apporter des modifications qui permettront de créer de la souplesse pour que les jeunes puissent poursuivre leur placement dans leur milieu au-delà de l'âge de 18 ans, ce qui leur assurerait une plus grande stabilité et favoriserait leur réussite des études secondaires ou leur transition vers les études postsecondaires ou le marché du travail. Ces modifications devraient être uniformes dans toutes les SAE.
- Le secteur devrait entreprendre l'examen de toutes les politiques à l'échelle des agences et apporter des modifications qui réduiront les écarts entre les politiques et les pratiques d'une agence à une autre relativement au pouvoir décisionnel des parents et des proches de famille d'accueil.

3. Maintien des jeunes « à proximité de leur domicile »

OBSERVATIONS ET CONCLUSIONS

La notion « à proximité du domicile » comporte plusieurs aspects : *géographiquement* (p. ex. même quartier, ville ou village, même école); *psychologiquement* (p. ex. géographiquement près ou non de la maison, les nombreuses façons de préserver les relations des enfants) et *culturellement*.

Le monde en réseau d'aujourd'hui, avec Facebook, Skype et la messagerie instantanée, a donné naissance à un éventail de nouvelles possibilités pour que les enfants et les jeunes préservent les liens qui comptent pour eux. Néanmoins, dans *la plupart* des cas, l'idéal pour un enfant ou un jeune qui a besoin d'une prise en charge hors de son domicile est qu'elle se fasse dans un lieu géographique qui n'entraîne pas un changement d'école, la rupture des relations avec les amis et la famille ou la perte de liens créés dans la collectivité et dans les activités parascolaires.

Cette règle comporte toutefois des exceptions. Dans certains cas, il est tout simplement impossible d'assurer la sécurité d'un enfant ou d'un jeune en le maintenant dans la même collectivité que ses parents. Dans d'autres cas, un enfant ou un jeune pourrait bénéficier, voire désirer, de la chance de repartir à zéro.

En étudiant les données disponibles sur la notion « à proximité du domicile », la conclusion principale de la Commission est que l'Ontario manque de données de qualité sur le lieu où les enfants et les jeunes se trouvent par rapport à leur collectivité d'origine. Par ailleurs, il n'y a pas de données permettant de savoir si les enfants et les jeunes en placement se trouvent dans un milieu qui correspond à leur patrimoine culturel ou ethnique. L'analyse des données et du vécu fait ressortir trois populations préoccupantes quant à la proximité de leur collectivité d'origine :

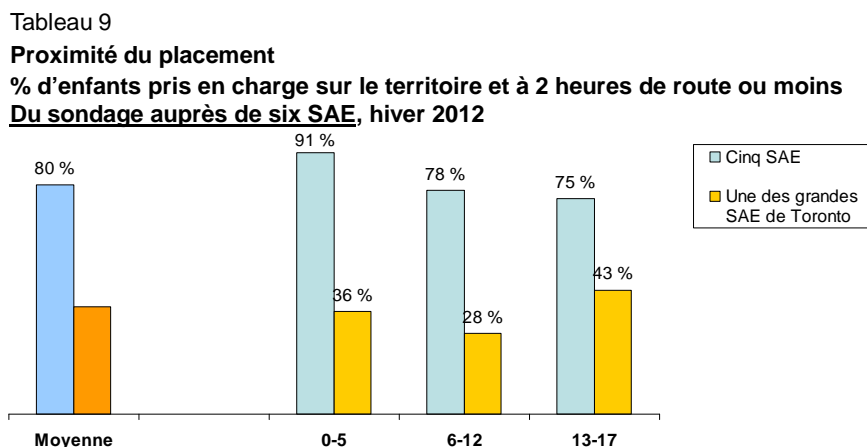
- les enfants et les jeunes autochtones;
- les enfants et les jeunes pris en charge par les quatre SAE de Toronto;
- les adolescents.

La plus grande cause d'inquiétude concerne les enfants et les jeunes autochtones. L'Étude des pupilles de l'État 2008-2009 a révélé que, sur l'ensemble des enfants et des jeunes autochtones pupilles de l'État :

- seulement 22 % étaient placés dans des foyers autochtones;
- seulement 8 % étaient placés dans leur collectivité d'origine;
- seulement 22 % gardaient le contact avec leur collectivité d'origine.

En ce qui concerne tous les enfants et jeunes, trois analyses distinctes ont été entreprises pour établir la tendance des placements de tous les enfants et jeunes par rapport à leur collectivité d'origine. Les résultats suggèrent qu'environ 80 % des enfants pris en charge sont placés « à proximité du domicile », soit à une ou deux heures de route de leur collectivité d'origine. Le tableau 9 présente les constats de l'une de ces analyses, qui reposait sur un sondage effectué auprès de six SAE qui utilisaient la limite de « deux heures de route » pour établir si une résidence est située « à proximité du domicile ». Comme l'illustre le tableau 9, la probabilité d'un placement « à proximité du domicile » diminue avec l'âge.

Les données des SAE de Toronto incluses dans ce sondage correspondent aux commentaires des quatre SAE de Toronto : la *minorité* des enfants et des jeunes pris en charge sont placés dans des lieux qui pourraient être considérés comme étant situés « à proximité du domicile ». Fait à noter, les données de Toronto incluses dans cet échantillon indiquent une proportion plus élevée d'adolescents placés « à proximité du domicile ». Cela *peut* correspondre à une plus grande accessibilité aux placements en foyer de groupe à Toronto par rapport à d'autres régions de la province.



Nota : Comprend seulement les enfants et les jeunes âgés de 0 à 17 ans.
 Source : Sondage de la Commission auprès de six SAE (SAEC et échantillon représentatif de cinq SAE non-autochtones)

OBJECTIFS

Augmenter le nombre d'enfants et de jeunes autochtones dans leur collectivité d'origine et placés dans un milieu empreint de leur propre culture.

Augmenter la proportion des placements « à proximité du domicile » des enfants et des jeunes, en portant une attention particulière aux adolescents, aux enfants et aux jeunes pris en charge par les SAE de Toronto.

MESURES À PRENDRE

- Le MSEJ, en consultation avec le secteur, devrait veiller à ce que la conception du Réseau d'information pour la protection de l'enfance (RIPE) incorpore des éléments de données de proximité géographique et culturelle.
- Le MSEJ, en partenariat avec les SAE des collectivités autochtones et non autochtones, devrait apporter des modifications qui réduiront les obstacles aux placements culturellement appropriés et à proximité du domicile des enfants et des jeunes autochtones.
- Les quatre SAE de Toronto, conjointement avec les SAE de la Région du Grand Toronto, devraient élaborer et mettre en œuvre une stratégie visant à augmenter le nombre de placements « à proximité du domicile » des enfants et des jeunes de Toronto.

4. Augmentation des placements chez les proches

OBSERVATIONS ET CONCLUSIONS

La notion de famille élargie et de proches membres de la collectivité qui prennent soin des enfants et des jeunes pour une période courte ou prolongée est sans doute aussi ancienne que la civilisation elle-même et elle a toujours fait partie des services modernes de bien-être de l'enfance. En Ontario, la Stratégie de renouvellement de 2006 mettait l'accent sur les proches, tant sur la prise en charge par un proche que sur la garde par un proche sans prise en charge par une société d'aide à l'enfance. Malgré cette approche, le nombre réel et la proportion d'enfants pris en charge par un proche ou gardés par un proche sans prise en charge n'ont pas augmenté sensiblement au cours des cinq dernières années (tableaux 10 et 11).

Tableau 10

Moyenne d'enfants pris en charge par un proche De 2006-2007 à 2010-2011

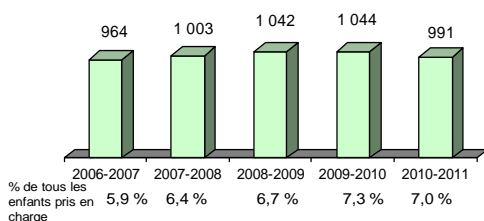
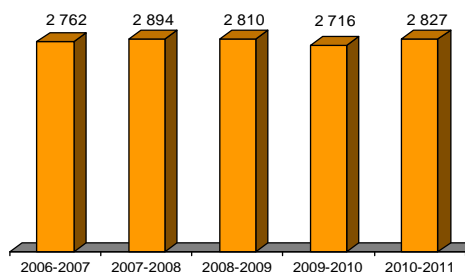


Tableau 11

Moyenne d'enfants en services de garde d'enfants par un proche sans prise en charge par une société d'aide à l'enfance, selon le mois



Source : Fiches de renseignements sur les enfants pris en charge de l'AOSAE; pourcentages fournis par l'AOSAE
Source : Analyse du financement et des services de l'AOSAE, de 2006-2007 à 2010-2011 en fonction du total d'enfants pris en charge de 18 ans et moins.

Le rapport entre les services de garde d'enfants par un proche sans prise en charge par une société d'aide à l'enfance et la prise en charge par un proche est d'environ un enfant pris en charge par un proche pour trois enfants gardés par un proche sans prise en charge. Lorsque l'on ajoute les services de garde d'enfants par un proche sans prise en charge par une société d'aide à l'enfance à la « prise en charge hors du domicile », **22 %** de tous les enfants et jeunes, de la naissance à 18 ans, qui sont placés hors de leur domicile le sont chez un proche [Remarque : Ce calcul repose sur les chiffres moyens au 31 mars 2011 et ne comprend pas les jeunes de 18 ans qui reçoivent des allocations de soins et d'entretien prolongés dans tous les autres types de placement].

On constate des écarts importants dans l'utilisation par les différentes SAE de la prise en charge par un proche et des services de garde d'enfants par un proche sans prise en charge par une société d'aide à l'enfance. En ce qui concerne la prise en charge par un proche en 2011-2012, la moyenne était de 7 % (de tous les enfants pris en charge). Toutefois :

- quinze SAE affichaient un pourcentage inférieur à 3 % (dont quatre sans enfants pris en charge par un proche);
- onze SAE affichaient un pourcentage supérieur à 10 %, parmi lesquels...
- deux SAE affichaient un pourcentage supérieur à 20 %.

On constate des écarts similaires d'une SAE à une autre dans l'utilisation des services de garde d'enfants par un proche sans prise en charge ainsi que dans l'utilisation de ces services par rapport à la prise en charge par un proche.

La recherche et les politiques d'autres territoires militent grandement en faveur d'une plus grande emphase sur le placement chez un proche des enfants et des jeunes qui ont besoin d'une prise en charge hors de leur domicile. La recherche cerne en outre un éventail de défis et de limites uniques au placement chez un proche. L'analyse la plus exhaustive à ce jour a été réalisée en 2007 par Winokeus, Holtan et Valentine. Il s'agit d'une méta-analyse de 62 études (57 réalisées aux États-Unis, 1 en Norvège, 1 en Israël, 1 en Suède, 1 aux Pays-Bas et 1 en Australie),⁶ qui a conduit, entre autres, aux constats suivants :

- les enfants chez des proches ont en général moins de comportements d'internalisation ou d'externalisation que les enfants en foyer d'accueil;
- les enfants en foyer d'accueil étaient 2,2 fois

Perspectives sur le placement chez un proche.. .

Une chose mérite d'être soulignée à gros traits : la prise en charge par un proche est TRÈS individualisée et ne pourra jamais fonctionner si on tente d'en généraliser les tenants et aboutissants pour qu'elle convienne à tous. (YouthCAN)

« S'il est bien encadré et que le plan repose sur des fondements cliniques, le placement chez un proche peut apporter des bienfaits énormes à l'enfant et à sa famille. » [Traduction] (Association Ontarienne des Résidences pour la Jeunesse)
« Les proches sont souvent oubliés. Nous avons l'impression d'être les derniers concernés : on pense d'abord aux parents, puis à l'enfant, et on nous laisse dans l'ignorance. Nous n'avons aucun droit. Nous n'avons pas grand-chose à dire sur des choses comme les plans de prise en charge. » [Traduction] (un proche)

« On devrait augmenter les ressources disponibles pour les services de garde d'enfants par un proche sans prise en charge par une société d'aide à l'enfance, et ainsi réduire le nombre d'enfants et de jeunes " pris en charge "... De la formation et des groupes de soutien pour les familles des services de garde constitueraient un atout. » [Traduction] (Caring for Children and Youth Council (CCYC) de l'AOSAE)

« Il semble que les clients éprouvent un plus grand sentiment d'"échec personnel" (lors la rupture de la prise en charge par les proches). Peut-être est-il plus facile pour un client de jeter le blâme sur les parents de famille d'accueil que sur la famille biologique. » [Traduction] (ORCA)

⁶ Winokur, M., Holtan, A., & Valentine, D. (2007). *Kinship care for the safety, permanency and well-being of children removed from the home for maltreatment*. Philadelphia, PA: The Campbell Collaboration Social Welfare Group.

plus susceptibles de souffrir de troubles de santé mentale que les enfants pris en charge par un proche;

- les enfants en foyer d'accueil étaient plus susceptibles de recourir aux services en santé mentale que les enfants pris en charge par un proche;
- les enfants pris en charge par un proche étaient 1,9 fois plus susceptibles d'être en bonne santé émotionnelle que les enfants en foyer d'accueil;
- les enfants en foyer d'accueil étaient 2,6 fois plus susceptibles de vivre trois placements ou plus que les enfants pris en charge par un proche;
- les enfants en foyer d'accueil étaient plus susceptibles d'être adoptés que les enfants pris en charge par un proche;
- les enfants pris en charge par un proche étaient plus susceptibles d'être pris en charge par un membre de leur parenté par l'entremise de la garde juridique que les enfants en foyer d'accueil;
- les enfants en foyer d'accueil étaient plus susceptibles de voir se prolonger la prise en charge que les enfants pris en charge par un proche;
- des résultats non significatifs concernant la réussite scolaire des enfants pris en charge par un proche et l'attachement continu.

Malgré des résultats positifs, Winokeus (coll.) met les chercheurs en garde lorsque vient le temps d'interpréter des résultats : certaines de ces études comportent des lacunes méthodologiques. La recherche actuelle soutient activement l'existence des bienfaits apportés par les proches. Nous avons besoin d'études approfondies sur les façons de soutenir certaines dynamiques uniques aux proches résultant de facteurs socioéconomiques et des liens familiaux.

Les opinions des familles de proches, des parents de famille d'accueil, des fournisseurs privés, des SAE, du MSEJ et des jeunes actuellement ou anciennement pris en charge étaient variées, mais on y a décelé quatre thèmes communs :

- en premier lieu, bien que le placement chez un proche puisse apporter des bienfaits considérables à certains enfants et jeunes, chaque situation est unique, et ce type de placement ne convient pas à chaque enfant et à chaque jeune. On doit décider en fonction de ce qui est bon pour un enfant en particulier, et non pas en fonction de l'idée que le placement chez un proche est préférable à un placement en foyer d'accueil (ni d'ailleurs, au placement de groupe, selon les besoins de l'enfant ou du jeune);
- en deuxième lieu, les foyers d'accueil joueront toujours un rôle vital et prépondérant dans le placement des enfants hors de leur domicile. Même si on devait imaginer une multiplication par quatre du nombre d'enfants et de jeunes pris en charge par un proche, les placements en foyer d'accueil représenteraient encore trois placements sur quatre;
- en troisième lieu, le placement chez un proche soulève des préoccupations d'ordre financier. Certains fournisseurs jugent que les placements chez un proche sont parfois choisis pour des raisons financières, sans suffisamment réfléchir au placement qui répond le mieux aux besoins de l'enfant ou du jeune. D'autres fournisseurs s'inquiètent de ce que les placements chez un proche ne sont pas toujours accompagnés du soutien financier en non financier approprié;
- enfin, en quatrième lieu, alors que certaines SAE individuelles ont marqué le rythme en innovant et en faisant la promotion du placement chez un proche, la province n'a pas d'approche globale ni d'engagement à l'égard du placement chez un proche.

Quant à l'avenir, un engagement uniforme et une attention particulière du MSEJ et des SAE seront essentiels. Les modèles de service qui comprennent une équipe consacrée à la prise en charge par un proche semblent les plus efficaces. Les travaux de la Commission sur les services communs ont cerné le domaine du recrutement et de la formation des familles de proches parmi les services pouvant bénéficier d'une organisation à l'échelle régionale. Il sera en outre important d'accroître la formation clinique du personnel intervenant auprès des proches, afin de soutenir efficacement les besoins et la dynamique uniques des familles de proches. Les programmes SAFE (*Structured Analysis Family Evaluation* [évaluation analytique structurée de la famille]) et PRIDE (*Parent Resources for Information, Development, and Education* [Programme de ressources à l'intention des parents en matière de développement et d'éducation]) doivent être réévalués et on doit reconnaître que la conception de ces outils n'a pas pris en compte les familles de proches. Le MSEJ devra également mettre plus d'accent sur les proches et être ouvert à la collaboration avec le secteur en vue de s'attaquer aux obstacles en matière de formation, d'aide financière et de normes. Il sera en outre essentiel que le MSEJ collabore avec les autres ministères. Plus particulièrement, la collaboration avec les Services sociaux et communautaires est essentielle pour ce qui est de fournir de l'aide financière aux membres de la famille qui sont prêts à prendre un enfant en charge. Ces enfants et ces familles devraient disposer d'autres ressources que les SAE afin de ne pas devenir (ou demeurer) des « clients » des SAE dans le seul but de recevoir de l'aide financière.

OBJECTIF

Augmenter la proportion d'enfants et de jeunes pris en charge par un proche de 7 % aujourd'hui à 10 %.

MESURES À PRENDRE

- Chaque SAE devrait se fixer une cible d'augmentation de la proportion des enfants et des jeunes pris en charge par un proche.
- Le secteur devrait prendre la direction de l'élaboration et de la promotion de pratiques exemplaires dans les services de garde d'enfants par un proche sans prise en charge par une société d'aide à l'enfance et dans la prise en charge par un proche.
- Le secteur devrait s'appuyer sur les fondements des travaux de 2011 et 2012 relatifs aux approches de « recrutement extrême » et de « chercheur de familles » pour augmenter les placements chez un proche.
- Au moment d'entreprendre l'examen des Normes de la protection de l'enfance, le MSEJ doit y intégrer les Normes des services de garde d'enfants par un proche sans prise en charge par une société d'aide à l'enfance.
- Le MSEJ devrait collaborer avec le ministère des Services sociaux et communautaires pour garantir des sources d'aide financière aux membres de la parenté en mesure de prendre en charge un enfant, mais qui ont besoin d'aide financière pour y arriver et où aucune question de sécurité n'exige l'intervention du service de bien-être de l'enfance.

5. Diminution des déménagements successifs

OBSERVATIONS ET CONCLUSIONS

L'image des foyers d'accueil la plus souvent présentée dans les médias aujourd'hui est celle d'un enfant ou d'un jeune qui passe des années à se déplacer d'un placement à un autre, jusqu'à ce qu'il quitte la prise en charge parce qu'il a atteint l'âge limite ou, dans certains cas, grâce à l'adoption. En réalité, le chemin emprunté par un enfant ou un jeune dans le monde du placement hors de son domicile peut prendre plusieurs formes. Certains enfants sont pris en charge pendant quelques semaines ou quelques mois avant de réintégrer leur famille. Certains enfants sont pris en charge pour moins d'un an avant de réintégrer leur domicile, d'être placés chez un proche ou adoptés. Certains enfants sont pris en charge pendant de nombreuses années, pour éventuellement réintégrer leur domicile ou en arriver à une situation permanente grâce à la garde juridique ou l'adoption. Certains enfants sont adoptés ou transférés à la garde juridique d'un proche ou d'une famille d'accueil chez qui ils sont placés. Et il est vrai que certains enfants passent de nombreuses années en foyer d'accueil avant de quitter la prise en charge une fois parvenus à l'âge adulte. Dans chacun de ces scénarios, un enfant ou un jeune peut vivre un seul placement hors de son domicile, ou de très nombreux placements.

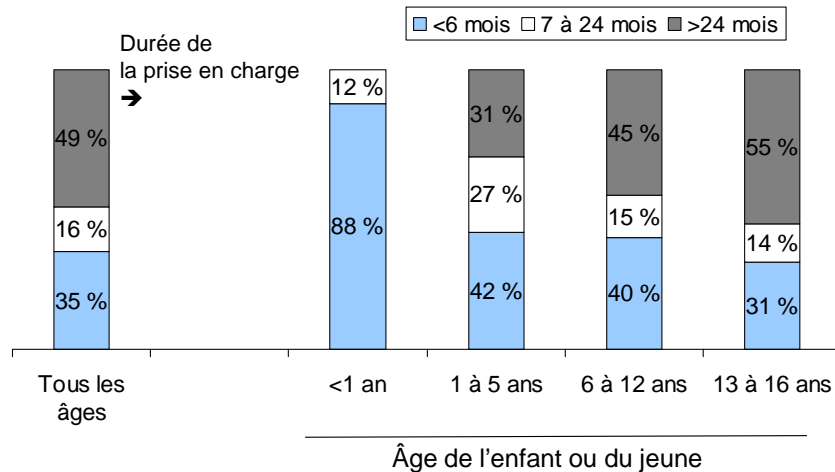
Notre compréhension du vécu réel des enfants pris en charge en Ontario est entravée par l'absence de données longitudinales qui traduisent le vécu de chaque enfant au fil du temps. La majorité des données actuellement disponibles sont des données ponctuelles sur le statut actuel des enfants pris en charge dans le système. Ainsi, alors que nous disposons de données sur le nombre moyen d'enfants dans le système ou sur la moyenne de jours de prise en charge des enfants dans une année donnée, nous sommes beaucoup plus limités en ce qui concerne les données qui traduisent le vécu de ces enfants au fil du temps. Dans le cadre des travaux de la Commission, nous avons accédé à certaines données limitées qui permettent de commencer à comprendre le vécu du placement par les enfants.

