



Assurer un projet de vie pour les tout-petits

implantation d'une pratique de pointe¹

Francine Paquette, Stéphane Labrecque, et Judith Gaudet²

De récentes études mettent encore une fois en lumière l'importance du lien d'attachement pour le développement personnel et social de l'enfant.³ Ce lien d'attachement est l'aboutissement d'une histoire d'échanges réconfortants où un adulte répond avec constance et conséquence aux besoins dès la première année de vie de l'enfant. Si, au contraire, l'adulte reconnaît difficilement les besoins de l'enfant, qu'il les rejette ou les ignore, il peut arriver que ce lien si important pour l'enfant se désorganise au point où son développement soit compromis. On dit alors au Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire (CJM - IU) qu'il y a un risque de dérive du projet de vie.

Un milieu de vie favorisant le développement de l'enfant

La continuité des soins envers un tout petit est reliée à des facteurs individuels (stress, dépression, toxicomanie, victime de violence conjugale) et sociaux (pauvreté, manque de soutien social). Ces difficultés nuisent alors à l'établissement d'un lien d'attachement sécurisant, parce qu'elles génèrent des stress qui détournent l'attention des parents envers l'enfant. Le projet de vie de l'enfant peut être encore plus en danger si le système de protection de l'État ne réussit pas à prendre la relève des parents lorsque nécessaire. Il faut aussi que les intervenants sociaux participent au développement du lien d'attachement de l'enfant avec un adulte en lui procurant un milieu de vie permanent et stable dans la famille actuelle ou substitut. Pour répondre à ce besoin, le CJM - IU a donc mis en place en 2001, un programme expérimental intitulé « À chaque enfant son projet de vie permanent ». Le programme vise tous les enfants de 0 à 5 ans dont le projet de vie est à risque de dérive selon

l'évaluation des intervenants. Cette évaluation est basée sur l'historique du placement, la situation familiale, la capacité et la volonté du parent de prendre soin de l'enfant.

Des objectifs définis selon des critères d'efficacité et de rapidité

Les objectifs généraux s'énoncent donc ainsi :

- dépister de façon rigoureuse les situations à risque de dérive du projet de vie de l'enfant;
- prendre une décision rapide quant au choix entre deux possibilités : soit le maintien dans la famille naturelle avec soutien de l'intervenant ou soit le placement en famille d'accueil ou en ressources institutionnelles;
- développer les compétences parentales lorsque l'enfant demeure dans sa famille naturelle.

Pour une intervention structurée

De façon concrète, la mise en place du programme tente de relever le double défi d'un dépistage rapide de la clientèle à risque et la mise en place d'une intervention efficace. Des objectifs spécifiques viennent ainsi baliser l'intervention :

- dépister, dans les 20 jours suivant l'assignation au dossier, les situations à risque de dérive du projet de vie de l'enfant;
- identifier, dans les 45 jours suivant l'intégration des clients dans le programme, les problèmes et les facteurs qui contribuent à leur développement ou à leur maintien en utilisant des repères pour procéder à l'analyse de la situation;
- clarifier formellement les intentions relatives au projet de vie de l'enfant du ou des parents;

- établir un plan d'intervention;
- effectuer un suivi systématique de l'évolution de la situation;
- réagir rapidement lorsque la situation l'exige;
- faire état de la situation de manière articulée devant le tribunal afin que les intervenants judiciaires puissent comprendre les raisons qui motivent les recommandations et puissent disposer d'une preuve crédible;
- développer les connaissances sur la problématique par l'analyse des informations recueillies (monitoring des données).

De l'évaluation à l'intervention

Certains outils viennent soutenir la démarche clinique des intervenants puisqu'ils visent : 1) l'évaluation de la clientèle et 2) le développement de l'intervention. D'une part, les intervenants utilisent la Grille de dépistage pour les situations à risque de dérive du « projet de vie »,⁴ le Guide d'évaluation des capacités parentales (une adaptation du Guide de Steinhauer)⁵ et, si nécessaire, le Q-Set⁶ ou le Q-Sort⁷ pour l'évaluation de la sensibilité du parent aux besoins du nourrisson ou du jeune enfant entre 0 et 5 ans.