Le tableau 12 contribue en partie à cette compréhension en caractérisant la durée de la prise en charge des enfants. En fonction de données de 2010 d'enfants pris en charge, tirées d'un échantillon représentatif de six SAE de l'Ontario, on peut constater que plus d'un tiers des enfants sont pris en charge pendant moins de six mois et qu'environ la moitié des enfants sont pris en charge depuis moins de deux ans.

Tableau12

Durée de la prise en charge – Durée globale selon l'âge

Basé sur un sondage auprès de six SAE



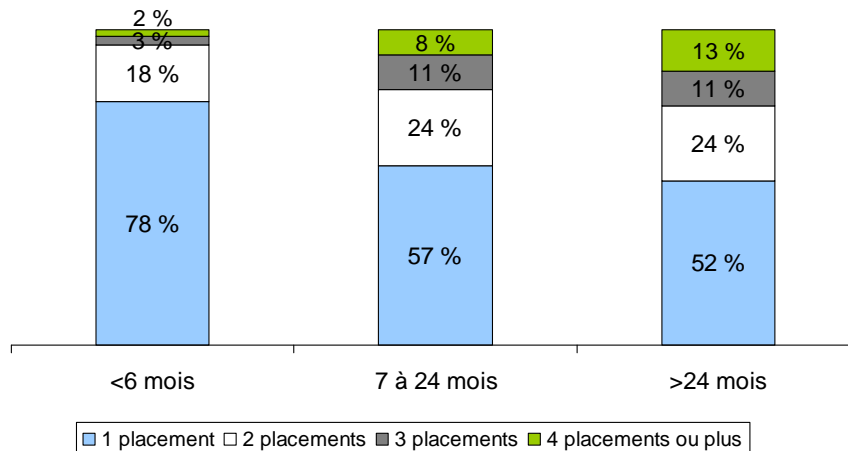
Source : Steve Lough & Associates, 2010

Ce que ces données ne nous disent pas, c'est la fréquence à laquelle les enfants et les jeunes passent d'un placement à un autre. Les nouveaux indicateurs provinciaux élaborés dans le cadre des travaux de la Commission sur la responsabilisation apportent un début de réponse à cette question. Le tableau 13 regroupe les enfants en fonction de la durée de leur prise en charge et illustre le nombre de placements. Comme on pouvait s'y attendre, la plupart des enfants pris en charge pendant une courte période (six mois ou moins) vivent un seul placement. En fait, quatre enfants sur cinq pris en charge pendant moins de six mois ont vécu un seul placement. Pour les enfants pris en charge pendant sept à vingt-quatre mois, la majorité (près de 80 %, ou quatre enfants sur cinq) vit un seul ou deux placements. Il est encourageant de constater que même chez les enfants pris en charge pendant de longues périodes (plus de 24 mois), la majorité (environ 75 %, ou trois sur quatre) vivra un seul ou deux placements.

Tableau13

Nombre de placements, selon la durée de la prise en charge

Sur la base de tous les enfants pris en charge au 31 mars 2010 dans les 22 SAE ayant participé à la première phase du déploiement des indicateurs provinciaux



Source : Analyse par la Commission des données des indicateurs provinciaux

Nous pouvons en conclure que, *en moyenne*, les enfants pris en charge semblent bénéficier d'une plus grande stabilité dans les placements que ne le veut la croyance populaire. Cependant, pour un sous-ensemble d'enfants pris en charge, les déménagements sont nombreux. Ce taux de déménagements est ressorti lors de l'examen par la Commission des données d'OnLAC, qui traduisent le vécu des enfants pris en charge pendant un an ou plus. Ces données (qui figurent à l'appendice F) indiquent une forte proportion d'enfants et de jeunes pris en charge qui subissent de multiples changements de résidence et un manque de « constance ». La Commission a rencontré plusieurs d'entre eux dans le cadre de ses travaux. De nombreux jeunes ayant subi de multiples déménagements ont aussi raconté leur histoire pendant les audiences publiques des jeunes quittant la prise en charge de novembre 2011.

La recherche nous apprend que les déménagements multiples et l'instabilité constante des placements peuvent avoir des effets très dommageables sur le bien-être des enfants et des jeunes. L'instabilité des placements est souvent associée à de moins bons résultats (p. ex. des résultats scolaires médiocres). Les placements multiples constituent un obstacle pour les enfants en foyer d'accueil qui tentent de créer un attachement sécurisant avec les personnes responsables d'eux et de maintenir un réseau social et de soutien⁷. Les déménagements multiples entraînent ces enfants et ces jeunes dans un cycle perpétuel. Une étude de 2001 a révélé que l'un des prédicteurs les plus importants d'un changement de placement est le nombre de placements précédents vécus par un enfant ou un jeune⁸.

Dans le cadre des travaux de la Commission, on a soulevé plusieurs questions entourant les moyens de réduire la probabilité qu'un enfant ou un jeune subisse les résultats négatifs pouvant découler de multiples déménagements.

- Trouver le **bon placement** dès le départ
- Offrir des **consultations familiales** pour garder intactes les familles d'accueil, tout comme les consultations familiales sont souvent la première réponse aux problèmes vécus par des familles biologiques et adoptives.
- Prendre des décisions fondées sur les **besoins de l'enfant**, et non pas sur des questions de système ou sur une idéologie.
- Entourer le placement de **services et de l'assistance** (déplacer l'assistance, et non pas l'enfant).
- Se prévaloir pleinement des exemptions au **maximum de quatre clients**, lorsque cela peut permettre à un enfant ou à un jeune

Perspectives sur les déménagements multiples

« Si tu [le jeune] es mauvais, tu peux rester avec ton placement. Si tu es gentil, tu vas déménager. Si tu as un mauvais comportement (fugues et drogues), tu restes avec la famille avec qui tu as établi des liens. Par contre, si tu vas à l'école et que tu as de bonnes fréquentations, nous allons te faire déménager. »
[Traduction] (Parent de famille d'accueil, RER, 12 ans)

« Le système de prestation de services doit être axé sur l'enfant. Les fonds doivent suivre l'enfant, pas la place [dans le système]. » [Traduction] (OARTY)

« Dans un cas idéal, ils peuvent réintégrer leur famille d'accueil précédente. Malheureusement, ce n'est pas souvent possible (en raison de la limite de quatre lits). Une disposition du règlement sur les organismes du Ministère permet de passer outre le nombre de places pour la fratrie ou pour qu'un enfant réintègre son foyer d'accueil précédent. Malheureusement, on nous a signalé que si un organisme se prévaut de cette exception, elle se fait ensuite taper sur les doigts pour avoir autorisé plus de quatre enfants dans un foyer. »
[Traduction] (FPSO)

⁷ MacDonald, G.M., & Turner, W. (2007). *Treatment foster care for improving outcomes in children and young people*. The Campbell Collaborations.

⁸ Smith, D.K., Stormshak, E., Chamberlain, P., & Whaley, R.B. (2001). "Placement Disruption in Treatment Foster Care." *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 9(3): 200–205.

de nouveau pris en charge de réintégrer un cadre familial plutôt que de repartir de zéro dans un nouveau placement.

- Reconnaître que **certains déménagements sont nécessaires.**

Déterminante pour la discussion sur la « stabilité du placement » se trouve la question plus large de la continuité et des sentiments d'appartenance et de permanence pour les enfants et les jeunes. Un jeune placé dans un seul foyer pendant cinq ans peut éprouver ou non un sentiment de permanence et de sa place dans le monde. Cette question sera fonction de nombreux facteurs qui vont bien au-delà d'une adresse, d'une chambre et d'une école. Par conséquent, bien que la réduction des déménagements multiples constitue un objectif important du placement hors du domicile, l'atteinte de cet objectif seul ne se traduira pas nécessairement par un plus grand nombre d'enfants et de jeunes éprouvent un sentiment de permanence, d'appartenance et d'attachement. D'autres facteurs, parfois intangibles, devront être évalués. Nous en discutons à la prochaine section.

OBJECTIFS

Diminuer la proportion des enfants et des jeunes qui subissent des déménagements multiples (avec une cible provinciale, à établir lorsque des données plus complètes seront disponibles grâce aux indicateurs provinciaux).

MESURES À PRENDRE

- Le secteur devrait continuer à faire évoluer les indicateurs de « stabilité du placement » qui figurent parmi les indicateurs de rendement provinciaux, afin d'avoir accès à des données longitudinales précises sur la stabilité du placement des enfants et des jeunes.
- Chaque SAE devrait avoir sa propre cible de « stabilité du placement » et mettre en place une stratégie pour l'atteindre.
- À l'aide des données issues des indicateurs provinciaux, le secteur devrait étudier les pratiques des SAE qui font état d'un moins grand nombre de déménagements et appliquer les connaissances acquises auprès de ces SAE pour l'élaboration de stratégies provinciales de réduction des déménagements multiples dans toutes les SAE.
- Les SAE et le MSEJ devraient travailler ensemble et utiliser la souplesse dont ils disposent pour trouver et accepter les exemptions au « maximum de quatre clients » afin de permettre à un enfant ou à un jeune de nouveau pris en charge de réintégrer un milieu qui lui est familier.

6. Enracinement et établissement de relations à vie pour les enfants et les jeunes

OBSERVATIONS ET CONCLUSIONS

De nombreux jeunes actuellement et anciennement pris en charge ont décrit leur sentiment d'être un étranger, sans racines dans leur propre vie. Cette instabilité émotionnelle et l'absence d'une « base

solide » peuvent avoir des effets dévastateurs sur la confiance en soi et la détermination d'un jeune. Pour de nombreux jeunes, cela peut ajouter au traumatisme qui a précipité leur prise en charge au départ.

Les enfants peuvent s'enraciner et bâtir des relations à vie de nombreuses façons. Dans le cadre de ses travaux, la Commission a entendu et a été témoin des multiples moyens utilisés par les travailleurs des SAE, les parents et les proches de famille d'accueil, le personnel des foyers de groupe, et les jeunes eux-mêmes, pour permettre aux jeunes pris en charge hors de leur domicile d'établir des réseaux et des relations, ainsi que ce sens du moi essentiel au bien-être à l'enfance et à la réussite à l'âge adulte. Certaines de ces approches sont formelles et structurelles, p. ex. :

- un enfant autochtone préserve son lien avec tous les membres de sa famille élargie tout en vivant pendant un certain temps avec sa tante, puis avec son grand-père, puis avec un ami proche de la famille, lui-même élevé dans des soins conformes aux traditions;
- des jeunes réunis par des réseaux et des systèmes d'assistance formels comme YouthCAN, PARC (*Pape Adolescent Resource Centre*) ou les audiences publiques des jeunes ayant quitté la prise en charge;
- le travail des travailleurs des SAE et des parents de famille d'accueil dans l'élaboration du « livre de la vraie histoire » de chaque enfant et de chaque jeune afin de consigner ses nombreux liens et les bases de son identité.
- Des processus formels dans les SAE pour permettre aux jeunes de bâtir des relations à vie. À titre d'exemple, la SAE d'Ottawa avait établi une cible et une initiative connexe en vue de permettre à chaque enfant et à chaque jeune pris en charge de bâtir au moins deux relations nourrissantes avec un adulte qui dureront toute leur vie. D'autres SAE ont des équipes de transition qui, entre autres choses, visent la création de relations nourrissantes entre des adultes et les jeunes.

D'autres approches, plus informelles, ont été définies. Elles permettraient aux enfants et aux jeunes de bâtir des relations, de s'enraciner et d'éprouver un sentiment d'appartenance :

- les liens qu'établissent parfois les parents de famille d'accueil avec les parents biologiques et la façon dont les parents des familles d'accueil et les travailleurs des SAE parlent des parents des familles d'accueil;
- l'utilisation de Facebook par les enfants et les jeunes pour rester en contact avec leurs frères et sœurs et les autres membres de la famille;
- le rôle joué par les parents de famille d'accueil pour favoriser les liens des enfants et des jeunes avec leur collectivité d'origine et leur culture;
- les nombreuses relations informelles et nourrissantes que les jeunes établissent avec les travailleurs des SAE, les enseignants et d'autres personnes importantes de leur collectivité;
- les relations permanentes que de nombreux parents de famille d'accueil entretiennent avec les enfants et les jeunes par le biais des mariages, des anniversaires, des grandes vacances et d'autres événements, une fois qu'ils ont atteint l'âge adulte.

Ces dernières années, on a fait de grands progrès en ce qui concerne les approches qui donnent lieu à une permanence légale et à une transition des enfants et des jeunes, de la prise en charge par la SAE à la prise en charge des parents et des tuteurs légaux. De plus en plus d'enfants et de jeunes parviennent à la permanence grâce à l'adoption. Le recours à la garde juridique, qui permet aux parents de famille d'accueil ou à des membres de la famille élargie de l'enfant qu'ils ont à leur charge d'en devenir le tuteur légal, est en hausse, mais des obstacles demeurent. L'écart significatif entre les SAE quant à l'emploi des divers moyens d'arriver à la permanence est toujours présent. L'utilisation et la connaissance des outils et des ressources ne sont pas uniformes à l'échelle de la province. La formule de financement actuelle nuit à l'uniformité d'une approche à l'échelle provinciale en matière de subventions menant à la permanence pour les enfants et les jeunes. Les outils juridiques relatifs à la permanence font l'objet d'interprétations divergentes au sein des communautés judiciaires et juridiques. On doit s'attaquer à ces obstacles pour veiller à ce que, lorsque le placement d'un enfant ou d'un jeune « hors de son domicile » est nécessaire, il s'agisse d'une situation temporaire dans sa vie, et non pas la réalité de son parcours de l'enfance à l'âge adulte.

OBJECTIFS

Augmenter le nombre et la qualité des relations bâties par les jeunes pendant leur prise en charge, et faire en sorte qu'ils emportent avec eux des relations nourrissantes qui dureront toute leur vie, au-delà de leur prise en charge.

Augmenter la proportion d'enfants et de jeunes qui atteignent la permanence par la réunification familiale, la garde juridique, l'adoption et le placement stable à long terme chez un proche, des parents de famille d'accueil ou des ententes de soins conformes aux traditions.

MESURES À PRENDRE

- Le secteur devrait entreprendre l'étude des pratiques exemplaires des SAE dans le but de permettre aux enfants et aux jeunes de bâtir des relations nourrissantes, à vie, pendant leur prise en charge.
- Le MSEJ, en collaboration avec le secteur, devrait prendre la direction dans l'élimination des obstacles (p. ex. des interprétations juridiques divergentes) et la promotion de facilitateurs de la permanence (p. ex. l'utilisation des subventions, le recours aux outils et ressources de la province).
- Le secteur devrait poursuivre l'élaboration de stratégies de recrutement de foyers d'accueil et d'adoption régionales et particulières à chaque enfant (recrutement extrême), (comme l'a recommandé la Commission dans

L'importance de l'attachement et des racines

« Des liens d'attachement sûrs donnent à l'enfant une " base solide " fiable qui encourage – et sécurise – son exploration du monde. (Bowlby, 1988). Ce sentiment d'avoir une " base solide " au quotidien peut être cultivé par l'appartenance d'un individu à des réseaux sociaux nourrissants, des liens d'attachement avec des personnes de confiance et sensibles, ainsi que l'établissement de routines et de structures dans leur vie. » [Traduction]¹

¹ Gilligan, R. (2004). *Promoting resilience in child and family social work: Issues for social work practice, education, and policy*, *Social Work Education*, 23(1): 93-104.

« Nous ne pourrons jamais avoir trop de famille. » [Traduction] (YouthCAN)

« Plus il y a de gens dans la vie d'un enfant, mieux c'est. Est-ce que ça fait mal d'avoir vingt personnes qui vous aime? » (parent de famille d'accueil d'une SAE)

7. Création de mécanismes plus solides pour la collaboration des SAE avec les parents et les proches de famille d'accueil, les agences privées et les jeunes

OBSERVATIONS ET CONCLUSIONS

Le bien-être de l'enfance exige une collaboration entre de nombreux partenaires : les SAE, les organismes de santé mentale pour les enfants, les écoles, la police, les organismes communautaires et de nombreux autres intervenants. Ce volet crucial qu'est la collaboration est particulièrement pertinent dans le cas de la prise en charge des enfants et des jeunes hors de leur domicile. Le fait que la prise en charge hors du domicile soit un travail 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, rend absolument essentiel le partenariat entre les SAE et les fournisseurs de soins (parents de famille d'accueil, proches et agences privées).

Malgré cette interrelation critique, il y a en ce moment très peu de structures ou de mécanismes par lesquels les fournisseurs de services de prise en charge hors du domicile (parents de famille d'accueil, proches, agences privées) se réunissent pour collaborer avec les « acheteurs » de services de prise en charge hors du domicile (les SAE). Certaines structures actuelles et certains liens observés sont décrits ci-dessous :

- la plupart des SAE sont dotées d'une association de parents de famille d'accueil, à laquelle la plupart des parents de famille d'accueil adhèrent. Le lien entre chaque SAE et son association semble varier, tant en ce qui a trait à la qualité de la relation qu'à la formalité des structures de dialogue;
- il existe deux associations autonomes de parents de famille d'accueil en Ontario : la FPSO et la LOFF, et chacune organise un congrès annuel. Le financement de ces associations et de leurs activités provient d'une combinaison des contributions des SAE, des collectes de fonds des membres et des frais d'inscription au congrès. Le travail de ces organisations est fortement tributaire du bénévolat des parents de famille d'accueil et la participation est souvent fonction du niveau d'assistance de chaque SAE pour rendre des fonds disponibles pour la participation des parents de famille d'accueil dans des postes régionaux et provinciaux. Bien que des représentants des SAE (et du MSEJ) soient généralement invités au congrès annuel de chaque association, aucun autre forum officiel ne réunit les parents de famille d'accueil et les SAE pour discuter des intérêts et des priorités qu'ils ont en commun. Dans la même veine, aucun forum officiel ne permet aux membres des deux associations de discuter de leurs préoccupations et de leurs idées communes.
- les agences privées ont deux associations : l'Association Ontarienne des Résidences pour la Jeunesse et l'ORCA. Ces deux associations s'autofinancent à même les cotisations de leurs membres et ont de nombreuses caractéristiques en commun avec les associations de parents de famille d'accueil : des congrès annuels, des réunions régionales, etc. L'adhésion à une association n'est pas une exigence pour détenir un permis de fournisseur de services aux enfants hors de leur domicile. On estime à seulement un tiers de toutes les agences

privées agréées celles qui sont membres de ces associations. Le MSEJ est responsable de l'agrément de ces fournisseurs et de la négociation des tarifs régionaux. Outre ces fonctions, aucun forum officiel ne réunit le MSEJ et les agences privées, ni les agences privées et les SAE, pour discuter de questions d'intérêt mutuel.

- le Caring for Children and Youth Council fait partie de la structure de l'AOSAE. Il supervise la mise en œuvre et l'évolution du modèle de pratique ontarien que sont PRIDE, SAFE et OnLAC. Deux parents de famille d'accueil et des représentants du MSEJ en sont membres. À la connaissance de la Commission, cette instance est la seule à fournir un cadre formel d'intégration des points de vue de plus d'un groupe d'intervenants sur la prise en charge hors du domicile, soit les SAE, les parents de famille d'accueil et le MSEJ;
- ces dernières années, les jeunes actuellement et anciennement pris en charge ont pu bénéficier de YouthCAN (Youth Communication Advocacy Network), une initiative de l'AOSAE qui vise à donner de l'autonomie aux jeunes par la communication, le soutien entre pairs et la création d'un lieu de défense de leurs droits et intérêts et d'influence des politiques, programmes et activités. Ces dernières années, on a également assisté à l'augmentation significative du nombre d'activités visant l'autonomie des jeunes et d'activités connexes du Bureau de l'intervenant provincial en faveur des enfants et des jeunes. Ce rôle a été particulièrement évident lors des audiences publiques des jeunes quittant la prise en charge, déjà mentionnées.

La Commission a constaté que des travaux importants et utiles sont en cours dans le cadre du mandat de chacun de ces différents organismes. Toutefois, il convient de noter que toutes ces instances travaillent en grande partie en parallèle, sans se consulter, n'ayant même pas de forum unique pour établir un dialogue et élaborer des priorités communes.

OBJECTIFS

Augmenter le degré de collaboration entre les SAE et les fournisseurs de services de prise en charge hors du domicile et travailler ensemble à des priorités communes.

MESURES À PRENDRE

- L'AOSAE devrait établir un dialogue entre les SAE et les fournisseurs de services de prise en charge hors du domicile et leurs associations, en vue de décider d'un mécanisme approprié pour améliorer les communications et établir des priorités communes. Dans ce dialogue, l'avis de YouthCAN devrait être sollicité, de même que l'on devrait étudier un mode de financement pour l'engagement des parents de famille d'accueil et des autres fournisseurs de services de prise en charge à l'égard de la formation, l'établissement des priorités et d'autres fonctions communes. Au besoin, le MSEJ pourrait participer à ces discussions.
- Chaque SAE devrait disposer de structures et de processus pour discuter avec les proches, les parents de famille d'accueil, les agences privées et les jeunes actuellement ou anciennement pris en charge.

IV. CONCRÉTISER LE CHANGEMENT : RECOMMANDATIONS ET MISE EN ŒUVRE

Chaque jour, partout en Ontario, des enfants et des jeunes dont la situation exige qu'ils soient pris en charge hors de leur domicile pendant un certain temps vivent de beaux moments. Chaque jour, des centaines d'enfants... dorment toute la nuit sans crainte de violences ou de menaces à leur sécurité... entendent le mot « bravo » pour la première fois... reçoivent un câlin... vivent le sentiment de confort et l'affirmation que procure le fait de voir un visage familier dans la salle au spectacle de l'école... et peuvent crier ou se fâcher sans craindre que leur personne responsable adulte ne crie à son tour ou ne les frappe. Chaque jour, des enfants et des jeunes sont réunis avec leurs parents, qui ont reçu et continuent de recevoir le soutien dont ils ont besoin pour garder leurs enfants en toute sécurité, en prendre soin et faire en sorte qu'ils se sentent aimés. Chaque jour, des centaines de travailleurs collaborent en coulisse pour permettre à chaque enfant et à chaque fratrie d'obtenir la permanence dans un foyer d'adoption, chez un proche ou auprès d'un tuteur légal. Chaque jour, d'innombrables jeunes plus âgés sont soutenus dans l'acquisition de compétences et l'établissement de réseaux et de relations dont ils auront besoin pour réussir à l'âge adulte.

L'Ontarien moyen ne connaîtra jamais toutes les difficultés rencontrées par ces enfants et ces jeunes vulnérables. L'Ontarien moyen ne connaîtra jamais non plus les mesures extraordinaires que prennent les parents de famille d'accueil, les proches de famille d'accueil, les parents biologiques, les bénévoles et le personnel de première ligne pour faire vivre à ces enfants et à ces jeunes des moments nourrissants au quotidien et pour apporter dans leur vie des changements permanents.

Toutefois, s'il ne faut pas sous-estimer ces nombreux succès, il faut par ailleurs admettre qu'il existe des lacunes. Dans le cadre de ses travaux, la Commission a entendu trop d'enfants et de jeunes qui se sont sentis stigmatisés par la prise en charge hors de leur domicile. Nous avons entendu trop d'histoires de jeunes qui se sont sentis comme des étrangers et des pensionnaires dans leurs foyers d'accueil. Nous avons entendu trop d'adultes qui considèrent que leur vécu d'enfant en foyer l'accueil les a laissés plus mal en point qu'ils ne l'étaient au moment de leur prise en charge. Nous avons entendu des parents biologiques et des proches exprimer leur frustration de n'avoir pu obtenir l'aide dont ils avaient besoin pour élever leurs enfants. Et nous avons vu et entendu les répercussions sur des centaines d'enfants autochtones qu'on a laissés avec le sentiment d'être déconnectés de leur famille, de leur collectivité et de leur culture, dans les tentatives bien intentionnées du « système » d'assurer leur sécurité.

Nous pouvons faire mieux. Nous devons faire mieux. Nous ne pourrions pas assurer la viabilité des services de bien-être de l'enfance si nous ne faisons pas mieux.

Ce rapport dresse une feuille de route pour nous guider dans la mise à profit des nombreuses forces du système actuel. Ce rapport ne prétend pas être exhaustif. D'autres projets connexes ont établi et formulé des stratégies et des recommandations importantes, notamment ceux que nous mentionnions en début de rapport. Dans l'élaboration de son rapport, la Commission a été impressionnée par le consensus élargi et l'engagement des intervenants quant à la nécessité d'apporter des changements. Les mesures décrites dans le présent rapport se veulent une contribution à un plan d'action concret pour faire de ces changements une réalité. La Commission formule les recommandations suivantes pour que ces mesures se traduisent par des changements concrets.

- 1. Le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse (MSEJ), à l'aide des propositions du secteur, devrait établir des cibles provinciales quinquennales à partir desquelles concevoir des stratégies de changement et surveiller les progrès accomplis.** Les cibles devraient concerner :

- la proportion d’enfants et de jeunes pris en charge à leur domicile par les SAE;
- la proportion des jours prise en charge en milieu familial;
- la proportion d’enfants et de jeunes placés dans un lieu géographiquement situé au sein ou à proximité de leur collectivité d’origine;
- la proportion de tous les enfants pris en charge en placement chez un proche;
- le nombre de déménagements vécus par les enfants pris en charge.

Les cibles devraient être quinquennales et faire l’objet d’une surveillance annuelle. La Commission propose des cibles initiales dans plusieurs domaines. D’autres exigent un examen plus approfondi et des données à jour. Les cibles relatives à la notion « à proximité du domicile » ne peuvent être établies tant que les données ne seront pas bien collectées, dans le cadre du déploiement du RIPE.

2. Comme les références de rendement varient, chaque SAE devrait par conséquent établir et convenir d’une cible locale avec le MSEJ. Le MSEJ devrait valider des cibles provinciales en regroupant les résultats des SAE par rapport à leurs cibles locales et à la capacité croissante du Ministère de gérer un système à l’échelle de la province.

Les cibles varieront par SAE, mais en général, toutes les SAE doivent s’attendre à évoluer au même rythme pour combler les écarts entre le rendement actuel et le rendement visé. Le MSEJ doit mettre en œuvre un système pour veiller à ce que l’atteinte collective de toutes les cibles des SAE se traduise par l’atteinte des cibles provinciales. Les cibles quinquennales devraient être traduites en seuils annuels de rendement, précis et intégrés dans le cadre de responsabilisation. Les cibles individuelles des SAE devraient être intégrées à l’entente de responsabilisation conclue entre chaque SAE et le MSEJ.⁹

3. Le secteur, par l’entremise de l’Association ontarienne des sociétés d’aide à l’enfance (AOSAE), devrait intégrer les mesures décrites dans le présent rapport au plan de travail du projet de prise en charge en milieu familial, qui devrait tenir compte des commentaires constructifs de tous les intervenants. Parmi les mesures précises à inclure :

- Élaborer des stratégies pour le recrutement de foyers d’accueil et d’adoption régionales et particulières à chaque enfant, comme l’a recommandé la Commission dans ses travaux sur les services communs. Une attention particulière devrait être accordée aux foyers pour les jeunes plus âgés.
- Définir et mettre en œuvre des modifications qui donneront la possibilité aux jeunes de demeurer dans leur placement au-delà de l’âge de 18 ans.
- Examiner toutes les politiques à l’échelle des agences et apporter des modifications qui réduiront les écarts entre les politiques et les pratiques d’une agence à une autre relativement au pouvoir décisionnel des parents et des proches de famille d’accueil.
- Engager les SAE de Toronto et de la Région du Grand Toronto à élaborer et à mettre en œuvre une stratégie visant à augmenter le nombre de placements « à proximité du domicile » des enfants et des jeunes de Toronto.

⁹ Les travaux de la Commission sur la responsabilisation sont décrits plus en détail dans le document « Rapport et recommandations : Mettre en œuvre une nouvelle approche à l’égard de responsabilisation et de la gestion du système », juin 2012. [Traduction, en anglais seulement]

- Élaborer et promouvoir les pratiques exemplaires des services de garde d'enfants par un proche sans prise en charge par une société d'aide à l'enfance et de la prise en charge par un proche.
- Travailler avec le MSEJ pour faire usage de la souplesse relative aux exemptions au « maximum de quatre clients ».
- Étudier les pratiques exemplaires des SAE dans le but de permettre aux enfants et aux jeunes de bâtir des relations à vie, pendant leur prise en charge.

4. Le MSEJ devrait appuyer activement le projet de prise en charge en milieu familial de l'AOSAE et jouer un rôle d'avant-plan dans les projets de politiques relatives à la prise en charge en milieu familial à l'échelle de la province. Parmi les mesures précises à inclure :

- Mettre en œuvre des modifications qui réduiront les obstacles aux placements culturellement appropriés et à proximité du domicile des enfants et des jeunes autochtones.
- Intégrer les Normes des services de garde d'enfants par un proche sans prise en charge par une société d'aide à l'enfance aux Normes de protection de l'enfance, lorsqu'elles seront achevées.
- Collaborer avec le ministère des Services sociaux et communautaires dans l'établissement des sources d'aide financière, pour les cas dans lesquels les proches pouvant prendre en un enfant en charge n'ont aucun souci de sécurité mais ont besoin d'une aide financière.
- Travailler de manière plus approfondie pour éliminer les obstacles et favoriser les facilitateurs de la permanence.

5. L'AOSAE, avec le soutien actif du MSEJ, devrait établir un dialogue entre les SAE et les fournisseurs de services de prise en charge hors du domicile et leurs associations, en vue de décider d'un mécanisme approprié pour améliorer les communications et établir les priorités relatives à la prise en charge des enfants et des jeunes hors de leur domicile.

Appendice A GLOSSAIRE DES SIGLES

SAE :	Société d'aide à l'enfance
EPC :	Enfants pris en charge
CCYC :	Caring for Children and Youth Council affiliée à l'AOSAE
RIPE :	Réseau d'information pour la protection de l'enfance
SEP :	Soins et entretien prolongés
FPSO :	Foster Parents Society of Ontario
LOFF :	League of Ontario Foster Families
MSEJ :	Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse
AOSAE :	Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance La voix du bien-être de l'enfance en Ontario
OARTY :	Association ontarienne des résidences pour la jeunesse
OCANDS :	Ontario Child Abuse and Neglect Data System
OnLAC :	Ontario Looking After Children
RER :	Ressources externes rémunérées
ORCA :	Ontario Residential Care Association
PACY :	Intervenant provincial en faveur des enfants et des jeunes
PARC :	Pape Adolescent Resource Centre – Toronto (Ontario)
PART :	Practice and Research Together (une organisation de membres financée par la plupart des SAE de l'Ontario. PART a pour fonction de base de condenser la recherche pertinente à la pratique pour la diffuser aux professionnels du bien-être de l'enfance.)
PRIDE :	Parent Resources for Information Development and Education
SAFE :	Programme SAFE (Structured Analysis Family Evaluation)
YOUTHCAN :	OACAS Ontario Youth Communication Advocacy Network

Appendice B

RÉDUCTION DU NOMBRE DE PLACEMENTS HORS DU DOMICILE/ ASSURANCE DE LA SÉCURITÉ DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS À DOMICILE

Il convient de noter que l'analyse de la Commission du travail sur le renforcement des soins en milieu familial a bénéficié d'un accès aux fiches de renseignements sur les enfants pris en charge de l'AOSAE et à l'analyse du financement et des services de l'AOSAE, et de nombreux diagrammes tout au long des présents appendices sont tirés de ces sources. Il conviendrait aussi de noter que ces sources représentent l'activité de l'ensemble des SAE de l'Ontario, sauf deux (Weechi-it-te-win et Abinoojii) qui ne sont pas membres de l'AOSAE.

DE QUELLES DONNÉES DISPOSONS-NOUS?

À l'heure actuelle, il n'existe pas de données qui permettent de dresser un portrait exact du nombre d'enfants et de jeunes qui reçoivent un soutien à domicile avec leurs familles. De même, aucune donnée ne permet de déterminer si, au fil du temps, ce nombre s'est accru et si le nombre d'enfants et de jeunes qui reçoivent un soutien à domicile a augmenté par rapport au nombre d'entre eux qui reçoivent un soutien hors de leur domicile. Par ailleurs, nous disposons d'une quantité considérable de données sur les tendances relatives au nombre d'enfants pris en charge. Elles sont résumées dans la présente section.

Tendances dans le nombre d'enfants pris en charge

De 2006-2007 à 2011-2012 :

- diminution de 10 % du nombre annuel *total* d'enfants servis;
- diminution de 7 % du nombre *moyen* d'enfants pris en charge (mesuré le 31 mars);
- diminution de 1,4 % du nombre de jours de soins fournis.

Source : Rapport financier du MSEJ (en utilisant les prévisions au troisième trimestre pour 2011-2012)

TOUTEFOIS, après une diminution de 26 % des *nouvelles admissions aux soins* entre 2006-2007 et 2009-2010 :

- augmentation de 3 % des nouvelles admissions entre 2009-2010 et 2010-2011;
- l'AOSAE a indiqué que cette tendance est également évidente dans les statistiques préliminaires de 2011-2012.

Source : Fiches de renseignements sur les enfants pris en charge de l'AOSAE

Tableau B1

Nombre total d'enfants pris en charge servis
(MSEJ – Enfants servis au cours de l'année complète)

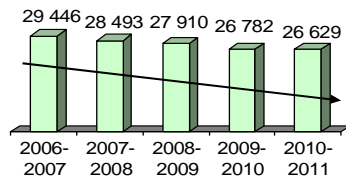
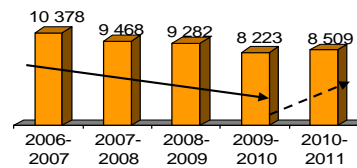


Tableau B2

Nouvelles admissions à la prise en charge
(AOSAE)



Source : Statistiques du MSEJ et de l'AOSAE (Nota : Les statistiques de l'AOSAE ne comprennent pas Weechitwin ni Abinoojii.)

Le portrait du volume de services pour les SAE autochtones est très différent. Entre 2006-2007 et 2011-2012 :

- augmentation de 20 % du nombre annuel *total* d'enfants servis;
- augmentation de 25 % du nombre annuel *total* d'enfants pris en charge;
- augmentation de 28 % du nombre de jours de soins fournis.

Source : Rapport financier du MSEJ (en utilisant les prévisions au troisième trimestre pour 2011-2012)

Variation entre les SAE

La proportion d'enfants pris en charge varie largement d'une SAE à l'autre. En 2010-2011, le nombre total d'enfants pris en charge par 1000 enfants :

- à l'échelle de la province → 11,2
- nombre le plus bas : → trois SAE ont des taux de < 4
- nombre le plus élevé → SAE autochtones
 - ☐ Six SAE non-autochtones ont un nombre de cas allant de 22 à 24 (deux fois la moyenne provinciale).

Une SAE non-autochtone a 38 enfants pris en charge par 1000 (plus de trois fois la moyenne provinciale).

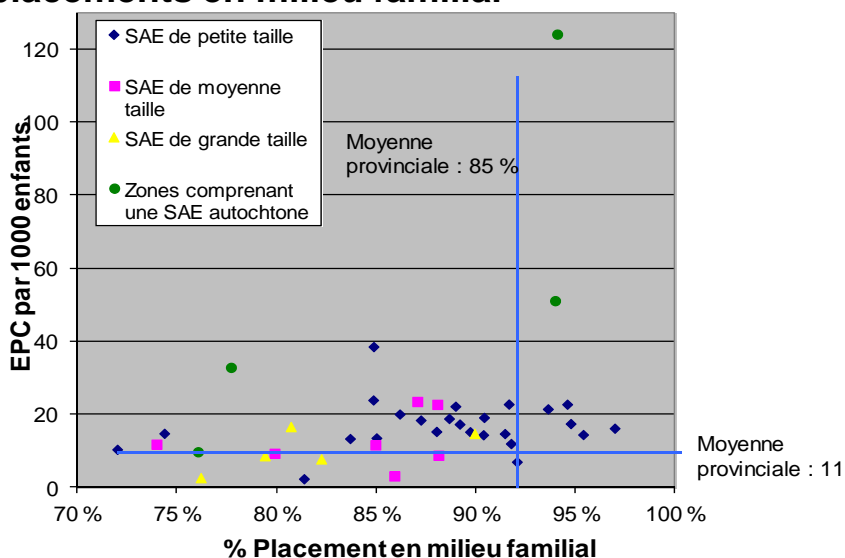
Le diagramme ci-après (tableau B3) montre la variation dans le nombre d'enfants pris en charge par SAE par rapport au pourcentage d'enfants pris en charge en milieu familial.

Profil démographique des enfants pris en charge

Au moment de l'admission, l'âge des enfants pris en charge est réparti de façon passablement uniforme et n'a pas changé de façon importante au fil du temps, comme l'indique le tableau ci-après.

Tableau B3

Tendances des enfants pris en charge et des placements en milieu familial



Nota : Selon le nombre *total* d'EPC (non pas le nombre moyen). Comprend *tous* les types de placement (incluant les SEP et la vie autonome). Les agences qui partagent une géographie commune (Hamilton, Thunder Bay, Toronto, etc.) ont été groupées ensemble et mesurées par rapport à la population des enfants dans la zone desservie partagée.
Source : Rapports trimestriels du MSEJ pour le troisième trimestre de 2011-2012

Tableau B4

Groupe d'âge	Année d'admission			
	2008	2009	2010	2011
5 ans et moins	35 %	35 %	38 %	38 %
De 6 à 12 ans	35 %	33 %	31 %	33 %
De 13 à 16 ans et plus	30 %	31 %	31 %	29 %
Total	100 %	100 %	100 %	100 %

Source : Ensemble de données de l'OCANDS provenant de la phase 1 du déploiement des indicateurs provinciaux par la Commission

Le profil d'âge des enfants pris en charge à tout moment donné continue de tendre vers les enfants plus vieux, comme le montre le tableau B5 ci-après, ce qui peut refléter la proportion plus élevée d'enfants plus jeunes qui obtiennent un placement permanent grâce à la réunification de la famille, à l'adoption et à la garde juridique.

Tableau B5 – Proportion des enfants pris en charge, selon l'âge

Âge	2008	2011
< 13	47 %	44 %

>= 13	54 %	56 %
>=16	30 %	34 %
>=18	14 %	17 %

Source : Fiches de renseignements sur les enfants pris en charge et les placements permanents de l'AOSAE, 2010-2011 (EPC moyen)

Tendances dans le nombre d'enfants pris en charge

L'analyse de la Commission des tendances actuelles dans le profil d'âge et les nouvelles admissions donne à penser que le nombre d'**enfants pris en charge diminuera de jusqu'à 12 % (2 048 enfants pris en charge) d'ici 2015 pour s'établir à environ 15 000.**

Tendances en Ontario comparativement à celles dans d'autres compétences

La Commission a entrepris un examen du nombre d'enfants pris en charge hors du domicile par 1000 membres de la population de l'Ontario par rapport à celui dans d'autres compétences. En règle générale, ce type de comparaison est confondu par de nombreux facteurs, notamment : la proportion d'enfants autochtones en Ontario par rapport à celle dans d'autres compétences; les découpages différents des âges dans les données provenant de chaque compétence; les définitions différentes de « pris en charge » (certaines compétences incluent la justice pour les jeunes et d'autres chiffres dans leurs statistiques globales déclarées); l'utilisation d'« enfants moyens pris en charge » par rapport au « total des enfants pris en charge au cours de l'année »; les calendriers différents pour les données disponibles les plus récentes.

Étant donné les difficultés liées aux données, il n'est pas possible de tirer des conclusions fermes, à savoir si les tendances en Ontario pointent vers un nombre plus ou moins élevé d'enfants pris en charge que celui des comparateurs. Toutefois, d'une façon générale, il semble qu'il n'existe aucun élément probant solide de l'existence d'un nombre moyen plus élevé d'enfants pris en charge hors domicile en Ontario. Les éléments probants ne donnent pas à penser non plus qu'il existe un taux moins élevé que la moyenne d'enfants pris en charge hors du domicile en Ontario. Nota :

- La plus récente comparaison canadienne disponible des enfants pris en charge hors du domicile date de 2007 et est fondée sur le nombre *moyen* d'enfants âgés de 0 à 18 ans pris en charge. Ces données montrent que ce nombre est de 6,4 par 1 000 en Ontario, le deuxième nombre le moins élevé d'enfants pris en charge hors du domicile parmi les autres provinces et territoires (l'Île-du-Prince-Édouard a le nombre le moins élevé, soit 5,2). Toutefois, tous s'entendent pour dire que les nombres de l'Ontario ne sont pas directement comparables à ceux des provinces de l'Ouest et des territoires du Canada, en raison des nombres proportionnellement plus élevés d'enfants autochtones au sein de ces compétences.¹⁰
- Aux **États-Unis**, le nombre d'enfants pris en charge par 1 000 enfants âgés de 0 à 17 ans en 2009 était de 5,6. Ce chiffre allait du nombre le moins élevé de 3,1 (New Hampshire) au nombre le plus élevé de 18,6 (district fédéral de Columbia). Les statistiques des États-Unis semblent fondées sur le nombre *total* d'enfants pris en charge (non pas le nombre *moyen*)

¹⁰ Mulcahy, M. et N. Trocme (2010), *Children and youth in out-of-home care in Canada*, Centre for Excellence in Child Welfare Information #78E.

au cours de l'année. En tenant compte de ces considérations, il *semble* que le taux de placements hors du domicile en Ontario soit légèrement plus élevé que le taux moyen aux États-Unis.¹¹

- Le taux de placements semble moins élevé en Ontario qu'en **Australie** (qui est de 13,7 selon les chiffres de 2010 pour les enfants de 0 à 17 ans). Toutefois, le taux de l'Australie est influencé par la proportion élevée d'enfants autochtones dans ce pays.¹²
- Les chiffres pour l'**Angleterre** pour 2010 indiquent un taux de placements de 5,2 enfants (âgés de 0 à 17 ans) par 1 000 membres de la population, un nombre qui serait légèrement plus élevé si les enfants de 18 ans étaient compris. Si l'on utilise les chiffres de l'Ontario pour 2010 comme point de comparaison, les taux de placements en Ontario semblent à peu près équivalents à ceux de l'Angleterre.¹³

QU'INDIQUE LA DOCUMENTATION?

Généralités...