D'autre part, des guides d'intervention abordant le développement des compétences parentales, le développement identitaire de l'enfant, le lien d'attachement et les prises de décision touchant la séparation ou non d'un enfant d'avec sa famille soutiennent les intervenants dans leur travail auprès des familles. En outre, divers outils et activités sont actuellement en développement, en l'occurrence un livre de vie pour les enfants, des ateliers de stimulation précoce et des activités de développement des compétences parentales.

S'il est déterminé que l'enfant reste dans sa famille naturelle, l'intervention vise à améliorer les compétences parentales. Si par contre le tout-petit doit vivre dans une famille d'accueil, on verra à trouver le plus rapidement possible un lieu adéquat et l'intervention misera sur le soutien à la nouvelle famille.

Conclusion

Le programme « À chaque enfant son projet de vie permanent » est structuré pour dépister efficacement les situations à risque et pour intervenir rapidement dans les familles afin d'offrir un projet de vie stable et permanent aux jeunes enfants. Après son expérimentation en 2001-2002, le programme a été généralisé en 2004 dans toutes les équipes qui

desservent la clientèle 0-5 ans du CJM - IU. Une évaluation de son implantation sera réalisée au cours de la prochaine année.

-
- 1 Ce feuillet d'information a été révisé par des pairs, experts du domaine de la protection de l'enfance.
 - 2 Francine Paquette et Judith Gaudet Francine Paquette sont conseillères en évaluation de programmes, Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire. Stéphane Labrecque est l'agent de liaison, Institut de recherche pour le développement social des jeunes (IRDS).
 - 3 Paquette, F., & LaFrenière, P.J. (1994). Relation mère-enfant, cultures et socialisation. In *Revue Canadienne de psycho-éducation*, 23(1), 17-41.
 - 4 Paquette, F. (2004). *À chaque enfant son projet de vie permanent. Un programme d'intervention*. Direction des services professionnels et de la recherche. Montréal: Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire.
 - 5 Paquette, F., Rainville, S., Gauthier, L., Desjardins, de Rancourt, L. & Bouchard, L. (2003). *Adaptation du Guide d'évaluation des capacités parentales de Steinhauer*. Montréal: Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire.
 - 6 Waters, E. (1997). *Attachment Behavior Q-Se. (Version 3) Téléchargé le 6 décembre 2004 de www.psychology.sunysb.edu/attachment/measurements/content/aqs_items.pdf*
 - 7 Pederson, D.R., Moran, G., & Bento, S. (1999). *Maternal Behaviour Q-sort Manual*. Version 3.1. London, ON: University of Western Ontario.

Les feuillets d'information du CEPB sont produits et distribués par le Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants afin de rendre accessible la recherche canadienne en protection de l'enfance.

Référence suggérée : Paquette, F., Labrecque, S. & Gaudet, J. (2004). *Assurer un projet de vie pour les tout-petits : implantation d'une pratique de pointe*. Feuillet d'information du CEPB #22F. Montréal, QC.

Le Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants (CEPB) est un des Centres d'excellence pour le bien-être des enfants financés par l'Agence de santé publique du Canada. Le CEPB est également financé par les Instituts de recherche en santé du Canada et par Bell Canada. Les opinions exprimées dans ce document ne représentent pas nécessairement la politique officielle des bailleurs de fonds du CEPB.



Agence de santé
publique du Canada

Public Health
Agency of Canada



Ce feuillet d'information peut être téléchargé à :
www.cecw-cepb.ca/fr/infosheets



Centre of Excellence
for Child Welfare

Centre d'excellence pour
la protection et le bien-être des enfants

www.cecw-cepb.ca