- Comme mentionné dans la section d'introduction du présent document, les documents de politique et de recherche contiennent un nombre important d'observations qui appuient l'accroissement de l'accent sur le soutien à domicile des enfants et des jeunes à risque, lorsque c'est possible, sinon dans un milieu qui ressemble le plus au milieu familial.
- Certains éléments probants témoignent du fait que les enfants placés dans des foyers d'accueil peuvent parfois être touchés de façon plus négative par le traumatisme d'être retirés à leurs parents (et dans certains cas, de faire l'objet de nombreux placements) que s'ils étaient demeurés au sein de leurs familles.¹⁴
- Aux États-Unis, un examen de 2011 de la relation entre les réductions des placements en foyer d'accueil et la sécurité des enfants a permis de tirer la conclusion suivante : *Bien que des données suffisantes ne soient pas encore disponibles pour évaluer les pleines conséquences de ces changements récents sur la réduction du nombre d'enfants placés en foyer d'accueil, un nombre croissant d'éléments probants indiquent que les enfants sont aussi en sécurité, et possiblement plus en sécurité, depuis la mise en œuvre des nouvelles pratiques et politiques [visant à prévenir les placements hors du domicile].*¹⁵

¹¹ Administration for Children and Families (2012), *Child welfare outcomes 2006–2009: report to congress executive summary*, Département de la santé et des services humains des États-Unis.

¹² Australian Bureau of Statistics (2011), *2011 Census tables: Australia – Population by Age and Sex* et National Child Protection Clearinghouse (2011), *Children in care*, Australian Institute of Family Studies.

¹³ National Society for the Prevention of Cruelty to Children (2012), *Looked after children*. et Office for National Statistics (2011), *Population Estimates for UK, England and Wales, Scotland and Northern Ireland, Mid-2010*.

¹⁴ O'Donnell, M., D. Scott et F. Stanley (2008), *Child Abuse and Neglect: Is it Time for a Public Health Approach?* Australian and New Zealand Journal of Public Health, 32 (4), pp. 325 à 330.

¹⁵ Casey Family Programs, *Foster Care Reductions and Child Safety*, mai 2011.

Services de préservations de la famille¹⁶¹⁷

- Il existe de nombreuses politiques, recherches ainsi que de nombreux documents relatifs aux « services de préservation de la famille ». Il y a aussi de nombreuses définitions, mais en règle générale les services de préservation de la famille font référence aux services intensifs complets de courte durée à l'intention des familles, qui sont fournis principalement à domicile lorsqu'il existe un « risque imminent » de placement hors du domicile, si des services proactifs ne sont pas offerts. Les services de préservation de la famille ont également été définis pour inclure des services intensifs à l'appui d'un placement en foyer d'accueil ou d'un placement en adoption, ainsi que des services conçus pour favoriser la réunification de la famille.
- De nombreux modèles de services de préservation de la famille (souvent appelés services intensifs de préservation de la famille) existent, mais la documentation en décrit plusieurs caractéristiques similaires :
 - de petits volumes de cas allant de deux à six familles par intervenant de première ligne;
 - des calendriers courts et définis (certaines sources indiquent un maximum de trois mois, d'autres de douze mois);
 - le domicile est le milieu de service principal;
 - un modèle de services flexibles : intervenants disponibles 24 heures sur 24, 7 jours sur 7; un large éventail de soutiens disponibles aux familles;
 - des services intensifs (les sources indiquent une plage de 6 à 20 heures de service par semaine par famille).
- Les services de préservation de la famille sont conçus pour être axés sur la famille et incorporer les principes suivants :
 - l'unité familiale fait l'objet de l'attention;
 - l'importance de renforcer la capacité des familles en vue de leur fonctionnement efficace est soulignée;
 - les familles participent à la conception du programme;
 - les familles sont reliées à des réseaux communautaires d'assistance et de services permanents et plus complets.
- Bien qu'une multitude d'études de recherche aient examiné l'efficacité et les répercussions des programmes de préservation de la famille, les constatations ont varié, cela étant en partie dû aux différences dans les ciblagés des familles pour les programmes et dans le respect des principes des programmes, ainsi qu'aux limitations méthodologiques des études elles-mêmes. En règle générale, les éléments probants semblent indiquer que lorsque les familles sont ciblées de façon claire (risque imminent de placement hors du domicile), les programmes de préservation de la famille peuvent donner lieu à de meilleurs résultats et à un meilleur ratio avantages-coûts que les options traditionnelles de placement hors du domicile.

Il convient de noter que la recherche entreprise par le projet de 2012 de la Section des directeurs locaux sur l'« aide immédiate » explore également plusieurs des possibilités et des éléments probants actuels relatifs à la protection des enfants et des jeunes à domicile.

⁷ Blythe, Nelson, B. et coll., *A Ten-Year Review of Family Preservation Research: Building the Evidence Base*, Casey Family Programs, janvier 2009.

¹⁷ Tully, L., *Family Preservation Services: Literature Review*, New South Wales Department of Community Services, Janvier 2008.

RENSEIGNEMENTS PROVENANT DE L'EXPÉRIENCE VÉCUE (présentations, entrevues auprès de parents et de proches de famille d'accueil)

Les SAE doivent continuer de développer des compétences et des soutiens pour permettre aux parents biologiques de garder leurs enfants à domicile. C'est une erreur fondamentale qu'en règle générale, les parents naturels soient traités seulement après que les enfants sont retirés du domicile, et souvent comme mesure « pansement »... (LOFF)

La façon de réduire les placements hors du domicile n'a pas été explorée directement dans les entrevues et les présentations. Toutefois :

- Certains jeunes ont exprimé qu'ils croyaient que si leurs parents avaient disposé d'un meilleur soutien, demeurer à la maison aurait été une meilleure solution que leur expérience de prise en charge ou leur placement chez un proche.
- Il y a assurément un thème concernant les retards dans la réunification et le déplacement vers d'autres solutions de placement permanent. Cinquante-sept pour cent des 33 parents de famille d'accueil interviewés croyaient que le parcours vers le placement permanent prend trop de temps pour les enfants (en raison d'un processus juridique lent et d'autres facteurs, par exemple).
- Il y a aussi un avertissement quant à la nécessité d'éviter d'aller de l'avant trop rapidement avec la réunification, les placements chez un proche ou les placements en adoption et de prendre aussi le temps nécessaire pour préparer pleinement l'enfant et la famille, afin d'assurer une réussite.

Appendice C

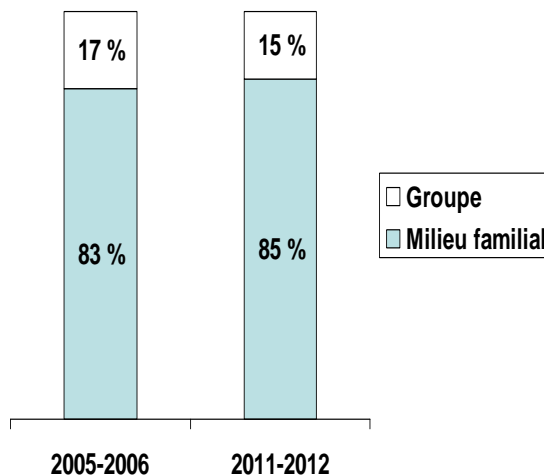
FAIRE EN SORTE QUE LE MILIEU DE PLACEMENT HORS DU DOMICILE ÉVOQUE L'ATMOSPHÈRE DE LA MAISON

DE QUELLES DONNÉES DISPOSONS-NOUS?

La proportion de jeunes servis dans des milieux familiaux plutôt que dans des milieux de groupe a augmenté dans les dernières années et s'élève maintenant à 85 % (tableau C1). Il convient de noter que ce diagramme indique les « jours de prise en charge », ce qui fournit une représentation plus exacte que les « EPC moyens ». Ce dernier indicateur sous-estimerait les enfants pris en charge en milieu familial, puisque dans une grande proportion les enfants pris en charge pendant moins d'un an sont placés en milieu familial.

Tableau C1

Changement dans la combinaison des prises en charge en milieu familial et de groupe, jours de prise en charge De 2005-2006 à 2011-2012



Source : Rapports statistiques du MSEJ, chiffres réels pour 2005-2006 et prévisions au T3 de 2011-2012.

Nota : Comprend seulement les placements en milieu familial et de groupe (prise en charge par un proche, soins conformes aux traditions, foyer d'accueil, foyer de groupe, placement à l'essai). Ne comprend pas : SEP, vie autonome, ailleurs, foyers ou établissements gratuits.

La proportion d'enfants pris en charge varie largement d'une SAE à l'autre, cette variation ayant été illustrée plus tôt au tableau B3. Pour 2011-2012,

- 19 SAE avaient plus de 90 % de jours de prise en charge en milieu familial;
- 10 SAE avaient *moins que* 80 % de jours de prise en charge en milieu familial, la proportion la moins élevée étant de 58 %.

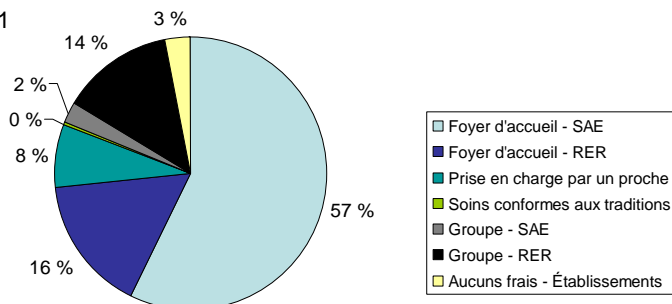
Le diagramme à secteurs au tableau C2 représente tous les enfants pris en charge en milieu familial ou de groupe. *Les jeunes dans un programme de vie autonome, les jeunes dans un programme de soins et d'entretien prolongés, les enfants et les jeunes en « placement à l'essai » et les enfants en placement « ailleurs » ne sont pas compris dans cette analyse.* Les SAE sont les fournisseurs principaux de

placements en foyer d'accueil et chez un proche, et les ressources externes sont la source principale des soins de groupe. Toutefois, 16 % des enfants placés en foyer d'accueil le sont par l'entremise d'un fournisseur externe.

Tableau C2

Enfants et jeunes pris en charge en milieu familial ou de groupe selon le type de placement

Au 31 mars 2011



Source : Fiches de renseignements sur les enfants pris en charge de l'AOSAE, 2010-2011

Nota : Comprend seulement les placements en établissement officiels. Ne comprend pas : les placements « ailleurs », les jeunes qui reçoivent des SEP et les jeunes qui vivent de façon autonome. De plus, l'ensemble des données de l'AOSAE ne comprend pas Weechi-iti-win et Abinoojii. Par conséquent, les soins conformes aux traditions seront sous-estimés.

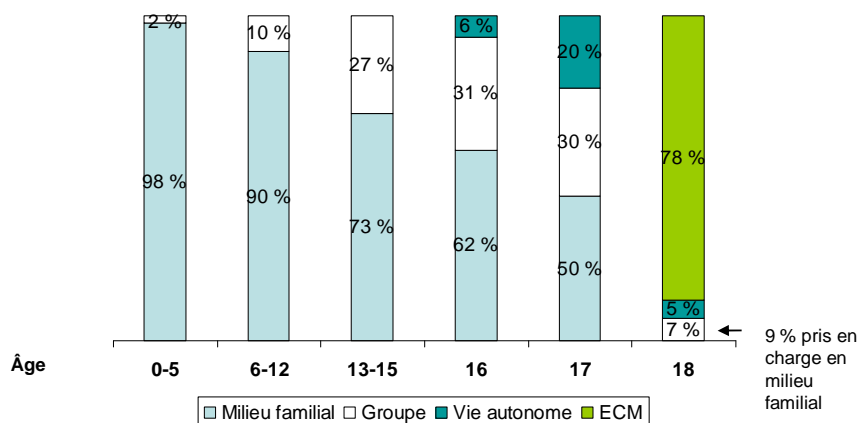
La

probabilité d'être pris en charge en milieu familial décroît de façon marquée à l'adolescence (tableau C3), puisque seulement la moitié des jeunes âgés de 17 ans (11e année) sont pris en charge en milieu familial et un sur cinq vit seul (vie autonome).

Tableau C3

Enfants pris en charge, selon le type de placement et l'âge

Au 31 mars 2011



Source : Fiches de renseignements sur les enfants pris en charge et la prise en charge permanente de l'AOSAE, 2010-2011. Nota : Les placements « ailleurs » ont été exclus et représentent moins de 1 % des enfants pris en charge dans chaque catégorie d'âge. Il convient également de noter que les jeunes de 19 à 21 ans ne sont pas compris dans ces données.

QU'INDIQUE LA DOCUMENTATION?

- Au cours des dernières décennies, un accent accru a été mis, dans la documentation et les politiques à l'échelle de nombreuses compétences, sur les placements en milieu familial (y compris le foyer d'accueil, la prise en charge par un proche et les soins conformes aux traditions) comme étant le milieu privilégié pour les enfants qui nécessitent un autre type de prise en charge.¹⁸
- D'après la documentation, le milieu qui évoque l'atmosphère de la maison joue un rôle important dans la modélisation des résultats émotionnels et comportementaux des enfants pris en charge¹⁹. Par exemple, Orme et Buehler (2001) ont constaté que les familles d'accueil qui offrent un milieu évoquant l'atmosphère de la maison (p. ex. moins d'enfants dans la maison) avaient des comportements sociaux positifs et une incidence négative sur l'internalisation et l'externalisation des comportements des enfants placés en foyer d'accueil.
- D'après la documentation, nonobstant les éléments probants positifs qui pointent vers des résultats positifs possibles de la prise en charge en milieu familial, tous s'entendent pour dire qu'il existe certaines situations où un enfant ou un adolescent bénéficiera davantage d'un autre type de placement (p. ex. soins de groupe).

RENSEIGNEMENTS PROVENANT DE L'EXPÉRIENCE VÉCUE (présentations, entrevues auprès de parents et de proches de famille d'accueil)

Dans les présentations, nous avons demandé aux parents de famille d'accueil, aux enfants et aux jeunes pris en charge des exemples de limitations auxquelles ils font face et qui nuisent à la création d'une expérience « évoquant la maison » pour les enfants et les jeunes pris en charge . Nous avons entendu des thèmes très émouvants et intéressants concernant la dynamique qui mine l'expérience évoquant la « maison » et la « famille » pour les enfants et les jeunes pris en charge.

Politiques et pratiques qui font que les jeunes se sentent exclus ou différents

Les jeunes ont parlé ouvertement des expériences qui renforçaient leur sentiment d'être « un étranger » dans les familles d'accueil. Ils ont insisté sur l'importance de porter attention à la façon de rendre l'expérience plus naturelle et comparable à celle que vivent leurs amis, et ont formulé plusieurs fois le fait d'être traité de façon différente des enfants biologiques dans la même maison.

« L'exclusion et le rappel de nos différences nous ont fait sentir comme si nous étions un fardeau et comme si nous étions des pensionnaires ou des locataires dans une maison familiale. »
(YouthCan)

¹⁸ Fernandez, E. et R. P. Barth (2010), *Introduction: Reviewing international evidence to inform foster care policy and practice*. Dans E. Fernandez et R.P. Barth (éditeurs), *How does foster care work? International evidence on outcomes* (pp. 20-28), London : Jessica Kingsley Publishers, 2010.

¹⁹ Buehler, C., M. E. Cox et G. Cuddeback (2003), *Foster Parents' Perceptions of Factors that Promote or Inhibit Successful Fostering*, *Qualitative social work*, 2(1), pp. 61 à 83, Nixon, 2007.

- Être envoyés en service de répit pendant que la famille part en vacances²⁰ ou célèbre Noël ou d'autres congés importants.
- Être envoyés en service de « répit » avec des personnes que l'on ne connaît pas plutôt que de bénéficier des services d'une « gardienne d'enfants », comme c'est davantage la norme pour les enfants dans les familles.
- Se faire demander de prendre la « photo de la famille » (biologique) et ne pas être inclus dans ces photos.
- Les parents de famille d'accueil qui ne peuvent pas enseigner à un adolescent à conduire une voiture et les adolescents qui n'ont pas accès à la voiture familiale pour l'examen de conduite pour des raisons liées à l'assurance.
- Regarder les enfants biologiques obtenir la permission d'utiliser le VTT ou la motoneige de la famille, mais ne pas pouvoir en profiter parce qu'ils sont pris en charge.
- Être menacés d'avoir à quitter le foyer d'accueil à la suite d'un comportement.
- Voir le parent de la famille d'accueil prendre note du kilométrage ou inscrire des noms sur les reçus aux fins de remboursement.
- Être présentés comme étant des enfants placés en foyer d'accueil.

On a aussi soulevé des exemples d'expériences vécues par les enfants placés en foyer d'accueil hors du domicile (en particulier à l'école), qui ajoutent à leur sentiment d'« être différents ».

- Les intervenants et les chauffeurs qui ramassent les enfants à l'école pour des visites et des rencontres de famille pendant la journée d'école.
- Ne pas être autorisés à faire prendre leur photo par les écoles pour des raisons de confidentialité, ce qui nuit aux projets de classe et intensifie les différences entre les enfants placés en foyer d'accueil et leurs pairs.

Limitations relatives à l'autorité des parents et des proches de famille d'accueil

Le degré de contraintes relatives à la prise de décision quotidienne (coupes de cheveux, voyage, vacances, rendez-vous médicaux) était un thème important parmi les réponses des parents de famille d'accueil (FPSO, LOFF, OARTY, ORCA). Ces contraintes ont été décrites comme étant une fonction des politiques des organismes et du gouvernement, ainsi qu'une fonction de l'obligation d'ajuster leur comportement pour se protéger contre les allégations.

« Les parents de famille d'accueil doivent mettre en œuvre et tolérer un certain nombre de réalités "artificielles" qui influent de façon négative sur la capacité des familles d'accueil de créer un milieu familial plus naturel pour les enfants placés en foyer d'accueil. » (FPSO)

Dans une famille « normale », papa peut mettre un enfant au lit, papa peut reconduire sa famille au magasin, maman n'est pas obligée de tout faire avec un jeune enfant. Dans une famille « normale », les enfants peuvent être embrassés ou chatouillés, ainsi que jouer de façon naturelle, et, s'ils trébuchent ou tombent et qu'une bosse ou une ecchymose apparaît, ce n'est pas un problème. Dans une famille normale, les enfants peuvent être des enfants, alors que dans une famille d'accueil, les enfants ne peuvent pas jouer de façon naturelle. Les familles d'accueil doivent être hypervigilantes afin de se protéger contre les fausses allégations, ce qui entraîne la création d'un milieu très peu naturel. (FPSO)

²⁰ Il convient de noter que les familles d'accueil nous ont informés du défi que présente le manque de soutien financier pour l'inclusion des enfants placés en foyer d'accueil dans les vacances familiales.

« Tout le monde croit qu'il s'agit d'un placement permanent, mais l'agence est tellement impliquée dans le contrôle de ce type de chose. Si nous voulons partir en voyage, nous devons obtenir une permission et elle peut répondre "oui" ou "non", ce qui est une chose importante concernant l'unification de notre famille. C'est un obstacle à la prise d'une décision. » (Proche de famille d'accueil, 7 ans)

Les parents de famille d'accueil et les proches de famille d'accueil ont parlé du processus étendu de tri et de formation dont ils font l'objet, pour ensuite se retrouver dans l'obligation de demander des permissions relativement à de nombreuses décisions liées au rôle parental qui sembleraient plus naturelles et appropriées si les parents pouvaient les prendre en temps réel pour les enfants et les jeunes qu'ils ont pris en charge. Cette dynamique devient plus problématique lorsqu'elle amène un enfant à manquer une occasion en raison de la synchronisation de la permission ou lorsqu'un enfant ou un adolescent voit un intervenant annuler une décision prise par un parent de foyer d'accueil. Voici certains exemples qui ont été formulés :

- permission pour une nuit chez un ami et des sorties scolaires;
- vérifications policières pour les autres personnes responsables (même les membres de la famille);
- microgestion par les intervenants, notamment : quel type de repas est placé dans la boîte à lunch pour l'école; quels types de repas sont préparés; annuler la décision d'un médecin de prescrire des médicaments à un enfant et demander au parent de famille d'accueil de ne pas les administrer; ou le contraire, insister pour que le parent de famille d'accueil administre des médicaments à un enfant alors que ce dernier et le médecin n'en sont pas convaincus.

Les agences ont sélectionnés et formés des parents de famille d'accueil avec grand soin. Elles les ont agréés comme étant des personnes responsables sûres et compétentes, et doivent donc leur faire confiance et leur donner la liberté de jouer leur rôle parental auprès des enfants. »(FPSO)

Politiques qui créent un comportement excessif de protection et d'évitement des risques avec les enfants pris en charge

Les parents de famille d'accueil et les jeunes pris en charge ont parlé du paradoxe des enfants pris en charge qui sont protégés de façon excessive pendant leur prise en charge, mais qui sont ensuite largement livrés à eux-mêmes lorsqu'ils atteignent l'âge de jeunes adultes, à 18 et 21 ans.

« En raison de la nature même de nos règlements, les enfants sont "enfermés trop longtemps" par nos services de protection, puis abandonnés trop rapidement à la suite de leur décharge. » (ORCA)

Même si les familles d'accueil sont pleinement conscientes de la nécessité de protéger les enfants, les limites qui doivent être maintenues peuvent être si peu naturelles qu'elles nuisent à la capacité de l'enfant d'apprendre, de croître et d'explorer. Un enfant qui n'est jamais tombé est un enfant qui n'a pas appris à marcher; cependant, s'il s'agit d'un enfant placé en foyer d'accueil, il est mieux de ne pas se faire une ecchymose à la suite d'une chute. (FPSO)

Voici des exemples soulevés par des parents de famille d'accueil relativement à des politiques qui reflètent le niveau élevé d'évitement des risques :

- certaines agences ne permettent pas les couvertures dans les lits des bébés;
- les limites autour des activités récréatives (piscines, trampolines, véhicules récréatifs motorisés);
- les règles particulières autour des animaux de compagnie qu'un foyer d'accueil peut avoir;
- les lits superposés;
- l'affichage obligatoire des règles et des règlements;
- les exercices d'évacuation en cas d'incendie qui doivent être tenus et documentés.

Certains organismes de l'OARTY sont interprétés comme entrant dans le cadre du Boarding Home Act et, par conséquent, traités comme des maisons de chambres sujettes aux exigences relatives aux séparations coupe-feu entre les étages et aux portes-coupe-feu pour toutes les chambres à coucher, ce qui crée une atmosphère institutionnelle dans la maison.

Les parents de famille d'accueil soulèvent les incohérences dans les règles de sécurité pour les enfants biologiques et les enfants placés en foyer d'accueil, ainsi que les incohérences entre les organismes.

« Dans certains cas, un enfant biologique peut utiliser une motoneige alors qu'un enfant placé en foyer d'accueil ne le peut pas. Un enfant peut voler dans un planeur des Cadets de l'aire et l'autre non. » (ORCA)

En ce qui concerne la question globale de la latitude de prise de décision des parents de famille d'accueil et la question particulière de la gestion des risques, plusieurs propositions qui ont été faites visent à s'éloigner des politiques pour adopter des lignes directrices et à se fier davantage au jugement des parents de famille d'accueil. Il a été reconnu que certaines situations exigeront des niveaux différents de permission ou de gestion des risques, mais que ceux-ci devraient être traités dans le cadre de la planification de la prise en charge plutôt que comme politiques globales touchant l'ensemble des parents de famille d'accueil et des enfants pris en charge.

Devoir quitter la maison (à l'âge de 18 ans) avant d'avoir fini l'école secondaire

Un thème récurrent des audiences publiques des jeunes quittant la prise en charge, des présentations et des conversations avec des jeunes tout au long du présent travail a été le traumatisme et le sentiment d'abandon que les jeunes ressentent lorsqu'ils doivent quitter leur famille d'accueil à l'âge de 18 ans, et ce, souvent pendant qu'ils sont encore à l'école secondaire.

Cette expérience semble varier d'un organisme à l'autre et d'un foyer d'accueil à l'autre, puisque certains jeunes peuvent demander que leurs prestations de soins et entretien prolongés (SEP) couvrent les coûts liés à la continuation de leur résidence en foyer d'accueil et que d'autres ne se voient pas offrir la même possibilité.

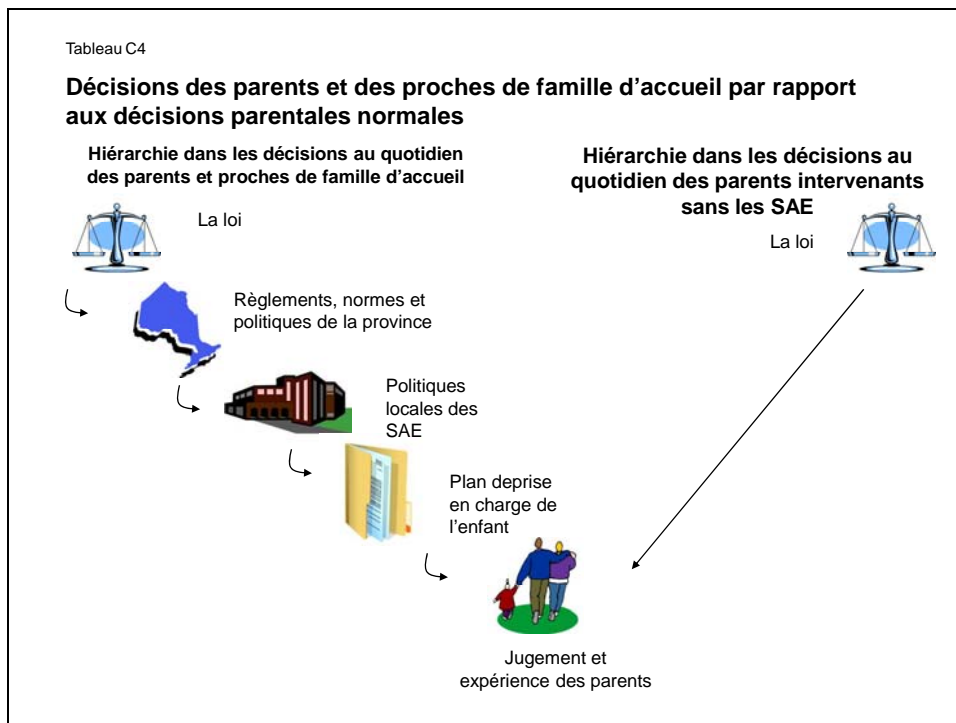
Je crois qu'il est excessif de s'attendre à ce que ces jeunes de 18 ans, qui en ont 16 ans sur le plan cognitif, réussissent à vivre seuls avec un soutien minimal, ce qui est très frustrant. Aucun d'entre eux ne réussit sans soutien, alors qu'on leur promet le monde. Vous êtes pris en charge et nous ferons de notre mieux. Lorsqu'ils atteignent l'âge de 18 ans, on leur montre la porte quand ils ont particulièrement bien fait. » (Entrevues auprès des parents de famille d'accueil)

Faire participer des jeunes qui ont déjà fait l'objet d'une prise en charge à la sensibilisation et à la formation des parents de famille d'accueil

YouthCan a souligné l'importance de la participation des jeunes au programme PRIDE, ainsi qu'à d'autres formations, puisque celle-ci leur permet d'échanger les points de vue qu'ils ont acquis au cours de leur expérience. Ce cadre d'échange leur permet de sensibiliser les parents de famille d'accueil à l'égard du langage utilisé et des autres choix parentaux, et ce, afin d'améliorer la qualité de l'atmosphère familiale pour les enfants à leur charge.

Réexaminer les politiques et les procédures qui influencent la prise de décision quotidienne en matière de placements en foyer d'accueil ou pris en charge par un proche.

Plusieurs thèmes ont instamment demandé le réexamen des politiques dont les parents et les proches de famille d'accueil doivent tenir compte dans leur prise de décision et leurs efforts quotidiens pour accomplir leur rôle de parents et, ce faisant, créer une expérience ressemblant à celle du milieu familial pour les enfants placés sous leur soin. Le tableau C4 illustre la hiérarchie des éléments et des politiques que les parents et les proches de famille d'accueil doivent considérer et incorporer dans leur prise de décision, et la compare à l'expérience de parents qui élèvent des enfants qui sont légalement les leurs.



Appendice D : MAINTENIR LES ENFANTS « À PROXIMITÉ DE LEUR DOMICILE »

Le concept « à proximité du domicile » revêt de nombreux aspects : *géographique* (même quartier, village ou ville, même école, etc.), *psychologique* (avec ou sans l'aide de l'emplacement géographique être près de la maison, les nombreuses façons permettant aux enfants de préserver leurs relations) et *culturel*. La présente section traite seulement l'aspect géographique du concept « à proximité du domicile ». Les dimensions psychologiques et culturelles du concept « à proximité du domicile » sont discutées dans les sections portant sur les « l'accroissement des placements chez un proche » et « la possibilité pour les jeunes d'établir des racines ».

DE QUELLES DONNÉES DISPOSONS-NOUS?

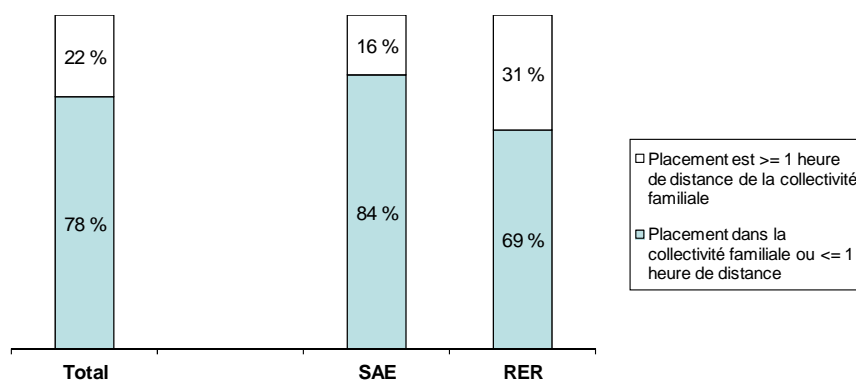
Aux fins du présent travail, trois analyses différentes ont été entreprises pour fournir une indication des tendances de placement en ce qui concerne les collectivités d'origine. Les résultats suggèrent qu'environ 80 % des enfants pris en charge sont placés « à proximité du domicile », soit à une ou deux heures de route de leur collectivité d'origine.

Les parents de famille d'accueil interviewés par la Commission pour le travail sur le renforcement des soins en milieu familial ont déclaré que 78 % des enfants placés sous leur soin étaient « dans leur collectivité d'origine ou à tout au plus une heure de route de celle-ci. » (tableau D1). La probabilité d'être situés à l'intérieur ou à proximité de la collectivité d'origine était plus élevée pour les enfants et les jeunes placés dans des foyers d'accueil reliées à une SAE que ceux placés dans des foyers d'accueil reliées à des ressources externes rémunérées.

Tableau D1

Proximité des placements à la « collectivité familiale »

Données provenant des entrevues auprès de parents de famille d'accueil



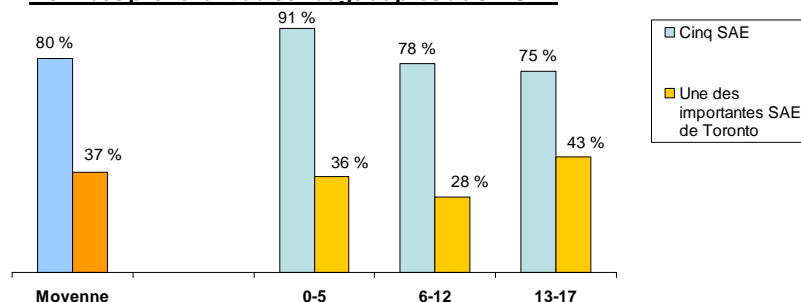
Source : Entrevues de la Commission auprès de parents de famille d'accueil. N = 33 parents de famille d'accueil; 81 enfants et jeunes

Le personnel de la Commission a travaillé avec les SAE pour effectuer un sondage auprès d'un échantillon de six SAE représentatives, dont l'une était une importante SAE de Toronto. Cet échantillon ne comprenait aucune SAE autochtone. Le seuil de mesure de « à proximité du domicile » utilisé était de **deux heures**. Le tableau D2 montre la proportion d'enfants et de jeunes qui sont placés dans leur

territoire d'origine et à deux heures ou moins de route. Plusieurs observations peuvent être tirées des résultats :

- À l'exception de Toronto, la majorité des placements sont situés dans le territoire d'origine et à deux heures ou moins de route.
- En règle générale, le nombre des placements hors territoire augmente avec l'âge.
- Les SAE de Toronto avaient partagé avec la Commission les difficultés auxquelles elles font face quant au placement d'enfants à l'intérieur de Toronto, ce que le sondage a démontré. Comme montré, **seulement 37 % des enfants de l'échantillon de Toronto sont placés à l'intérieur de Toronto** par rapport à 80 % des enfants provenant d'autres SAE qui sont placés à l'intérieur de leur territoire d'origine.
- En ce qui concerne la SAE de Toronto, les adolescents sont plus susceptibles d'être placés à l'intérieur de Toronto, ce qui *peut* refléter la plus grande disponibilité de foyers de groupe à Toronto et la proportion plus élevée d'adolescents dans ces placements.

Tableau D2
Proximité du placement
% d'enfants pris en charge sur leur territoire et à deux heures ou moins de voiture
Données provenant du sondage auprès de six SAE



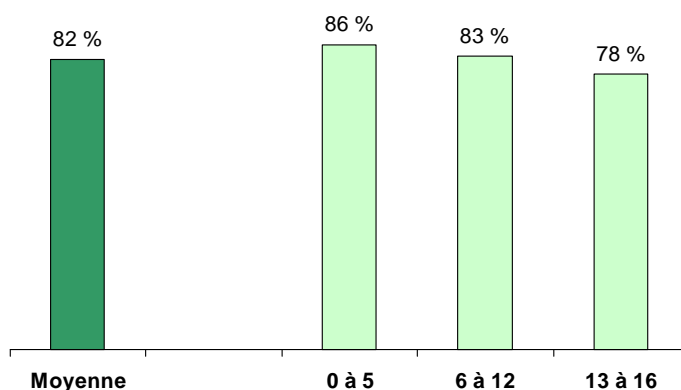
Nota : Comprend seulement les enfants et les jeunes de 0 à 17 ans.
 Source : Sondage de la Commission auprès de six SAE (Société catholique d'aide à l'enfance + échantillon représentatif de cinq SAE non-autochtones)

Il convient de noter que lorsque les placements *à l'extérieur du territoire, mais à deux heures ou moins de route* sont ajoutés, les placements « à proximité du domicile » pour l'ensemble des enfants et des jeunes s'élèvent à 90 % pour l'ensemble des SAE de l'échantillon. A posteriori, la plage de deux heures semble avoir été trop large pour nous renseigner véritablement sur les placements « à proximité du domicile ».

Lorsque les proportions obtenues des entrevues auprès de parents de famille d'accueil décrites plus tôt sont appliquées à l'ensemble de la population des enfants pris en charge selon le type de placement, nous constatons une tendance similaire : 82 % des enfants pris en charge sont placés à proximité du domicile et la proportion décroît à mesure que les enfants vieillissent (tableau D3).

Tableau D3

Proximité des placements - % « à proximité du domicile »
Données de l'AOSAE et résultats des entrevues



Nota : Calculé en appliquant des ratios de % à l'intérieur d'une heure pour les foyers d'accueil et de groupe affiliés à des RER et à des SAE aux types réels de placement provenant des données extraites des fiches de renseignements sur les enfants pris en charge et la prise en charge permanente de l'AOSAE. Les soins conformes aux traditions, la prise en charge par un proche et le placement à l'essai sont traités comme étant à 100 % « à proximité du domicile ».

Source : L'analyse de la Commission est fondée sur les données provenant des fiches de renseignements sur les enfants pris en charge et la prise en charge permanente de l'AOSAE pour 2010-2011 et les constatations tirées des entrevues auprès de parents de famille d'accueil.

En ce qui concerne les enfants autochtones, le portrait de « à proximité du domicile » est très différent et très préoccupant. L'Étude des pupilles de l'État 2008-2009 a révélé que, sur l'ensemble des enfants et des jeunes autochtones pupilles de l'État :

- seulement 22 % étaient placés dans des foyers autochtones;
- seulement 8 % étaient placés dans leur collectivité d'origine;
- seulement 22 % gardaient le contact avec leur collectivité d'origine.

QU'INDIQUE LA DOCUMENTATION?

- Nous n'avons repéré aucune recherche se penchant sur la relation entre le placement géographique et la collectivité d'origine par rapport aux résultats pour les enfants et les jeunes pris en charge.
- Toutefois, le placement d'un enfant ou d'un adolescent à l'intérieur de sa collectivité d'origine est en règle générale reconnu comme étant le scénario privilégié dans la plupart des cas. Les enfants dont les besoins de protection exigent un placement hors du domicile subissent les conséquences du traumatisme qui a exigé qu'ils soient placés hors du domicile, ainsi que celles du traumatisme lié au fait d'être déracinés de leur domicile. Les placements « à proximité du domicile » réduisent les pertes et les traumatismes additionnels qui peuvent provenir de : la perte d'environnements familiaux; l'obligation de fréquenter une nouvelle école; la perte d'amis; la perte de liens sociaux provenant de clubs, d'équipes, de l'église, etc.; la perte de liens culturels; etc.

En ce qui concerne les enfants et les jeunes autochtones, les placements géographiquement éloignés de la collectivité d'origine créent également des déplacements culturels et des conséquences additionnelles :

- « Le placement d'un enfant en pensionnat, en foyer d'accueil ou en adoption à l'extérieur de la collectivité met ce dernier dans une situation que Johnston (1983) décrit comme étant “un triple danger” (1983, p. 59) : la séparation des parents et la perte simultanée du réseau familial élargi et du contexte culturel, y compris la langue maternelle et le lien au territoire. »²¹
- À la fin de 2010, Payukotayno James et Hudson Bay Family Services travaillaient sur une initiative visant à réduire le nombre d'enfants et de jeunes déménagés à l'extérieur de leurs collectivités à la suite de placements en foyer d'accueil et de placements de groupe. Une brochure relative à ce travail²² mentionne que :
 - « *parmi les 106 enfants actuellement pris en charge dans la région de Moosenee, 56 ont été déplacés vers des collectivités du sud, notamment Timmins, Sudbury et North Bay, et aussi loin au sud que Huntsville, Toronto et St. Catharines* »;
 - « *en raison de la rareté des maisons adéquates et sécuritaires pour la prise en charge en foyer d'accueil, les enfants doivent être retirés de la ville, du village ou de la réserve où vivent leurs parents et relocalisés à une distance de jusqu'à 1 000 miles. Bien que les soins qu'ils reçoivent soient sécuritaires et aimants, ils perdent beaucoup d'aspects habituels et réconfortants.* »
 - « *les enfants dont la langue première est le cri sont souvent placés dans des foyers où personne ne parle leur langue... ils sont complètement isolés par la distance, par la barrière linguistique et par des divisions culturelles et spirituelles.* »

RENSEIGNEMENTS PROVENANT DE L'EXPÉRIENCE VÉCUE (présentations, entrevues auprès de parents et de proches de famille d'accueil)

Nous n'avons pas posé de questions directement liées à la proximité géographique du domicile dans nos présentations ou nos entrevues téléphoniques. Toutefois, les présentations et les entrevues ont indiqué qu'il est important de placer les enfants « à proximité du domicile » *pourvu qu'il soit sécuritaire de le faire* :

- L'éloignement par rapport à la famille et aux frères et sœurs peut jouer un rôle très important dans le degré de maintien des liens. Les jeunes recommandent que les coûts liés aux déplacements pour visiter la famille soient couverts. Selon eux, le placement à proximité de la famille et des frères et sœurs leur permet de passer plus de temps ensemble et de développer leurs relations. S'assurer que la famille est accessible et que les enfants ne sont pas placés à d'aussi grandes distances.

²¹ Mandell, D., C. Blackstock, J. C. Carlson et M. Fine (2006), *From child welfare to child, family, and community welfare: The agenda of Canada's Aboriginal Peoples*. Dans N. Freymond et G. Cameron (éditeurs), *Towards positive systems in child and family welfare: International comparisons of child protection, family service, and community caring systems* (pp. 211 à 234), Toronto: University of Toronto Press (citation : p. 213).

²² Payukotayno One Family, *Build a safe, loving home for a child: Keeping our children close to home*. Brochure produite par Payukotayno James et Hudson Bay Family Services en collaboration avec Key Assets Fostering, 2011.

- Les sources des SAE ont souvent cité les difficultés additionnelles liées aux coûts dans le cadre des placements géographiquement éloignés, ce qui comprend les coûts liés aux déplacements de l'enfant ou de la famille pour les visites d'accès, ainsi que les coûts connexes pour les déplacements des intervenants.
- L'ORCA a formulé un point de vue intéressant selon lequel la perception du concept « à proximité du domicile » a changé pour les enfants et les jeunes pris en charge dans le contexte actuel de la modernité et de la mondialisation. Le maintien des liens grâce à la technologie (courriel, messages textes, Facebook, etc.) et, possiblement, « s'efforcer davantage à améliorer leur sens de soi plutôt que leur sens de la collectivité » les prépare aux réalités de cette génération.

Appendice E

ACCROISSEMENT DES PLACEMENTS CHEZ UN PROCHE

DE QUELLES DONNÉES DISPOSONS-NOUS?

Nonobstant l'accent mis sur la garde par un proche dans le cadre de la Stratégie de renouvellement, le nombre réel d'enfants qui sont pris en charge par un proche et qui reçoivent des services de garde par un proche n'a pas augmenté de façon importante au cours des cinq dernières années (tableaux E1 et E2). Le rapport entre les services de garde d'enfants par un proche sans prise en charge par une société d'aide à l'enfance et la prise en charge par un proche est d'environ un enfant pris en charge par un proche pour trois enfants gardés par un proche sans prise en charge.

Tableau E1

**Moyenne d'enfants pris en charge
par un proche
De 2006-2007 à 2010-2011**

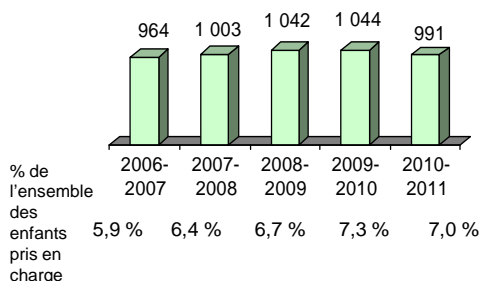
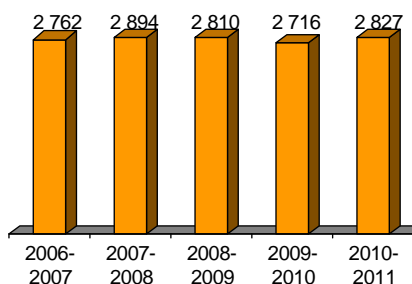


Tableau E2

**Moyenne d'enfants en services de garde
d'enfants par un proche sans prise en charge par
une société d'aide à l'enfance, selon le mois**



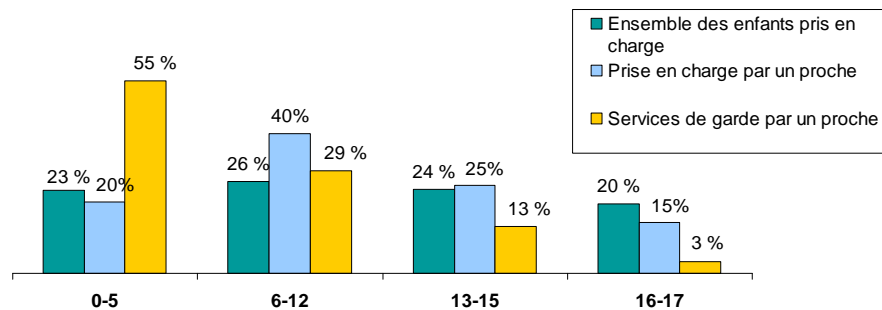
Source : Fiches de renseignements de l'AOSAE sur les enfants pris en charge; % fournis par l'analyse de l'AOSAE selon le nombre total d'EPC de 18 ans et moins. Source : Analyse du financement et des services de l'AOSAE, 2006-2007 à 2010-2011

Les enfants pris en charge par un proche représentent 7 % de l'ensemble des enfants pris en charge. Lorsque les services de garde par un proche sont ajoutés aux chiffres liés aux « soins hors du domicile », **22 %** de l'ensemble des enfants et des jeunes de 0 à 18 ans placés hors du domicile vivent chez des proches [il convient de noter que ce calcul est fondé sur les chiffres « moyens » au 31 mars 2011 et qu'il exclut les jeunes âgés de 18 ans qui reçoivent des prestations de soins et d'entretien prolongés, mais comprend les jeunes âgés de 18 ans dans tous les autres types de placement].

Les enfants et les jeunes placés chez des proches sont plus jeunes que l'ensemble des enfants pris en charge. Comme l'illustre le tableau E3, ceci est particulièrement évident dans le cadre des services de garde par un proche où 55 % des enfants sont âgés de cinq ans ou moins.

Tableau E3

Répartition par âge de l'ensemble des enfants pris en charge, des enfants pris en charge par un proche et des enfants qui font l'objet de services de garde par un proche



Source : Les statistiques sur les enfants pris en charge et la prise en charge par un proche proviennent des fiches de renseignements sur les enfants pris en charge de l'AOSAE pour 2010-2011. Il convient de noter que les données d'âge de l'AOSAE relatives aux services de garde par un proche indiquent 26,8 % pour « âge non déclaré ». Par conséquent, le profil des services de garde par un proche de cette figure provient de l'échantillon de données de la Commission dans le cadre desquelles cinq SAE ont fourni ces données d'âge. Les données d'âge pour l'ensemble des enfants pris en charge incluent l'ensemble des enfants et des jeunes sans égard au type de placement (c.-à-d. vie autonome et SEP compris)

Le recours à la prise en charge par un proche et aux services de garde par un proche varie largement d'une SAE à l'autre. En 2011-2012 (T3) :

- dans l'ensemble de la province, pour chaque enfant qui recevait des services de garde par un proche, 6,2 enfants faisaient l'objet d'une prise en charge (toutes les formes);
- mais... le ratio par SAE allait de 2,6 à 17,5 avec l'observation extrême d'une SAE à 42,6.
- La moyenne provinciale pour les soins dans un contexte de garde par un proche (comme % des enfants pris en charge) était de 7 %... mais la plage s'étendait à l'échelle des SAE :
 - o quinze SAE affichaient un pourcentage inférieur à 3 % (dont quatre sans enfants pris en charge par un proche);
 - o onze SAE affichaient un pourcentage supérieur à 10 %, parmi lesquels...
 - o deux SAE affichaient un pourcentage supérieur à 20 %.
- La relation entre la prise en charge par un proche et les services de garde par un proche varie également de façon importante dans l'ensemble des SAE. Dans l'ensemble de la province, pour chaque enfant pris en charge par un proche, 2,7 enfants reçoivent des services de garde par un proche. Toutefois, les relations varient largement dans l'ensemble de la province :
 - o Deux SAE n'ont aucun enfant qui reçoit des services de garde par un proche;
 - o Cinq autres SAE ont moins d'enfants qui reçoivent des services de garde par un proche que des soins dans un contexte de garde par un proche;
 - o Sept SAE ont plus de 10 fois plus d'enfants qui reçoivent des services de garde par un proche que des soins dans un contexte de garde par un proche.

- Il n'existe aucune tendance évidente géographique, de taille ou autre dans la variation entre les SAE quant au niveau de services de garde par un proche et de soins dans un contexte de garde par un proche en fonction l'un de l'autre et d'autres formes de placements de soins.

Les stressés socioéconomiques difficiles avec lesquels ils peuvent personnellement vivre les personnes responsables présentent aussi un défi. Ces facteurs combinés aux besoins souvent complexes des enfants exigeant des soins hors du domicile peuvent être écrasants. Dans sa présentation, l'OARTY a fourni les statistiques suivantes qui proviennent de son sondage de 2009 auprès des enfants pris en charge par les personnes responsables au sein de l'OARTY, et qui démontrent les difficultés souvent complexes liées aux besoins des familles et des enfants.

Type de détresse familiale		Détresse liée à l'enfant	
Pauvreté	52 %	Agression sexuelle	27 %
Suicide d'un membre de la famille proche	4 %	Séviçes	49 %
Incarcération d'un membre de la famille proche	28 %	Enfant qui abuse de drogues ou d'alcool	9 %
Membre de la famille proche à l'hôpital psychiatrique	18 %	Enfant atteint de lésions cérébrales	24 %
Membre de la famille proche a une déficience intellectuelle (accuse un retard de développement?)	20 %	Enfant en échec scolaire de longue durée	73 %
Membre de la famille proche toxicomane	51 %		
Membre de la famille proche ayant été violé	14 %		
Violence familiale actuelle dans la famille	16 %		
Membre de la famille victime d'une agression sexuelle	6 %		
Mère adolescente à la naissance de son enfant	18 %		
Nombre moyen de « oui » cochés à l'échelle des deux dimensions (enfant et famille) ➔ 4,07			

QU'INDIQUE LA DOCUMENTATION?

Généralités

- Au cours des dernières années, une forte tendance dans la documentation et les politiques ont favorisé à l'évidence les placements chez un proche. Les familles de proches sont perçues comme fournissant de façon générale des placements stables, en raison du fait qu'un membre de la famille peut apporter un niveau plus élevé d'engagement envers la relation qu'une personne responsable de foyer d'accueil non apparenté ne le pourrait.
- Les familles de proches sont aussi perçues comme offrant à l'enfant la possibilité de vivre avec une personne qui lui est familière et d'avoir accès aux membres et aux activités de la famille biologique (p. ex., participation aux rassemblements familiaux). De plus, elles permettent parfois de renforcer leur identité culturelle et d'origine.

- Selon la documentation, une des difficultés liées aux familles de proches semble être le fait que ces dernières sont moins susceptibles de demander de l'assistance pour les enfants placés sous leur soin.²³

Différences et similarités entre la prise en charge par un proche et le foyer d'accueil

En 2007, Winokeus, Holtan et Valentine ont réalisé une méta-analyse de 62 études (57 États-Unis, 1 Norvège, 1 Israël, 1 Suède, 1 Pays-Bas et 1 Australie).²⁴ Les conclusions de leur analyse ont fourni des éléments probants importants à l'égard des avantages de la prise en charge par un proche comparativement à la prise en charge par un non-proche. Voici certains de leurs constats :

- les enfants chez des proches ont en général moins de comportements d'internalisation ou d'externalisation que les enfants en foyer d'accueil;
- les enfants en foyer d'accueil étaient 2,2 fois plus susceptibles de souffrir de troubles de santé mentale que les enfants pris en charge par un proche;
- les enfants en foyer d'accueil étaient plus susceptibles de recourir aux services en santé mentale que les enfants pris en charge par un proche;
- les enfants pris en charge par un proche étaient 1,9 fois plus susceptibles d'être en bonne santé émotionnelle que les enfants en foyer d'accueil;
- les enfants en foyer d'accueil étaient 2,6 fois plus susceptibles de vivre trois placements ou plus que les enfants pris en charge par un proche;
- les enfants en foyer d'accueil étaient plus susceptibles d'être adoptés que les enfants pris en charge par un proche;
- les enfants pris en charge par un proche étaient plus susceptibles d'être pris en charge par un membre de leur parenté par l'entremise de la garde juridique que les enfants en foyer d'accueil;
- les enfants en foyer d'accueil étaient plus susceptibles de voir se prolonger la prise en charge que les enfants pris en charge par un proche;
- des résultats non significatifs concernant la réussite scolaire des enfants pris en charge par un proche et l'attachement continu.

Malgré des résultats positifs, Winokeus (coll.) met les chercheurs en garde lorsque vient le temps d'interpréter des résultats : certaines de ces études comportent des lacunes méthodologiques. En règle générale, l'on sent qu'« il n'est pas encore confirmé » qu'il existe une base solide d'éléments probants quant aux avantages de la prise en charge par un proche par rapport au foyer d'accueil non apparenté.

²³ Winokur, M., A. Holtan et D. Valentine, 2009, *Kinship Care for the Safety, Permanency and Wellbeing of Children Removed from their Homes for Maltreatment*, *The Cochrane Library*, numéro 3 et Leslie, L., M. Hurlburt et coll., 2005, *Relationship Between Entry into Child Welfare and Children's Mental Health Service Use*, *Psychiatric Services*, 56(8), pp. 981 à 987.

²⁴ Winokur, M., Holtan, A., & Valentine, D. (2007). *Kinship care for the safety, permanency and well-being of children removed from the home for maltreatment*. Philadelphia, PA: The Campbell Collaboration Social Welfare Group.

RENSEIGNEMENTS PROVENANT DE L'EXPÉRIENCE VÉCUE (présentations, entrevues auprès de parents et de proches de foyer d'accueil)

La prise en charge par un proche n'est pas appropriée pour tout le monde.

La rétroaction provenant des jeunes et des fournisseurs de foyer d'accueil présentait un important portrait mixte de la prise en charge par un proche à savoir que la prise en charge par un proche n'est pas appropriée pour tout le monde ni dans toutes les situations.

Être à proximité de la famille biologique pourrait aider l'enfant à atteindre ce dont il a besoin et à continuer sur la bonne voie, et étant donné la proximité de la famille, celle-ci peut également être plus compréhensive et utile dans le traitement des problèmes qu'éprouve l'enfant.

(YouthCAN)

S'il existe un endroit sécuritaire pour un enfant auprès d'un proche, il y a une grande chance de réussite. Si l'enfant connaît cet endroit et qu'il fait partie de son histoire, c'est une base solide pour un placement réussi qui pourrait durer toute sa vie. La réduction au minimum des perturbations au sein de la famille de l'enfant est une force et un avantage pour l'enfant, s'il y est en sécurité et stable.

(FPSO)

Des jeunes qui ont déjà fait l'objet d'une prise en charge ont exprimé que la prise en charge par un proche avait ses avantages, mais que certains d'entre eux pouvaient aussi constituer des défis.

- Dans certaines situations, un enfant ou un jeune peut ne pas souhaiter demeurer en contact avec sa famille, ou il peut ne pas être sécuritaire qu'il le soit.
- Demeurer avec des proches peut permettre à l'enfant de continuer à vivre dans la même collectivité que ses parents biologiques, ce qui dans certains cas peut causer un stress supplémentaire et donner au jeune le sentiment qu'il est pris dans le milieu.
- Il peut exister des conflits liés aux valeurs familiales ou aux points de vue religieux ou politiques.
- La prise en charge par un proche n'est pas toujours confiée à une personne que l'enfant connaît. Il peut s'agir d'un parent qu'il n'a jamais connu, qui vit souvent à une grande distance de la collectivité d'origine.
- Quelques fois la relation positive que l'enfant ou le jeune peut avoir eu avec le ou les membres de sa parenté avant d'être placé peut devenir tendue, ou même être détruite, ce qui entraîne non seulement la perte du placement, mais également d'un lien familial important.

La prise en charge par un proche doit être considérée sur une base individuelle et comprendre beaucoup de planification, et cette solution n'est pas pour tout le monde.

« S'il est bien planifié et que le plan s'appuie sur une base clinique, alors le placement auprès de proches peut être très avantageux pour l'enfant et la famille. » (OARTY)

Une chose mérite d'être soulignée à gros traits : la prise en charge par un proche est TRÈS individualisée et ne pourra jamais fonctionner si on tente d'en généraliser les tenants et aboutissants pour qu'elle convienne à tous. (YouthCAN)

« Parfois les proches ne sont pas beaucoup mieux que les parents. J'ai quatre frères et soeurs qui ont tous suivi la mauvaise voie. Ils ont tous des problèmes. Parfois la [pris en charge par un proche] est bien. Nous ne pouvions pas les laisser tomber. Dans d'autres cas, il serait préférable de choisir un foyer d'accueil. Ou ils entendent trop de choses concernant ce parent. Les problèmes peuvent être réduits au minimum grâce à une famille appropriée et des motifs appropriés. » (Proche de famille d'accueil, 18 ans)

Établir une prise en charge par un proche appropriée dès le départ

Le thème général des présentations était l'importance d'établir une prise en charge par un proche appropriée dès le départ. On a souvent ressenti que les placements chez un proche ont été effectués trop rapidement parce qu'il s'agissait de parents, ce qui entraîne un traumatisme indu pour l'enfant pendant le transfert d'un placement à un placement auprès de proches et un traumatisme à plus long terme si le placement n'est pas approprié.

Les présentations provenant des parents de famille d'accueil et de fournisseurs externes exprimaient une perception que le nombre d'échecs des placements est *plus élevé* dans le cadre de la prise en charge par un proche. Il y avait aussi une préoccupation à savoir que les coûts émotionnels pour l'enfant sont encore plus élevés dans le cadre des échecs des placements chez un proche que dans celui des échecs de placements en foyer d'accueil. Il y a un sentiment que le tri est souvent effectué trop rapidement et que les normes relatives à ce qui est acceptable sont trop faibles, ce qui accroît le risque d'échec des placements. Il existe aussi une perception que les opinions et l'information échangées par les parents de famille d'accueil ne sont pas prises en compte au moment de la prise des décisions relatives aux placements auprès de proches. Il existe aussi une perception que l'intérêt relatif aux placements auprès de proches est influencé de façon importante par les considérations financières.

« Il semble que les clients éprouvent un plus grand sentiment d'"échec personnel" (lors la rupture de la prise en charge par les proches). Peut-être est-il plus facile pour un client de jeter le blâme sur les parents de famille d'accueil que sur la famille biologique. » [Traduction] (ORCA)

La plupart des placements auprès de proches que nous voyons ne sont pas bien planifiés et ils sont dictés par l'aspect financier qui vise à réduire les jours de prise en charge, ce qui conséquemment porte atteinte à l'enfant qui fait de nouveau l'objet d'un placement. (OARTY)

Les familles des proches ne sont pas suffisamment réglementées, il n'y a pas suffisamment de ressources pour superviser les placements des enfants placés auprès de proches et les choses se détériorent trop avant que quelque chose soit fait pour rectifier la situation. (FPSO)

Avant de placer un enfant sous prise en charge par un proche, on devrait effectuer une évaluation en profondeur qui tient compte de l'ensemble des besoins en matière de soins et de traitement, du coût des soins et des stressés familiaux potentiels. (OARTY)

Bon nombre de personnes croient que le remplacement des parents de famille d'accueil par des proches réduira le niveau de soins. Les SAE peuvent exiger un niveau élevé de soins de la part des familles d'accueil, puisque nous sommes leurs bénévoles. Toutefois, il est impossible pour une SAE d'exiger quelque niveau que ce soit de soins de la part des proches, à moins qu'elle ne soit prête à retirer les enfants du domicile si la norme relative aux soins n'est pas respectée. (FPSO)

Les proches de famille d'accueil ont besoin d'assistance

Si l'on présume que le placement auprès de proches est approprié, il y a un thème récurrent à savoir que le prochain facteur de succès critique est de veiller à ce que les proches de famille d'accueil reçoivent les soutiens appropriés. Un thème général de l'ensemble des présentations était que les placements chez un proche semblent être moins rigoureusement appuyés que les placements en foyer d'accueil.

- Afin de connaître le succès, les services de garde par un proche ont besoin d'un plus grand nombre de ressources et de soutiens (p. ex. Ontario au travail, services médicaux et de soins dentaires, et les autres services appuyés par la SAE).

Afin de réduire au minimum les échecs des placements chez un proche pour les enfants qui subissent une détresse émotionnelle grave, la solution est d'appuyer adéquatement ces placements avec des programmes de traitement de jour, des mesures de répit et une consultation continue, ainsi que des services de soutien à domicile. (OARTY)

Les familles de proches ne peuvent pas nécessairement obtenir les ressources auxquelles les familles d'accueil ont accès par l'intermédiaire de la SAE pour appuyer le placement. (FPSO)

Un plus grand nombre de ressources devrait être rendu disponible pour les familles de services de garde par un proche, ce qui permettrait de réduire le nombre d'enfants et de jeunes qui doivent être « pris en charge »... une formation et des groupes de soutien pour les familles de services de garde par un proche seraient donc un atout. (Caring for Children and Youth Council (CCYC) de l'AOSAE)

Il convient de noter que dans sa présentation, l'OARTY a indiqué que les fournisseurs privés sont bien positionnés pour apporter l'expérience et l'expertise nécessaires pour collaborer avec les SAE locales afin de développer des services de soutien efficaces pour les placements chez un proche.

Selon les 18 entrevues téléphoniques auprès de proches de famille d'accueil en Ontario, les types de soutien varient :

- Certains proches de famille d'accueil ont besoin d'un soutien financier pour maintenir le placement :**

« Le nouveau proche qui prend l'enfant en charge n'obtient pas les mêmes taux que les parents de famille d'accueil. Ce n'est pas juste! Je dois acheter des vêtements chez Old Navy; ou sont-ils punis parce qu'ils sont placés auprès de proches? C'est mon opinion. Je n'ai pas trouvé ça juste. Ils n'obtiennent pas les mêmes tarifs de pension que les parents de famille d'accueil. De plus, si vous les pourchassez et faites pression sur eux, quel est l'avantage pour eux de quitter leur travail et de rester à la maison? J'avais besoin d'aide financière. J'en suis reconnaissant et sans cette aide je ne pourrais pas continuer. » (Kinship parent, 8 years)
- Certains proches de famille d'accueil ont besoin d'un accès aux soutiens communautaires :**

« J'ai fait l'expérience moi-même de ces groupes de soutien. Mon nom était inscrit sur de longues listes d'attente et l'attente est très longue, mais l'agence m'a permis d'obtenir des services beaucoup plus rapidement. » (Proche de famille d'accueil, 7 ans)
- Les proches de famille d'accueil veulent faire partie d'une équipe :**

« Les proches sont souvent oubliés. Nous avons l'impression d'être les derniers concernés : on pense d'abord aux parents, puis à l'enfant, et on nous laisse dans l'ignorance. Nous n'avons aucun droit. Nous n'avons pas grand-chose à dire sur des choses comme les plans de prise en charge. » [Traduction] (Proche de famille d'accueil, 1 an)
- Les proches de famille d'accueil ont besoin de faire le bilan de leur expérience de prise en charge :**

Les placements échouent parce qu'il n'y a pas beaucoup de soutien au sein de la SAE pour les parents de famille d'accueil. Ils n'ont pas le temps de se plaindre du niveau de difficulté et de folie... chaque personne qui fait cela devrait pouvoir leur fournir un soutien et être disponible pour parler. J'ai déjà parlé avec ma conseillère, mais nous nous parlons très rarement maintenant. J'avais l'habitude de la voir chaque semaine. » (Proche de famille d'accueil, 2 ans)
- Les proches de famille d'accueil ont besoin de soutiens financiers pour adopter les enfants afin d'établir une garde permanente :**

« Je crois que le gouvernement nous appuie financièrement afin que nous puissions garder les enfants dans nos familles. Je n'avais pas les moyens financiers nécessaires pour [adopter]. J'ai élevé ces enfants seule. Mon mari gagne le salaire minimum et je ne travaille pas. Si le gouvernement nous donnait un supplément, le même que nous recevons pour le foyer d'accueil jusqu'à un certain âge, nous n'hésiterions pas à adopter les enfants. » (Proche de famille d'accueil, 7 ans)

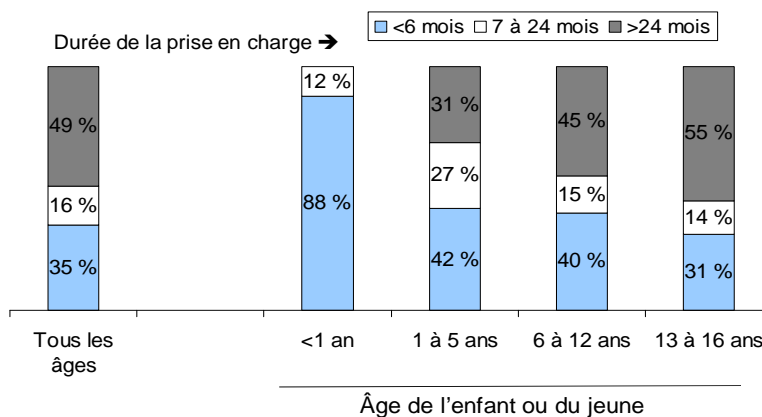
Appendice F : RÉDUCTION DES DÉPLACEMENTS MULTIPLES

DE QUELLES DONNÉES DISPOSONS-NOUS?

Notre compréhension du vécu réel des enfants pris en charge en Ontario est entravée par l'absence de données longitudinales qui traduisent le vécu de chaque enfant au fil du temps. La majorité des données actuellement disponibles sont des données ponctuelles sur le statut actuel des enfants pris en charge dans le système. Ainsi, alors que nous disposons de données sur le nombre moyen d'enfants dans le système ou sur la moyenne de jours de prise en charge des enfants dans une année donnée, nous sommes beaucoup plus limités en ce qui concerne les données qui traduisent le vécu de ces enfants au fil du temps. Dans le cadre des travaux de la Commission, nous avons accédé à certaines données limitées qui permettent de commencer à comprendre le vécu du placement par les enfants.

La durée de la prise en charge d'un enfant ou d'un jeune varie largement. Dans le cadre de la phase 1 du travail de la Commission sur la prise en charge, Steve Lough et associés ont entrepris un sondage auprès des enfants pris en charge sur une période de deux ans qui s'est terminée le 31 mars 2010. Six SAE ont été incluses dans cet échantillon représentant une combinaison de petits et de grands organismes ruraux et urbains du sud et du nord, mais il ne comprenait aucune SAE autochtone. Ensemble, les SAE de l'échantillon représentent 20 % du total des enfants pris en charge dans la province. Les constatations de ce sondage sont montrées au tableau F1. Comme illustré, environ un tiers des enfants sont pris en charge pendant moins de six mois, tandis que la moitié des enfants le sont pendant plus de 24 mois. Les jeunes enfants tendent à être pris en charge moins longtemps que les enfants plus âgés. Il convient de noter que ces résultats ne rendent pas compte du nombre de fois que les enfants ou les jeunes sont réadmis à la prise en charge.

Tableau F1
Durée de la prise en charge – Durée globale selon l'âge
Basé sur un sondage auprès de six SAE



Source : Steve Lough & Associates, 2010

En ce qui concerne les enfants et les jeunes que ne retournent pas à la maison ou qui obtiennent rapidement des placements permanents, il semble que les placements multiples soient chose courante. L'OARTY (Association ontarienne des résidences pour la jeunesse – exploitant privé [organismes membres provenant des secteurs du foyer d'accueil, du placement de groupe et de placement en

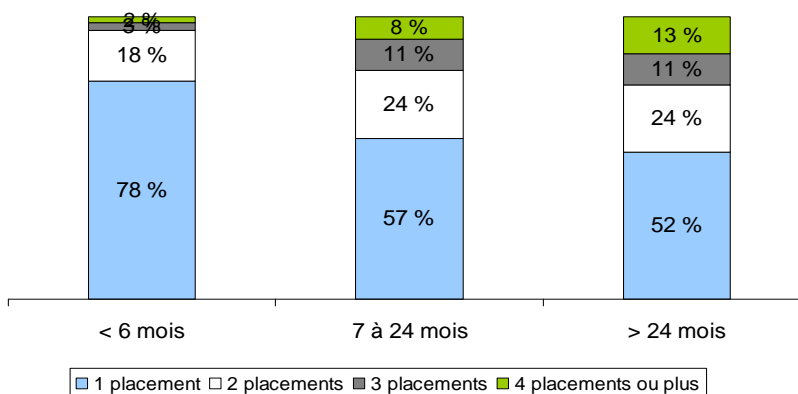
établissement]) indique que, selon sa recherche : les enfants et les jeunes avaient fait l'objet **en moyenne de cinq placements** avant d'être pris en charge par l'OARTY.

Ce que ces données ne nous disent pas, c'est la fréquence à laquelle les enfants et les jeunes passent d'un placement à un autre. Les nouveaux indicateurs provinciaux élaborés dans le cadre des travaux de la Commission sur la responsabilisation apportent un début de réponse à cette question. Le tableau F2 groupe les enfants pris en charge selon la durée de la prise en charge et montre le nombre de placements. Comme on pouvait s'y attendre, la plupart des enfants pris en charge pendant une courte période (six mois ou moins) vivent un seul placement. En fait, quatre enfants sur cinq pris en charge pendant moins de six mois ont vécu un seul placement. Pour les enfants pris en charge pendant sept à vingt-quatre mois, la majorité (près de 80 %, ou quatre enfants sur cinq) vit un seul *ou deux* placements. Il est encourageant de constater que même chez les enfants pris en charge pendant de longues périodes (plus de 24 mois), la majorité (environ 75 %, ou trois sur quatre) vivra un seul ou deux placements.

Tableau F2

Nombre de placements, selon la durée de la prise en charge

Sur la base de tous les enfants pris en charge au 31 mars 2010 dans les 22 SAE ayant participé à la première phase du déploiement des indicateurs provinciaux



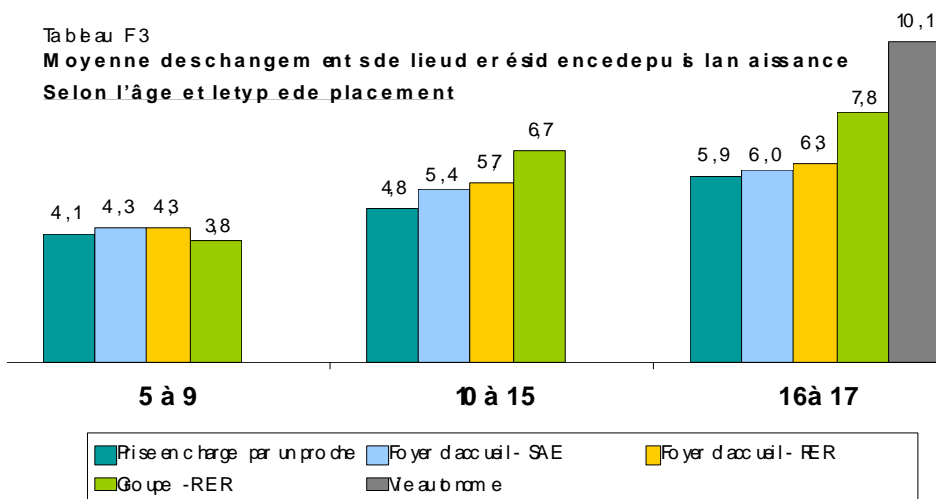
Source : Analyse de la Commission des données sur les indicateurs provinciaux.

Le rapport d'octobre 2011 de SOCEN Ontario représente tous les enfants qui ont été pris en charge pendant un an ou plus, et indique que lorsque les enfants atteignent l'âge de cinq ans, s'ils sont pris en charge, ils auront changé de lieu de résidence au moins quatre fois et le nombre de résidences continuera d'augmenter à mesure qu'ils vieilliront (tableau F3). Les enfants pris en charge par les RER (foyers d'accueil et de groupe) auront changé de lieu de résidence un plus grand nombre de fois que les enfants pris en charge par les organismes (foyer d'accueil et garde par un proche). Les jeunes qui choisissent la vie autonome ont vécu le plus grand nombre de changements.

Il conviendrait de noter que dans les données de SOCEN Ontario, le « changement de lieu de résidence » comprend les déplacements qui se sont produits tout au long de la vie de l'enfant ou du jeune. Par conséquent, cette information comprend les déplacements qui ont pu se produire pendant qu'un enfant ou un jeune vit avec un parent biologique, ainsi que les déplacements qui se sont produits pendant la prise en charge hors du domicile, et elle est fondée sur les estimations des intervenants. Cette différence dans la définition peut expliquer la distinction entre le profil des déplacements qui se trouve dans les données sur les indicateurs provinciaux et celui qui est proposé dans les données de SOCEN Ontario. Cependant, la tendance générale des déplacements plus nombreux en lien avec l'âge et le type

de placement est conforme aux thèmes mis en commun avec la Commission par les intervenants, les parents de foyer d'accueil et les jeunes pris en charge.

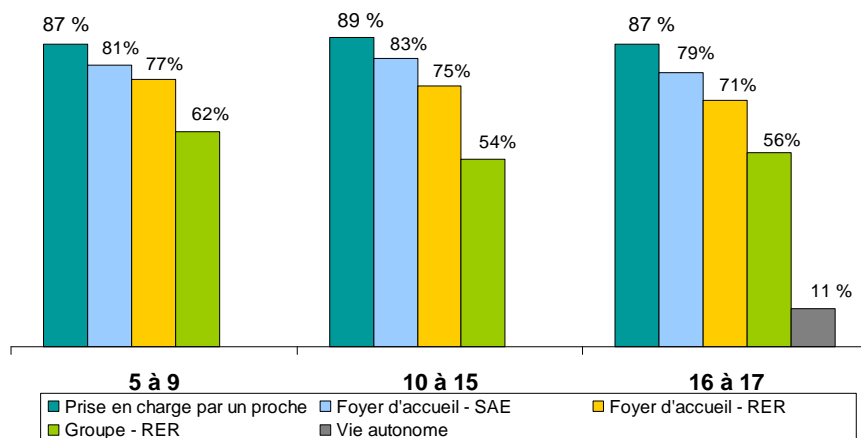
Au fil du temps, une attention supplémentaire devra être portée à ce sujet afin d'assurer une compréhension exacte de la stabilité réelle des placements des enfants et des jeunes pris en charge.



Source : Rapport d'octobre 2011 de SOCEN Ontario sur l'année 10, « Average change in place of residence since birth ».

Nonobstant le nombre de changements de placement, les intervenants des SAE présentent un portrait plus optimiste en ce qui concerne la « continuité des soins » (tableau F4), qui est la plus solide dans les placements auprès de proches et la plus faible dans les placements de groupe et pour les jeunes qui sont passés à la vie autonome.

Tableau F4
Évaluation par les intervenants de la « continuité » pour les enfants pris en charge
Selon l'âge et le type de placement



Source : Rapport d'octobre 2011 de SOCEN Ontario sur l'année 10

« Young people who have had 'much continuity of care (selon le rapport de l'intervenant en bien-être de l'enfance) ».

QU'INDIQUE LA DOCUMENTATION?

Nota : L'examen de la Commission de la recherche relative à ce secteur s'est basé de façon importante sur un examen très approfondi de la documentation effectué par PART qui a donné lieu au « PARTicle » de neuf pages de 2009 sur la *stabilité des placements*. La présente section réitère les principaux thèmes provenant de ce PARTicle.

- Trouver le type de placement approprié est critique, et le plus tôt est le mieux! La recherche indique que les six premiers mois du placement sont cruciaux, puisqu'environ 70 % des interruptions de placement se produisent au cours de cette période (Ekins, 2009; Jones et Wells, 2008; Smith, Stormshak, Chamberlain et Whaley, 2001; Webster, Barth et Needell, 2000).
- Il existe six raisons principales qui expliquent les interruptions de placement : 1) caractéristiques du système ou problèmes liés aux politiques (p. ex. options de placement limitées); 2) caractéristiques des intervenants de protection de l'enfance (p. ex., roulement des intervenants); 3) caractéristiques des familles d'accueil (p. ex. risque de préjudice envers la famille d'accueil, manque de soutien); 4) caractéristiques des familles de proches (p. ex. problèmes de santé); 5) caractéristiques des familles biologiques (p. ex. ne pas respecter les exigences de la SAE ou du tribunal); 6) caractéristiques des enfants et des jeunes (p. ex. âge, comportements).
- L'instabilité des placements est souvent associée à de moins bons résultats (p. ex. des résultats scolaires médiocres). Les placements multiples constituent un obstacle pour les enfants en foyer d'accueil qui tentent de créer un attachement sécurisant avec les personnes responsables d'eux et de maintenir un réseau social et de soutien.²⁵
- En règle générale, les interruptions de placement antérieures constituent une variable explicative importante des déplacements futurs.²⁶
- Afin de réduire au minimum les interruptions de placement, certaines stratégies peuvent être adoptées de manière à favoriser la stabilité des placements. Par exemple, la stabilité du placement est plus probable lorsque la jeune personne maintient un sentiment d'identité, d'appartenance ou de certitude à l'égard de ses racines culturelles grâce aux liens avec son réseau social, sa culture et sa collectivité pendant la durée de sa prise en charge (Ekin, 2009; Sinclair et Wilson, 2004; Gilligan, 2006; Leathers, 2003). La stabilité du placement est plus probable lorsque la personne responsable de la prise en charge par un proche ou le parent de famille d'accueil reçoit du soutien et a accès à une évaluation et des services en temps opportun pour la jeune personne (Ekin, 2009; Jones et Wells, 2008).

RENSEIGNEMENTS PROVENANT DE L'EXPÉRIENCE VÉCUE (présentations, entrevues auprès de parents et de proches de foyer d'accueil)

²⁵ MacDonald, G.M., & Turner, W. (2007). *Treatment foster care for improving outcomes in children and young people*. The Campbell Collaborations.

²⁶ Smith, D.K., Stormshak, E., Chamberlain, P., & Whaley, R.B. (2001). "Placement Disruption in Treatment Foster Care." *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 9(3): 200–205.

Le sujet des déplacements multiples a généré un nombre important d'observations dans les présentations et dans les entrevues auprès de parents et de proches de famille d'accueil. Dans les entrevues, la majorité des parents de famille d'accueil ont indiqué que des enfants à leur charge avaient été, à leur avis, relocalisés plus tôt que prévu, au détriment de l'enfant.

Déterminer le type de placement approprié dès la première fois

- Il existe un manque de jumelage approprié et d'échange d'information concernant l'enfant ou le jeune. L'importance de la pleine divulgation de tous les renseignements concernant l'enfant a été soulignée.
- Manque de tri approfondi ou tri inefficace pour les placements chez un proche – manque de normes plus élevées en ce qui a trait à l'environnement de prise en charge par un proche – manque de formation et de soutien pour permettre à la famille d'un proche de prendre en charge un enfant ayant des besoins plus intenses ou un enfant plus difficile – dynamique au sein de la famille d'un proche ou dysfonction.
- « Bien faire les choses la première fois quand il s'agit de choisir une famille et des services pour répondre aux besoins de la jeune personne » (OARTY) - Effectuer un placement approprié dès le départ en tentant de jumeler le mieux possible les besoins de l'enfant ou du jeune avec la personne responsable appropriée (foyer d'accueil, placement chez un proche, foyer de groupe, etc.) - Plus de temps et d'efforts consacrés aux décisions relatives aux placements en première ligne.
- La formation, le niveau des compétences et la maturité des intervenants du bien-être de l'enfance pour pouvoir travailler avec tous les intervenants (enfant, parents de famille d'accueil, fournisseurs privés, etc.) afin de prendre les meilleures décisions relatives aux placements.
- L'engagement de tous les intervenants est essentiel. Les parents de famille d'accueil ont évoqué des décisions dans le cadre desquelles la SAE a choisi de déplacer des enfants pris en charge par des familles d'accueil, sans permettre à ces dernières de faire valoir la possibilité pour l'enfant de demeurer avec elles. Les parents de famille d'accueil ont aussi mentionné la nécessité de disposer d'un environnement dans lequel ils se sentent libres d'être honnêtes, quant à ce qu'ils peuvent ou ne peuvent pas traiter, sans crainte de jugement négatif ou de réprimande.
- Plusieurs présentations ont souligné l'importance de porter une attention plus rigoureuse au suivi des déplacements, à l'évaluation des résultats et à la détermination des problèmes systémiques qui doivent être traités quant au jumelage et aux résultats des placements. Un autre thème visait le besoin de responsabilité plus grande et de boucles de rétroaction avec les intervenants et les SAE quant aux résultats des placements.

Une bonne façon pour la SAE de s'assurer que les jeunes ne font pas l'objet de déplacements multiples est de permettre aux parents de famille d'accueil de rencontrer le jeune et sa famille immédiate afin qu'ils puissent apprendre à les connaître avant que ce dernier emménage. (YouthCan)

De temps en temps, un intervenant de service d'accueil inexpérimenté peut percevoir les besoins d'un enfant à travers des lunettes roses. Parfois, un exploitant privé peut mettre un accent trop marqué sur le niveau de compétences ou l'expérience d'un foyer. Ni l'un ni l'autre de ces cas n'avantage l'enfant. L'établissement de partenariat de confiance de longue durée entre les organismes de placement et les exploitants est un avantage réel pour assurer le succès continu à long terme des placements. Les deux parties bénéficieraient de programmes conçus pour éduquer le personnel de première ligne à l'égard de ce besoin, et un effort conjoint de l'AOSAE et de l'ORCA pour l'élaboration d'un tel programme pourrait bénéficier de façon importante à toutes les parties. (ORCA)

Offrir des services de consultation familiale et de l'assistance pour garder les familles d'accueil intactes

Un thème important, en particulier pour les jeunes, était le besoin de traiter les familles d'accueil et les familles de proches comme des « familles normales » en offrant des services de consultation familiale lorsque des difficultés surviennent, au lieu de présumer qu'il est temps de déplacer le jeune. Des thèmes similaires ont été soulevés quant au besoin de traiter la source du conflit au lieu de déplacer l'enfant ou le jeune. Dans les réponses et les entrevues, on a mentionné que toutes les parties (jeune, parents de famille d'accueil, intervenants de la SAE) choisissaient le déplacement sans faire l'effort de résoudre la source du conflit. Certains parents de famille d'accueil interviewés ont aussi donné à penser qu'il est nécessaire d'exiger des parents de famille d'accueil qu'ils tentent de résoudre les problèmes avec les enfants avant d'envisager un déplacement.

Plus important encore, en tenant des réunions de famille pour discuter des problèmes, afin que les parents de famille d'accueil, les personnes responsables, les enfants et les jeunes puissent parler de leurs problèmes ouvertement, sans que la réponse la plus courante à tout problème soit « tu t'en vas » ou « je m'en vais ». (YouthCAN)

Dans de nombreux cas, laisser les jeunes et les personnes responsables résoudre leurs problèmes comme une « vraie » famille le ferait est la meilleure première solution avant de prendre des décisions importantes relatives au déplacement d'un enfant. (YouthCAN)

Il existe une tendance de la part des SAE à déplacer un client à la suite d'une plainte, au lieu de traiter le problème et de le résoudre comme ce serait le cas dans un milieu familial normal. (OARTY)

Les parents de famille d'accueil devraient passer un examen concernant leur capacité « de ne pas lâcher ». Beaucoup de parents de famille d'accueil ne peuvent pas continuer sans un soutien important. (Parent de famille d'accueil, RER, 25 ans)

De nombreux placements en famille d'accueil échouent lorsque les enfants pris en charge décident QU'ILS ne veulent pas que le placement fonctionne. Nous croyons qu'il doit y avoir une plus grande prévention des échecs grâce à la participation d'une équipe de services de soutien qui visiterait le foyer afin de tenter de résoudre les problèmes ou les conflits avant qu'ils ne mènent à un échec du placement. (Foster Parents Association, Nipissing-Parry Sound)

Prendre des décisions en se fondant sur les besoins de l'enfant et traiter les problèmes, les pratiques et les idéologies qui causent des interruptions de placement non nécessaires

Plusieurs observations ont été formulées concernant le retour trop rapide au sein de la famille biologique ou la réunification trop rapide avec la famille biologique. Des observations similaires ont été formulées concernant les déplacements trop rapides du foyer d'accueil à la garde par un proche sans diligence raisonnable ou préparation suffisante. Il y a un sentiment que les idéologies autour de la réunification de la famille et la prise en charge par un proche peuvent donner lieu à des déplacements trop rapides ou à une planification ou à un soutien inadéquat pour les déplacements. Résultat : un risque plus élevé d'échec des placements ou de retour à la prise en charge.

Le temps de transition n'est pas suffisant entre le placement en foyer d'accueil et le placement chez un proche. Les préplacements et les placements de transition donneraient à la famille d'un proche une meilleure occasion de voir quelle serait la vie avec l'enfant, avant de le prendre en charge. De plus, cela donnerait à l'enfant une bonne occasion d'établir une relation avec la famille du proche, ce qui accroîtrait les chances de réussite. (FPSO)

La continuité pour les enfants est compromise par les règles et les pressions financières relatives au maximum de quatre clients par foyer d'accueil. Par conséquent, les enfants et les jeunes ne peuvent pas retourner à un placement antérieur si leur nouveau placement est interrompu. L'exemple le plus fréquent était celui d'un enfant ou d'un jeune qui retourne à la maison ou chez un proche, mais qui doit par la suite retourner à la prise en charge. Si le foyer d'accueil précédent a maintenant quatre enfants à sa charge, l'enfant ne peut pas y retourner. La même observation a été formulée dans le cas des fugueurs. Le lit est de nouveau rempli, le foyer a atteint sa capacité maximale et ils ne peuvent pas y retourner s'ils changent d'idée. Les répondants ont demandé avec insistance une flexibilité à court terme des normes pour permettre plus de continuité pour les enfants et réduire au minimum les traumatismes liés aux changements de placement.

*Malheureusement, le maximum actuel de quatre clients n'est pas flexible. Toute interprétation qui prévoit un placement à court terme dans des circonstances particulières permettrait au foyer d'accueil de garder une place disponible pour le secours ou le retour d'urgence d'un enfant au même foyer. (*Dans un examen récent des permis, les vérificateurs ont passé plusieurs heures à tenter de prouver qu'un détenteur de permis avait en fait permis à un enfant supplémentaire de passer une soirée dans un foyer.) (ORCA)*

Lorsque les enfants reviennent dans le système des SAE, ils peuvent idéalement retourner dans leur famille d'accueil précédente. Malheureusement, cela n'est pas toujours possible. Une disposition du règlement sur les organismes du Ministère permet de passer outre le nombre de places pour la fratrie ou pour qu'un enfant réintègre son foyer d'accueil précédent. Malheureusement, on nous a signalé que si un organisme se prévaut de cette exception, elle se

fait ensuite taper sur les doigts pour avoir autorisé plus de quatre enfants dans un foyer. »
[Traduction] Nous comprenons que le financement de ce placement serait également un problème. (FPSO)

Il existe une préoccupation à savoir que les considérations financières et idéologiques, et non pas celles liées à l'enfant, dictent les déplacements multiples. Les idéologies (la prise en charge par un proche préférable au placement en foyer d'accueil, les agences préférables aux ressources privées, la famille d'accueil préférable au foyer de groupe, etc.) semblent être des facteurs déterminants dans les décisions de déplacer les enfants et les jeunes. Les parents de famille d'accueil ont mentionné la frustration de voir les comportements d'un enfant s'améliorer pour ensuite être retiré de la famille et déplacer vers une solution de rechange moins coûteuse. Les fournisseurs privés ont mentionné des frustrations à l'égard des partialités antiorganismes privés avec lesquelles ils doivent composer. Les modèles de rémunération sont clairement un facteur dans les déplacements multiples. Relier les indemnités quotidiennes au type de foyer (courant, traitement, spécialisé, etc.) ou le niveau de compétence des parents de famille d'accueil présente de nombreux avantages. Toutefois, cela crée une dynamique selon laquelle l'enfant doit être déplacé si ses besoins changent, sinon la SAE continuera de payer un montant plus élevé que nécessaire pour ses besoins actuels.

« Si tu [le jeune] es mauvais, tu peux rester avec ton placement. Si tu es gentil, tu vas déménager. Si tu as un mauvais comportement (fugues et drogues), tu restes avec la famille avec qui tu as établi des liens. Par contre, si tu vas à l'école et que tu as de bonnes fréquentations, nous allons te faire déménager. » [Traduction] (Parent de famille d'accueil, RER 12 ans)

« Le système de prestation de services doit être axé sur l'enfant. Les fonds doivent suivre l'enfant, pas la place [dans le système]. » [Traduction] Il y a un besoin de comprendre pleinement le système, y compris le coût des soins, afin que les décisions liées aux placements puissent être prises en se fondant sur les meilleures options de traitement au meilleur prix, (OARTY)

L'empressement à remplir ces places libres est au désavantage des enfants et des jeunes pris en charge, qui sont souvent « sortis » de la prise en charge par le secteur privé, où ils fonctionnent bien et ont établi des liens avec leurs fournisseurs de soins, et déplacés vers les lits vides du secteur public, comme pour démontrer un « besoin » pour ces lits vides. Ce problème s'est produit de façon constante pendant de nombreuses décennies et il continue de se produire de nos jours, en particulier au sein des foyers de groupe qui sont exploités par les organismes de bien-être de l'enfance. (OARTY)

*On a interprété le slogan « Ramenez nos enfants à la maison! » comme signifiant qu'il faut « cesser d'utiliser les exploitants rémunérés ». (*Dans une récente conversation, un intervenant d'une agence a reconnu avoir été « formé » avec cette philosophie. Lorsqu'on lui a posé la question « Si la possibilité d'un foyer auprès d'un exploitant privé au sein de la collectivité d'origine du client ou celle d'un foyer également approprié, mais exploité par une agence [dans une collectivité à 30 kilomètres de distance] s'offre à vous, laquelle recommanderiez-vous? » La réponse a été claire et franche : « Notre maison, bien sûr. » (ORCA)*

Organiser les services et les soutiens autour de la prise en charge

Un thème universel dans le cadre de la réduction des déplacements multiples est la nécessité d'assurer des soutiens appropriés pour les parents de famille d'accueil. À cet égard, il y a un sentiment général

que les parents de famille d'accueil affiliée à une agence ont souvent plus de mal à obtenir les soutiens dont ils ont besoin que les parents de famille d'accueil affiliée à un fournisseur privé.

Les entrevues menées auprès des parents de famille d'accueil et des proches de famille d'accueil ont souligné l'importance des soutiens et fourni de nombreux exemples du type de soutiens nécessaires pour garder les enfants à la maison : contacts plus constants avec les intervenants de la SAE; remboursement des dépenses liées aux visites et rendez-vous; information sur les réussites et les échecs de placement antérieurs; mesures de répit; personne ou groupe de soutien; formation appropriée relative à l'attachement, aux traumatismes, aux comportements difficiles, etc.

Les enfants ayant de grands besoins éprouvent des difficultés à accéder aux soins appropriés en temps opportun. En fait, le système de prestation des services mène une expérimentation informelle sur ces enfants pour voir si une intervention à faible coût et à faible intensité fonctionnera. Ce « test » informel donne toujours lieu à la détérioration des symptômes de l'enfant et à une augmentation des coûts liés aux services. (OARTY)

Les parents de famille d'accueil doivent pouvoir demander de l'assistance sans crainte de jugement injuste. (FPSO)

« Nous ne disposons pas de beaucoup de renseignements avant qu'ils n'emménagent. Peut-être la SAE a-t-elle cru que vous connaissons et comprenions leurs défis et leurs difficultés, mais nous avons reçu très peu de renseignements. » (Proche de famille d'accueil, 2 ans)

« Je crois qu'il y a des problèmes liés à la longueur des délais nécessaires pour obtenir de l'aide pour les enfants. Les listes d'attente sont beaucoup trop longues. Ils échouent dans le placement avant que nous ayons pu leur obtenir de l'aide. Là n'est pas tout le problème, mais je crois que nous, comme famille, faisons de notre mieux pour garder l'enfant stable, mais si nous croyons que l'enfant affecte la famille, nous ne pouvons permettre que cela continue. C'est alors que se prennent les décisions de déplacement. » (Parent de famille d'accueil, RER, 12 ans)

Reconnaître qu'un déplacement est parfois la bonne solution

La présentation de YouthCan reconnaissait que certains déplacements peuvent être utiles, parce qu'ils peuvent :

- offrir un nouveau départ à un jeune;
- permettre à un jeune d'emménager chez un mentor positif, comme un enseignant;
- permettre à un jeune de passer d'un foyer de groupe à un environnement familial et d'établir des « relations plus familiales »;
- donner à un jeune l'occasion de faire l'expérience de l'indépendance grâce au Programme d'aide à la vie autonome si les milieux de famille et de groupe ne fonctionnent pas pour lui.

Les parents de famille d'accueil ont aussi mentionné le fait que parfois un déplacement est exigé pour protéger la sécurité des autres enfants dans un foyer. Parfois un déplacement est aussi exigé en raison de problèmes personnels ou de santé qu'éprouvent le ou les parents de famille d'accueil.

« Nous essayons jusqu'à la fin du placement, comme lorsque la police se présente à la porte et que je suis menacé d'un couteau ou que mon propre enfant est en danger. C'est lorsque cela s'est produit que j'ai avisé qu'il fallait déplacer un enfant. » (Parent de famille d'accueil, RER, 11 ans)

Appendice G

PERMETTRE AUX JEUNES D'ÉTABLIR DES RACINES ET DES RELATIONS PERMANENTES

QU'INDIQUE LA DOCUMENTATION?

- L'étude de Courtney, Dworsky, Lee et Raap (2010) a constaté que 79 % des 732 jeunes en Iowa, en Illinois et au Wisconsin (âgés de 17 et 18 ans) avaient le sentiment d'être très près de leur famille (les sentiments les plus forts étant dirigés vers les frères et sœurs).²⁷
- « De nombreux éléments probants suggèrent que les enfants qui ont des attachements sécurisants au cours de leur enfance développent une compétence socioémotionnelle, un fonctionnement cognitif, une santé physique et une santé mentale plus positifs, tandis que les enfants qui ont des attachements insécures sont plus à risque de résultats négatifs dans ces domaines²⁸. » Toutefois, il existe des preuves que l'attachement entre l'enfant pris en charge et le parent de famille d'accueil a une incidence l'un sur l'autre.²⁹
- « Dans une étude caractéristique de Dozier, Stovall, Albus et Bates (2001) (10), les auteurs ont pu démontrer une association entre l'état d'esprit des mères de famille d'accueil à l'égard de l'attachement et la qualité de l'attachement des bébés placés en foyer d'accueil. Plus particulièrement, le taux de concordance entre les mères et des enfants de famille d'accueil était de 72 %, un taux qui est similaire parmi les dyades mères-enfants biologiquement intactes. Qui plus est, les taux de concordance semblaient plus élevés pour les bébés qui étaient placés en foyer d'accueil plus tôt ou plus tard. Cette observation est particulièrement importante, parce qu'elle offre certains éléments probants qui démontrent que les enfants peuvent toujours réorganiser leurs comportements autour de la disponibilité d'autres personnes responsables à la suite d'une interruption de prise en charge. Certains éléments probants suggèrent que les parents de famille d'accueil peuvent aider les enfants à leur charge à réorganiser leurs tendances d'attachement. La recherche future peut examiner les processus précis qui facilitent ce changement. »³⁰
- « Des liens d'attachement sûrs donnent à l'enfant une “base solide” fiable qui encourage – et sécurise – son exploration du monde. (Bowlby, 1988). Ce sentiment d'avoir une “base solide” au quotidien peut être cultivé par l'appartenance d'un individu à des réseaux sociaux nourrissants,

²⁷ Courtney, M.E., A. Dworsky, J. S. Lee, et M. Raap (2010), *Midwest evaluation of the adult functioning of former foster youth: Outcomes at ages 23 to 24*. Chicago: Chapin Hall at the University of Chicago.

²⁸ Kenna E. Ranson et Liana J. Urchuk (2008) : *The effect of parent-child attachment relationships on child biopsychosocial outcomes: a review*, *Early Child Development and Care*, 178:2, 129-152 (p 129)

²⁹ Marie L. Caltabiano et Rosamund Thorpe, *Attachment Style of Foster Carers and Caregiving Role Performance*, *Child Care in Practice*, Vol. 13, numéro 2, avril 2007, pp. 137 à 148.

³⁰ Goodman, D., A. M. Anderson et C. Cheung (octobre 2008), *The future of foster care: Current models, evidence-based practice, future needs*. Child Welfare Institute, Children's Aid Society of Toronto.

des liens d'attachement avec des personnes de confiance et sensibles, ainsi que l'établissement de routines et de structures dans leur vie. » [Traduction]³¹

- « Hill (2002) met en garde, avec raison, contre les points de vue excessivement optimistes des réseaux sociaux. Les réseaux peuvent être une source de stress et de préjudices lorsque les relations avec les membres du réseau sont perturbées. Toutefois, lorsqu'une énergie positive suffisante circule à travers les réseaux, ils peuvent être une source puissante et souvent privilégiée d'aide, de soutien et de connexité pour les enfants et les adultes. » (Gilligan, 2004, p. 94)³²
- « Lorsque la vie à la maison est difficile, les grands-parents et la famille élargie peuvent fournir des "arènes de confort" très importantes (Thiede Call, 1996). D'autres adultes à l'extérieur de la famille peuvent aussi être très importants; par exemple, les enseignants, les voisins et les mentors (Smith et Carlson, 1997; Werner et Smith, 1992, p. 209; Gilligan, 2001a). Il vaut la peine de souligner qu'il n'est pas nécessaire pour l'enfant ou l'adulte d'avoir un attachement primaire avec une personne pour qu'une valeur positive découle de la relation. » (Gilligan, 2004, p. 95).
- Les occasions qui se présentent naturellement au quotidien peuvent ultimement s'avérer plus thérapeutiques que les mesures d'assistance spécialement échafaudées ou conçues. Des routines et des rituels quotidiens ou réguliers en famille et à l'école peuvent souvent aider les enfants à commencer à se remettre des effets du stress qu'ils ont vécu. Les routines familiales à la maison autour des repas, des histoires à l'heure du coucher, du lever ou des sorties de famille peuvent s'avérer des sources importantes d'un sentiment d'ordre et de structure. » (Gilligan, 2004, p. 96)

RENSEIGNEMENTS PROVENANT DE L'EXPÉRIENCE VÉCUE (présentations, entrevues auprès de parents et de proches de foyer d'accueil)

Il convient de noter que les questions posées dans le cadre des présentations et des entrevues auprès de parents et de proches de famille d'accueil ne mettaient pas un accent particulier sur la garde juridique permanente comme avenue pour l'établissement de racines et de liens permanents. De fait, l'accent était mis sur la façon d'établir des relations et des liens permanents sans égard à la situation juridique d'un enfant ou d'un jeune.

Maintenir et faciliter la connexité familiale

Un thème important de l'ensemble des présentations, des entrevues et des discussions se rapportait à l'importance critique des relations avec des adultes de soutien pour les enfants et les jeunes pris en charge, ainsi que pour les jeunes qui ont déjà fait l'objet d'une prise en charge. C'était également un thème important dans le cadre des audiences publiques des jeunes quittant la prise en charge. Le message général semble viser la création d'avenues multiples qui permettent aux enfants et aux jeunes d'établir des relations significatives.

³¹ Gilligan, R. (2004). *Promoting resilience in child and family social work: Issues for social work practice, education, and policy*, *Social Work Education*, 23(1), pp. 93 à 104.

³² Hill, M. (2002), *Network assessment and diagrams – a flexible friend for social work practice and education*. *Journal of Social Work*, 2(2), pp. 233 à 254.

« *Nous ne pourrions jamais avoir trop de famille.* » [Traduction] (YouthCan)

« *Plus il y a de gens dans la vie d'un enfant, mieux c'est. Est-ce que ça fait mal d'avoir vingt personnes qui vous aime?* » (Parent de famille d'accueil affiliée à la SAE, 9 ans)

Un jeune peut établir un lien significatif avec un adulte à n'importe quel moment. Cet adulte de soutien pourrait être un enseignant, un entraîneur, un Grand Frère ou une Grande Sœur, une figure communautaire, etc. La clé c'est d'appuyer le jeune dans les activités qu'il aime. (YouthCan)

« *Une chose très importante, c'est qu'il connaisse la famille et la famille élargie. Cela représente une occasion importante. S'il avait été placé dans une collectivité d'accueil, l'accès à la famille élargie aurait été limité. De cette façon, il y a accès. C'est une énorme différence. Je crois que cela lui donne un sentiment d'identité. Il est relié à ses racines.* » (Proche de famille d'accueil, 1 an)

Maintenir et faciliter la connexité familiale

Une culture qui encourage les liens permanents avec la famille (parents, frères et sœurs, famille élargie) a été soulignée comme étant un élément important des résultats de la prise en charge en foyer d'accueil pour les jeunes vulnérables *dans la plupart des situations.*

- Faire participer les familles biologiques à la planification pour les enfants et les jeunes pris en charge (p. ex. plans de soin, réunions, etc.), de même qu'offrir des services de consultation et de soutien, aide à l'établissement de relations permanentes avec la famille.
- Les enfants et les jeunes pris en charge apprécient le fait de pouvoir maintenir des relations et des liens avec leurs familles biologiques. Les relations avec les frères et sœurs sont importantes, puisqu'ils ont des expériences en commun. Ils peuvent également avoir vécu des événements traumatisants ensemble. La famille qu'ils ont est là peu importe les circonstances, ce qui aide les enfants et les jeunes à être plus ouverts et capables de communiquer.

Les parents de famille d'accueil ont été reconnus comme ayant un rôle essentiel à jouer pour permettre aux enfants et aux jeunes de maintenir et de développer les liens familiaux.

- En règle générale, les parents de famille d'accueil maintiennent des contacts avec la collectivité d'origine de l'enfant placé en foyer d'accueil au cours du placement (famille biologique, école, amis, activités culturelles, etc.), les liens étant maintenus grâce aux visites, aux livres de communication ou aux albums photos, aux conversations téléphoniques, aux messages texte, aux médias sociaux, à la fourniture de transport, aux visites au foyer d'accueil, à la participation à des activités culturelles, aux écoles, aux bibliothèques, etc.
- Les parents de famille d'accueil peuvent appuyer un lien positif avec la famille biologique en établissant une relation d'équipe de parentage, en fournissant le transport pour les visites, en incluant l'histoire familiale de l'enfant ainsi que des photos et des détails dans des livres de vie, en visant à établir une relation positive avec la famille biologique, en encourageant l'enfant ou le jeune, en faisant ressortir les aspects positifs de la famille biologique; en enseignant à l'enfant les bonnes choses concernant sa famille biologique et ce qu'elle a à offrir.

- Dans les entrevues auprès de parents de famille d'accueil, des éléments probants démontraient que le degré d'acceptation et de conviction à l'égard de l'importance de faciliter l'établissement de liens familiaux permanents varie d'une famille d'accueil à l'autre.
- Les entrevues et les présentations de parents de famille d'accueil ont permis d'identifier un certain nombre de difficultés liées au soutien des liens avec la famille biologique et les proches, notamment :
 - la sécurité (parfois, la situation n'est pas sécuritaire pour les parents, les enfants pris en charge ou les autres enfants dans le foyer d'accueil);
 - les parents biologiques ne se présentent pas au moment des visites;
 - les services de soutien ne sont pas fiables (p. ex. services de transport non fiables pour assurer la participation de l'enfant aux visites ou à des activités parascolaires);
 - les visites peuvent entraver les activités de la famille d'accueil ou les activités régulières prévues de l'enfant;
 - un accès non significatif est fourni à l'enfant placé en foyer d'accueil et à sa famille biologique (p. ex. visites tenues dans des aires de stationnement, des centres très occupés, etc.);
 - les difficultés émotionnelles pour l'enfant placé en famille d'accueil, les parents et les parents de famille d'accueil si les circonstances qui ont donné lieu à de la maltraitance et de la négligence continuent;
 - les conflits et les inconforts entre les familles biologiques et les familles d'accueil et le risque d'allégations ou de harcèlement de la part des parents biologiques, des proches ou des amis des parents biologiques.
- Le degré d'acceptation de la famille biologique à l'égard du rôle des parents de famille d'accueil constitue une dynamique importante quant au rôle que les parents jouent après le placement dans les relations continues avec la famille, ainsi que les relations continues entre les parents de famille d'accueil et les jeunes.

Je crois qu'il y a beaucoup de négativité du côté des proches, si les enfants ont été appréhendés. Ils n'aiment pas les parents de famille d'accueil. Ils semblent percevoir les parents de famille d'accueil comme des personnes qui ont volé leurs enfants. Si une communication était établie, cela pourrait s'améliorer. » (Parent de famille d'accueil, RER, 3 ans)

Les familles d'accueil comme sources de liens permanents

- Quatre-vingt-onze pour cent des 33 parents de famille d'accueil interviewés étaient toujours en contact avec au moins un enfant placé à leur charge, et bon nombre d'entre eux ont exprimé qu'ils entretenaient toujours une relation avec au moins la moitié des enfants qui avaient été placés sous leur soin. De plus, 82 % des parents de famille d'accueil ont déclaré qu'aucun autre changement ne doit être apporté pour faciliter les liens permanents.
- Encourager les jeunes à demeurer dans leur foyer d'accueil plus longtemps, ou leur permettre de le faire. Élaborer des pratiques de portes ouvertes avec les SAE et les parents de famille d'accueil. Favoriser les relations durables au-delà du moment où le jeune atteint l'âge de 21 ans. Des choses pratiques, comme les cartes d'appel ou d'autres moyens de rester en contact. Avoir accès aux coordonnées et utiliser les médias sociaux et la technologie mondiale. Les jeunes se sentent abandonnés à l'âge de 21 ans. Vérifier au moins une fois de temps en temps s'ils vont bien.

- Les jeunes ont recommandé que l'on offre la possibilité aux personnes responsables et aux jeunes qui ont établi des relations positives solides d'envisager l'adoption. Les légalités formelles pourraient être la dernière étape nécessaire à certains jeunes pour sentir qu'ils appartiennent à une famille.
- Les réalités des familles d'accueil et des nombreux enfants et jeunes qui sont placés à leur charge, à un moment donné ou à un autre, ont été soulevées comme étant une question pratique autour de la mesure dans laquelle les relations permanentes peuvent être appuyées chez les enfants et les jeunes.
- Les familles d'accueil ont aussi soulevé le fait que rester en contact exige l'acceptation de la famille biologique ou adoptive, ce qui n'est pas toujours le cas.
- Permettre aux familles d'accueil de rester en contact avec les jeunes exige une transparence en ce qui concerne les coordonnées des jeunes. Ce point a été soulevé comme étant un obstacle par certaines familles d'accueil qui ont été informées par les intervenants de la SAE qu'ils ne peuvent pas divulguer cette information pour des motifs de protection des renseignements personnels.

Le fait est que de nombreuses familles d'accueil voient leur rôle comme étant un « travail ». Certaines d'entre elles peuvent avoir pris en charge 10, 20 ou 50 enfants au cours de la période durant laquelle elles ont servi de famille d'accueil, ce qui peut ne pas permettre le maintien de relations continues significatives pour les jeunes qui ont été placés à leur charge et qui sont maintenant partis. (YouthCan)

Avoir accès aux coordonnées des familles biologiques au sein desquelles les enfants peuvent vivre après la prise en charge aiderait également à favoriser ces relations. (OARTY)

Les agences doivent permettre et appuyer les relations continues entre les familles d'accueil et les enfants placés à leur charge, aussi longtemps que cela est approprié pour la relation et mutuellement avantageux. Plus le nombre de personnes qui aiment un enfant est grand, mieux c'est. (FPSO)

Dans le cadre de conversations avec YouthCan et le groupe des audiences publiques des jeunes quittant la prise en charge, on a aussi soulevé les réseaux de pairs et le mentorat par les pairs parmi les jeunes pris en charge et les jeunes qui ont déjà fait l'objet d'une prise en charge et démontré leur importance comme véhicule par l'intermédiaire duquel les enfants et les jeunes peuvent établir des liens qui les appuient jusqu'à l'âge adulte et au-delà.

Les intervenants de la SAE ont également été mentionnés comme étant une source possible de relations positives et continues pour les enfants et les jeunes pris en charge. Toutefois, le roulement des intervenants a été cité comme étant un obstacle à la fourniture de continuité et d'un sentiment de connexion pour les enfants et les jeunes.

« L'enfant a changé d'intervenant sept ou huit fois. C'est difficile pour elle. Elle a besoin de se rapprocher de personnes. » (Proche de famille d'accueil, 4 ans)